

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat telah menjadi suatu kebutuhan utama. Pemerintah terus melakukan usaha peningkatan jumlah fasilitas kesehatan (Puskesmas), namun dalam pelayanannya masih belum mencapai kualitas pelayanan yang memuaskan, terutama bagi masyarakat miskin. Daerah perkotaan yang merupakan tujuan dari urbanisasi akan terus meningkatkan angka kemiskinan yang akan berdampak pada pemanfaatan puskesmas di perkotaan. Adanya disparitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin akan mempengaruhi pemanfaatan puskesmas di kota-kota besar Indonesia.

**Tujuan :** Studi ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang determinan individu dalam pemanfaatan Puskesmas oleh penduduk miskin di kota-kota besar Indonesia.

**Metode :** Penelitian ini menganalisis lanjut data *Indonesian Family Life Survey* gelombang ke -5 (IFLS5) tahun 2014 yang merupakan hasil kerjasama *Survey Meter* dan *RAND Corporation* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian adalah penduduk yang tinggal di kota-kota besar Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas pada tahun survey dilakukan. Analisis dilakukan dengan uji *Chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel dan regresi logistik untuk menganalisis faktor penentu dari variabel penelitian.

**Hasil :** Subyek penelitian ada 2.499 individu yang memenuhi kriteria dan 26,21 % yang memanfaatkan puskesmas. Pemanfaatan puskesmas oleh penduduk miskin hampir sama besar dengan yang tidak miskin di kota paling besar Indonesia (Jakarta). Kondisi kesehatan dengan penyakit kronis, kota tempat tinggal dan jenis kelamin berhubungan secara signifikan dalam pemanfaatan puskesmas dengan kondisi penyakit kronis paling besar berhubungan dalam pemanfaatan puskesmas oleh penduduk miskin.

**Kesimpulan :** Adanya perbedaan pemanfaatan puskesmas antar kota besar. Kota Jakarta lebih menunjukkan keadilan terhadap penduduk miskin dalam pemanfaatan puskesmas. Pembuat kebijakan perlu meningkatkan kuantitas dan kualitas yang sama untuk semua kota-kota besar, agar tidak ada kesenjangan layanan kesehatan antar kota-kota besar di Indonesia..

**Kata Kunci :** Pemanfaatan Puskesmas, Miskin Perkotaan, Kesehatan Perkotaan

## ABSTRACT

**Background :** Health services for peoples has become a necessity. Government has to encourage improvement of health facilities, especially Public Health Center (PHC). Health issue of PHC's services is unsatisfactory service quality, especially for the poor. Urban areas has gravity as destination of urbanization and potentially increases poverty rate, widely poverty in urban will affect on utilization of PHC. Disparity of health care for the poor will affect utilization of PHC in big cities of Indonesia.

**Objective:** The study aims to provide an overview of individual determinant related to utilization of PHC in big cities of Indonesia.

**Method :** The study design was cross sectional. The study used secondary data from the 5th-Indonesian Family Life Survey on 2014 as collaboration between Survey Meter and RAND Corporation. Samples were people living in big cities Indonesia aged 15 years and over in a survey done. Data analysis was performed with Chi-square test to determined relationship between variables and logistic regression to analyzed determining factors of the variables

**Result:** There were 2.499 person as respondent according to inclusion criteria and amounts 26,21% of respondent has utilized PHC. Individual determinant such as gender, economic status, ownership of health insurance, resident, Health conditions with chronic diseases had significant relationship on utilization of PHC, while education level and social participation did not had significant relationship on utilization of PHC. Health conditions with chronic diseases , Poverty and ownership of health insurance as determinant factors on utilization of PHC.

**Conclusion:** Poverty is a determinant factor on utilization of PHC so implementation of policies and programs focused on the poor will increase health status.

**Keyword :** Utilization of PHC, The Urban Poor, Urban Health