

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM PEMILIHAN LAYANAN KESEHATAN MENGGUNAKAN PENDEKATAN THEORY OF PLANNED BEHAVIOR

Hanifatul Qomariyah¹, Afif Kurniawan¹, Iswati¹, Siti Hardiyanti¹

¹) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adi Husada Surabaya

Jl. Kapasari No.95, Kapasan, Kec. Simokerto, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

*Correspondence Email : hanihyunqi123@gmail.com

ABSTRAK

Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan di daerah dengan keterbatasan akses sejumlah wilayah yang secara geografis kurang terjangkau. Salah satu pendekatan teoritis yang dapat menjelaskan perilaku masyarakat dalam memilih fasyankes adalah *Theory of Planned Behavior (TPB)*, dapat digunakan sebagai kerangka konseptual untuk menganalisis perilaku masyarakat dalam memilih fasilitas pelayanan kesehatan. Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Responden merupakan anggota masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi terkait pengalaman dalam mengakses layanan kesehatan. Data dianalisis dengan regresi logistik untuk mengevaluasi pengaruh variabel-variabel independen terhadap kecenderungan pemilihan fasilitas kesehatan formal. Sampel sebanyak 96 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diuji validitas dengan nilai r tabel 0,514 dan reliabilitasnya *Attitude Toward The Behavior* menunjukkan nilai sebesar 0,883, variabel *Subjective Norm* menunjukkan nilai sebesar 0,866, variabel *Perceived Behavior Control* menunjukkan nilai sebesar 0,775. Analisis data menggunakan regresi logistik biner. Hasil uji regresi logistik biner penelitian menunjukkan bahwa *attitude toward behavior* (0,000), *subjective norms* (0,000), dan *perceived behavioral control* (0,000) berhubungan yang signifikan terhadap intention dengan sikap positif, dukungan sosial yang tinggi dan persepsi bahwa mengakses layanan kesehatan adalah hal yang mudah dan terjangkau. Kesimpulan *attitude toward behavior*, *subjective norms*, dan *perceived behavioral control* secara signifikan memengaruhi niat masyarakat untuk menggunakan fasyankes. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan berbasis psikososial perlu dijadikan dasar dalam intervensi promosi kesehatan, khususnya di wilayah pedesaan.

Kata Kunci : Pemilihan Pelayanan Kesehatan, *Theory of Planned Behavior*, intention.

ABSTRACT

The utilization of health care facilities remains a challenge in areas with limited access to a number of geographically remote regions. One theoretical approach that can explain people's behavior in choosing health care facilities is the *Theory of Planned Behavior (TPB)*, which can be used as a conceptual framework for analyzing people's behavior in choosing health care facilities. This research method uses a quantitative approach with a cross-sectional design. Respondents are members of the community who meet the inclusion criteria related to their experience in accessing health services. The data were analyzed using logistic regression to evaluate the influence of independent variables on the tendency to choose formal health facilities. A sample of 96 respondents was selected using purposive sampling. Data were collected through a questionnaire that had been tested for validity with a table r value of 0.514 and reliability. *Attitude Toward The Behavior* showed a value of 0.883, the *Subjective Norm* variable showed a value of 0.866, and the *Perceived Behavior Control* variable showed a value of 0.775. Data analysis using binary logistic regression. The results of the binary logistic regression test show that *attitude toward behavior* (0.000), *subjective norms* (0.000), and *perceived behavioral control* (0.000) are significantly related to intention with a positive attitude, high social support, and the perception that accessing health services is easy and affordable. Conclusion *Attitude toward behavior*, *subjective norms*, and *perceived behavioral control* significantly influence people's intention to use health facilities. This confirms that a psychosocial-based approach needs to be used as the basis for health promotion interventions, especially in rural areas.

Keywords: *Theory of Planned Behavior*, intention, healthcare service selection

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia dan indikator utama kesejahteraan yang wajib dipenuhi oleh negara, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 (Kemenkes, 2023). Namun, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan formal di Kecamatan Labang, Kabupaten Bangkalan, masih sangat terbatas. Wilayah ini hanya memiliki satu Puskesmas dengan layanan rawat inap dan enam posyandu yang harus melayani 13 desa. Studi pendahuluan pada Maret 2025 menunjukkan bahwa hanya 27,8% dari 36 responden yang memilih berobat ke fasilitas kesehatan formal, sementara 72,2% lainnya lebih memilih pengobatan non-formal. Temuan ini mencerminkan bahwa keterbatasan infrastruktur tidak hanya berdampak pada akses fisik, tetapi juga memengaruhi persepsi dan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kualitas serta keterjangkauan layanan yang tersedia. keberadaan fasilitas kesehatan belum sepenuhnya menjawab kebutuhan dan persepsi masyarakat terhadap kualitas dan keterjangkauan layanan (Ginting, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian Wardhana (2023) yang menekankan bahwa peningkatan sektor kesehatan oleh pemerintah perlu diarahkan tidak hanya pada pembangunan fasilitas, tetapi juga pada perluasan akses dan peningkatan mutu layanan agar selaras dengan kebutuhan masyarakat.

Rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan formal berisiko menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan, memperburuk kondisi kesehatan masyarakat, serta menambah beban ekonomi keluarga. Ketergantungan terhadap layanan non-formal juga berdampak pada efektivitas program pemerintah dan meningkatkan risiko penggunaan pengobatan yang tidak terstandar. Faktor geografis menjadi salah satu kendala utama dalam mengakses layanan kesehatan di Kecamatan Labang, mencakup jauhnya jarak ke fasilitas, waktu tempuh yang serta keterbatasan sarana transportasi menyebabkan kurang optimalnya pemanfaatan fasilitas kesehatan dan berakibat pada outcome kesehatan yang lebih buruk (Cahya et al., 2023). Namun, faktor fisik semata tidak cukup menjelaskan perilaku pencarian layanan kesehatan di masyarakat.

Pemilihan layanan kesehatan oleh individu tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas, tetapi juga oleh faktor psikososial, seperti sikap terhadap layanan, tekanan sosial, dan persepsi kemampuan untuk mengakses layanan tersebut. *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen (Ajzen, 2019) menjadi pendekatan yang tepat untuk memahami hal ini. TPB menjelaskan bahwa niat seseorang untuk berperilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama: sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Ketiga faktor ini saling berkaitan dalam membentuk keputusan seseorang, termasuk dalam memilih layanan kesehatan.

Dibandingkan dengan teori lain seperti *Health Belief Model* (HBM) yang lebih mengutamakan pada persepsi risiko dan manfaat individu, *Theory of Planned Behavior* (TPB) dinilai lebih komprehensif karena memasukkan unsur norma sosial dan kontrol perilaku yang dirasakan, yang sangat relevan dalam konteks masyarakat perdesaan. Penelitian sebelumnya di Puskesmas Klaten Selatan menunjukkan bahwa ketiga komponen TPB sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku berpengaruh signifikan terhadap intensi dan perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan formal (Irawan, 2023). Namun, hingga saat ini masih minim penelitian yang secara langsung menggabungkan pendekatan TPB dengan faktor hambatan

geografis dalam menjelaskan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan formal, terutama di wilayah terpencil seperti Kecamatan Labang. Padahal, memahami dinamika ini memiliki implikasi praktis penting, terutama bagi penyusun kebijakan lokal dalam merancang intervensi yang tidak hanya berfokus pada infrastruktur, tetapi juga pada aspek psikososial yang membentuk perilaku berobat. Konteks Desa Labang berbeda signifikan dengan Klaten Selatan yang relatif lebih maju secara infrastruktur dan aksesibilitas, serta lebih dekat dengan pusat kota. Sementara itu, Labang-Bangkalan menghadapi tantangan geografis dan keterbatasan fasilitas yang lebih kompleks, sehingga pendekatan TPB yang mempertimbangkan kondisi lokal menjadi sangat relevan dan mendesak untuk dikaji lebih lanjut

Oleh karena itu, perlu dilakukan strategi intervensi berbasis teori perilaku yang tidak hanya berfokus pada penambahan jumlah fasilitas, tetapi juga pada pembentukan sikap positif, dukungan sosial, serta peningkatan kepercayaan diri masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan formal dan berkualitas (Paska, 2023). Program edukasi berbasis TPB diharapkan mampu menumbuhkan keyakinan masyarakat mengenai pentingnya berobat ke fasilitas resmi, serta mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan (Argista et al., 2024). Penelitian ini berupaya untuk mengisi celah tersebut dengan mengkaji secara mendalam faktor-faktor psikososial dan struktural yang memengaruhi perilaku masyarakat dalam memilih layanan kesehatan, sebagai dasar perumusan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat sasaran.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional yang dilakukan pada masyarakat di 13 desa Kecamatan Labang, Kabupaten Bangkalan, Madura, Jawa Timur. Yang terletak di wilayah pesisir Pulau Madura dengan kondisi geografis yang sebagian desa berjarak cukup jauh dari pusat layanan kesehatan. Puskesmas di Kecamatan Labang sebagai satu-satunya fasilitas rawat inap di kecamatan ini terletak di Desa Sukolilo Barat, sementara beberapa desa seperti Desa Bringin, Desa Petapan, dan Desa Jukong berjarak antara 10 hingga 15 km dengan akses jalan yang terbatas dan minim transportasi umum. Kondisi ini memperburuk keterjangkauan masyarakat terhadap layanan kesehatan, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia, ibu hamil, dan anak-anak. Wilayah ini didominasi oleh masyarakat dengan mata pencaharian utama sebagai petani dan nelayan, serta kuatnya ikatan sosial dan budaya lokal yang memengaruhi perilaku pencarian pengobatan. Sampel penelitian berjumlah 96 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow untuk estimasi proporsi populasi (Lemeshow et al., 1997), dengan asumsi tingkat kepercayaan 95% ($Z = 1,96$), proporsi kejadian yang diharapkan sebesar 0,5, dan margin of error 0,10. Berdasarkan kriteria kriteria inklusi, yaitu responden yang berdomisili di Kecamatan Labang, berusia minimal 18 tahun, dan bersedia mengisi kuesioner penelitian. Selain itu, ditetapkan pula kriteria eksklusi, yakni responden yang memiliki gangguan kognitif, gangguan penglihatan yang menghambat pengisian kuesioner, atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner hingga tuntas.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner secara langsung (*face-to-face*) kepada responden oleh enumerator yang telah mendapatkan pelatihan terkait prosedur penelitian. Sebelum pengisian kuesioner, enumerator memberikan penjelasan mengenai tujuan

dan manfaat penelitian, serta memastikan responden membaca dan menandatangani lembar *informed consent* sebagai persetujuan berpartisipasi. Proses pengisian dilakukan secara tatap muka di lokasi yang disepakati bersama responden untuk meminimalkan gangguan, dan enumerator siap membantu jika terdapat pertanyaan terkait item kuesioner. Setelah selesai, kuesioner diperiksa kelengkapannya di tempat untuk memastikan semua pertanyaan telah diisi dengan benar.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan dalam penelitian ini. Instrumen kuesioner disusun berdasarkan teori *Theory of Planned Behavior (TPB)* yang mencakup tiga variabel utama, yaitu: *Attitude toward behavior* (5 pernyataan), *Subjective norm* (3 pernyataan), dan *Perceived behavioral control* (4 pernyataan), serta satu variabel terikat yaitu *intention* (2 pernyataan). Semua pernyataan diukur menggunakan skala Likert 1–4, dengan skor 1 menunjukkan "sangat tidak setuju" dan skor 4 menunjukkan "sangat setuju". Instrumen ini merupakan adaptasi dari kuesioner TPB yang telah digunakan dalam penelitian sebelumnya oleh Irawan (2023). Uji validitas menunjukkan semua item memiliki nilai *r*-hitung lebih besar dari *r*-tabel (0,514), sedangkan uji reliabilitas memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,883 untuk *attitude toward behavior*, 0,866 untuk *subjective norm*, dan 0,775 untuk *perceived behavioral control*, yang seluruhnya berada dalam kategori reliable 0,812 yang menunjukkan reliabilitas sangat baik. Analisis data dilakukan menggunakan regresi logistik biner. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April sampai Mei 2025.

Penelitian ini telah lolos uji kelayakan etik dengan - *Ethical Clearance* No. 299/Ket/PPM/STIKES-AH/V/2025. Etika dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Kejujuran dan Objektivitas: Data dikumpulkan dan dianalisis secara jujur tanpa manipulasi atau distorsi, serta hasil dilaporkan secara objektif sesuai fakta yang ditemukan.
- 2) Informed Consent: Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur, hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja, serta jaminan kerahasiaan data pribadi mereka. Persetujuan tertulis diperoleh sebagai bentuk persetujuan sadar.
- 3) Kerahasiaan dan Privasi: Data responden dijaga kerahasiaannya dengan menghilangkan identitas pribadi dalam proses pengolahan dan pelaporan hasil penelitian.
- 4) Tanggung Jawab Sosial: Penelitian dilakukan dengan tujuan memberikan manfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, tanpa merugikan individu maupun komunitas.
- 5) Integritas dan Ketelitian: Proses pengumpulan, pencatatan, dan analisis data dilakukan secara teliti dan sistematis untuk meminimalkan kesalahan dan bias.
- 6) Legalitas dan Kompetensi: Peneliti memiliki kompetensi yang memadai dan menjalankan penelitian sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku serta pedoman etika penelitian kesehatan.

C. HASIL PENELITIAN

1.1 Data Demografi Responden

Data demografi responden penelitian ini yaitu 96 responden yang akan diuji secara statistik dengan menggunakan program pengolahan data SPSS. Karakteristik demografi masyarakat kecamatan labang terdiri dari:

Tabel 1. Data Demografi Responden

Keterangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
18-25 Tahun	41	42,7
26-35 Tahun	17	17,7
36-45 Tahun	18	18,8
46-55 Tahun	12	12,5
> 56 Tahun	8	8,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	33,3
Perempuan	64	66,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	3,1
SD	25	26,0
SMP	7	7,3
SMA	41	42,7
Perguruan Tinggi (D3/S1)	20	20,8
Pekerjaan		
Nelayan	3	3,1
Pedagang	9	9,4
Petani	4	4,2
Karyawan /Pegawai	31	32,3
Ibu Rumah Tangga	20	20,8
Mahasiswa/Pelajar	14	14,6
Tidak Bekerja	5	5,2
Lainnya	10	10,4
Penghasilan		
<Rp.2.397.550 Per Bulan	64	66,7
>Rp.2.397.550 Per Bulan	32	33,3
Jarak Rumah Ke Fasyankes		
<1 KM	16	16,7
1-5 KM	40	41,7
6-10 KM	35	36,5
11-15 KM	4	4,2
>16 KM	1	1,0
Kepemilikan Kartu JKN		
Tidak Punya	48	50,0
Punya	48	50,0
TOTAL	96	100

*Sumber data primer

Berdasarkan data demografi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok usia remaja akhir (42,7%) dan mayoritas berpendidikan SMA (42,7%), dengan distribusi pekerjaan terbanyak sebagai karyawan/pegawai (32,3%). Meskipun jarak ke fasilitas kesehatan relatif dekat (41,7% berjarak 1–5 km), hanya separuh dari responden yang memiliki JKN (50%).

1.2 Tabulasi Silang Kategori TPB Dengan Intention

Untuk mempermudah analisis, skor total pada masing-masing konstruk *Theory of Planned Behavior (TPB)* dikategorikan ke dalam tiga kelompok berdasarkan rentang skor teoritis, yaitu: Rendah, menunjukkan sikap, norma, atau persepsi kontrol yang kurang mendukung perilaku, Sedang, menunjukkan sikap, norma, atau persepsi kontrol yang moderat, Tinggi, menunjukkan sikap, norma, atau persepsi kontrol yang sangat mendukung perilaku. Penentuan kategori dilakukan berdasarkan rentang skor teoritis dari setiap konstruk. Contohnya, untuk konstruk *attitude* dengan 5 item, rentang skor minimum adalah 5 dan maksimum 20, sehingga kategori ditetapkan sebagai berikut:

Rendah: 5–10

Sedang: 11–15

Tinggi: 16–20

Tabel 2. Distribusi Intention Berdasarkan Kategori TPB

Kategori Dimensi		Intention					
		Fasyankes		Non Fasyankes		Total	
		n	%	n	%	n	%
<i>Attitude Toward Behavior</i>	Rendah	2	50	2	50	4	100
	Sedang	24	75	8	25	32	100
	Tinggi	48	80	12	20	60	100
<i>Subjective Norm</i>	Rendah	14	73,7	5	26,3	19	100
	Sedang	38	76,0	12	24,0	50	100
	Tinggi	22	81,5	5	18,5	27	100
<i>Perceived Behavioral Control</i>	Rendah	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Sedang	27	61,4	17	38,6	44	100
	Tinggi	47	90,4	5	9,6	52	100

*sumber data primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa variabel *Attitude toward behavior* dengan sikap tinggi terhadap layanan kesehatan formal cenderung memilih fasyankes (80%), dibandingkan yang bersikap sedang (75%) maupun rendah (50%). *Subjective norm* atau norma subjektif juga menunjukkan tren serupa, di mana individu dengan norma sosial tinggi lebih banyak memilih fasyankes (81,5%) dibandingkan yang bersikap sedang (76%) dan rendah (73,7%). *Perceived behavioral control* merupakan dimensi yang paling menonjol. Seluruh responden dengan persepsi kontrol tinggi sebagian besar memilih layanan fasyankes (90,4%), sementara mereka yang memiliki persepsi kontrol sedang hanya 61,4% yang memilih fasyankes. Tidak ada responden dalam kategori persepsi kontrol rendah.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Regresi Logistik Biner

Variabel	B	Sig.(p)	OR	95% CI OR	Kesimpulan
<i>Attitude Toward Behavior</i>	-1,153	0,000	0,316	0,165-0,604	Ada Pengaruh Signifikan
<i>Subjective Norm</i>	-1,099	0,000	0,333	0,133-0,742	Ada Pengaruh Signifikan
<i>Perceived Behavioral Control</i>	-1,778	0,002	0,169	0,056-0,509	Ada Pengaruh Signifikan

*Sumber Data Primer

Berdasarkan hasil uji regresi logistik biner pada Tabel 1, diketahui bahwa ketiga variabel dalam *Theory of Planned Behavior (TPB)*, yaitu *Attitude Toward Behavior*, *Subjective Norm*, dan *Perceived Behavioral Control*, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan pemilihan layanan kesehatan di Kecamatan Labang, Kabupaten Bangkalan. Hasil ini sejalan dengan teori *Theory of Planned Behavior* dari Ajzen, I. (2020), yang menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh tiga komponen utama: sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Ketiga faktor tersebut terbukti signifikan memengaruhi keputusan responden dalam memilih layanan kesehatan (fasyankes).

D. PEMBAHASAN

Attitude Toward Behavior

Attitude Toward Behavior merupakan sikap atau penilaian individu terhadap suatu perilaku tertentu, dalam hal ini terkait dengan penggunaan layanan kesehatan formal. Sikap ini mencerminkan sejauh mana seseorang memandang perilaku tersebut sebagai sesuatu yang positif atau negatif. Sikap yang positif biasanya mendorong individu untuk melakukan perilaku tersebut, sementara sikap negatif cenderung menghambatnya. Fakta ini sejalan dengan teori *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991), yang menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu

dari tiga komponen utama yang memengaruhi perilaku seseorang, bersama dengan norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku. Ketiga komponen ini berinteraksi dalam membentuk niat dan tindakan individu. Oleh karena itu, sikap negatif yang kuat terhadap layanan kesehatan formal dapat menjadi penghalang utama dalam pemanfaatan fasilitas *Attitude Toward Behavior*: Responden dengan sikap positif terhadap layanan kesehatan lebih cenderung untuk menggunakan layanan tersebut. Sikap ini mencerminkan persepsi manfaat dan kepercayaan terhadap layanan yang diberikan. Temuan ini diperkuat oleh studi sebelumnya yang menyatakan bahwa sikap positif terhadap fasilitas kesehatan meningkatkan penggunaan layanan kesehatan (Azwar, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *attitude toward behavior* memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap *entrepreneurial intention* (Alya, 2024).

Subjective Norm

Subjective Norm merujuk pada persepsi individu mengenai tekanan sosial atau ekspektasi dari orang-orang penting di sekitarnya untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku. Dalam konteks penggunaan layanan kesehatan, *Subjective norm* menggambarkan sejauh mana individu merasa didukung atau dipengaruhi oleh keluarga, teman, tokoh masyarakat, atau kelompok sosial lainnya dalam memilih fasilitas kesehatan formal. Dalam konteks masyarakat Madura yang kental dengan nilai kekeluargaan dan tokoh agama, dorongan sosial menjadi sangat berpengaruh (Nasrulloh & Ahmad Fauzi, 2025). Oleh karena itu, penguatan komunikasi interpersonal yang melibatkan keluarga dan komunitas sebagai pendukung utama menjadi strategi yang sangat relevan. Melalui pendekatan berbasis komunitas yang sensitif terhadap nilai-nilai budaya Madura, termasuk penghormatan terhadap tokoh adat dan agama, intervensi dapat membangun rasa percaya dan meminimalkan rasa malu atau stigma dalam masyarakat. Strategi ini tidak hanya meningkatkan pemahaman tentang pentingnya layanan kesehatan formal, tetapi juga menciptakan lingkungan sosial yang kondusif bagi perubahan perilaku. Pendekatan berbasis komunitas (*community-based approach*) yang melibatkan tokoh lokal, kader kesehatan, atau tokoh agama dapat memperkuat norma positif terhadap pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas (Zaini et al., 2021)

Penelitian Astutiek (2025) yang menggunakan kerangka *Theory of Planned Behavior* pada adopsi e-health dan layanan kesehatan mental digital menunjukkan bahwa norma subjektif memiliki pengaruh signifikan terhadap niat penggunaan layanan tersebut. Temuan ini menegaskan pentingnya tekanan sosial dari lingkungan sekitar dalam membentuk keputusan individu terkait kesehatan. Dalam konteks masyarakat yang kental dengan nilai-nilai religius seperti di Madura, otoritas pemuka agama, khususnya kyai, berperan sebagai sumber norma sosial yang kuat dan menjadi rujukan utama dalam pengambilan keputusan kesehatan. Namun, penting untuk mengakui bahwa pengaruh norma subjektif ini dapat dipengaruhi oleh variabel perancu yang tidak sepenuhnya dikontrol dalam penelitian ini, seperti tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya dengan layanan kesehatan, atau faktor ekonomi yang juga berkontribusi pada keputusan individu. Ketidakterkendalian variabel tersebut dapat mempengaruhi interpretasi hubungan antara norma sosial dan perilaku pemanfaatan layanan kesehatan formal. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi dan mengendalikan variabel-variabel tersebut agar dapat memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai mekanisme pengaruh norma sosial dalam konteks budaya yang spesifik

Perceived Behavioral Control

Perceived Behavioral Control merupakan persepsi individu mengenai kemudahan atau kesulitan dalam melaksanakan suatu perilaku tertentu, yang dalam konteks ini adalah penggunaan layanan kesehatan formal. PBC mencakup keyakinan tentang sejauh mana seseorang merasa mampu mengatasi hambatan praktis seperti biaya, jarak, waktu, dan ketersediaan transportasi untuk mengakses fasilitas kesehatan. Hal ini konsisten dengan studi lain yang menyebutkan bahwa persepsi kemudahan akses sangat memengaruhi keputusan dalam mencari layanan (Notoatmodjo, 2020)

Pengaruh PBC yang kuat dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi rasa kontrol yang dirasakan oleh individu misalnya merasa mampu membayar biaya layanan, memiliki akses mudah ke fasilitas, atau mampu mengatur waktu maka semakin besar pula kemungkinan mereka menggunakan layanan kesehatan formal. Hal ini sesuai dengan prinsip dasar *Theory of Planned Behavior*, yang menegaskan bahwa persepsi kontrol ini tidak hanya memengaruhi niat tetapi juga perilaku aktual seseorang. Secara praktis, faktor-faktor seperti kondisi geografis yang sulit, keterbatasan transportasi, atau keterbatasan biaya dapat menjadi penghambat utama meskipun individu memiliki sikap positif dan dukungan sosial yang kuat. Oleh karena itu, intervensi yang meningkatkan aksesibilitas, seperti penyediaan transportasi, subsidi biaya, atau peningkatan jumlah fasilitas kesehatan, akan sangat efektif dalam mendorong pemanfaatan layanan kesehatan.

E. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan formal di Kecamatan Labang, Kabupaten Bangkalan, dipengaruhi secara signifikan oleh ketiga variabel utama dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB) yaitu *attitude toward behavior*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control*. Ketiganya berhubungan positif terhadap intensi berobat ke fasilitas kesehatan formal, di mana *perceived behavioral control* nilai OR 0,169 memiliki pengaruh paling kuat semakin besar keyakinan individu terhadap kemampuannya mengakses layanan kesehatan, maka semakin tinggi kemungkinan mereka untuk memanfaatkannya. *Subjective norm* juga berperan penting, mengindikasikan bahwa dorongan atau dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial menjadi faktor penentu perilaku berobat. Sementara itu, *attitude* yang positif terhadap layanan formal berkontribusi terhadap peningkatan intensi, meskipun pengaruhnya relatif lebih rendah dibanding dua variabel lainnya. Temuan sekunder dari data demografi menunjukkan bahwa kelompok usia produktif (18–25 tahun) dan responden dengan penghasilan menengah lebih cenderung memiliki intensi tinggi untuk berobat ke fasilitas formal. Distribusi skor TPB juga menunjukkan kecenderungan rendah pada *perceived control*, yang selaras dengan hambatan geografis dan ekonomi yang dihadapi masyarakat. Implikasi praktis dari temuan ini menunjukkan bahwa intervensi peningkatan akses layanan kesehatan di wilayah terpencil tidak cukup hanya mengandalkan pembangunan fisik fasilitas, tetapi juga perlu menguatkan persepsi kontrol masyarakat, membangun dukungan sosial terhadap praktik berobat yang tepat, serta memperbaiki citra dan kepercayaan terhadap layanan kesehatan formal melalui pendekatan berbasis komunitas.

F. SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode sampling yang lebih representatif agar hasilnya dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Selain itu, penting untuk memasukkan variabel tambahan seperti akses transportasi, status pekerjaan, dan kepercayaan terhadap pengobatan tradisional yang berpotensi menjadi faktor perancu. Pendekatan kualitatif juga direkomendasikan guna menggali lebih dalam aspek budaya lokal, norma sosial, dan persepsi masyarakat yang memengaruhi perilaku kesehatan. Berdasarkan temuan terkait faktor psikososial, intervensi yang dirancang ke depan sebaiknya melibatkan tokoh masyarakat seperti kyai, kader posyandu, dan kepala desa sebagai agen perubahan perilaku. Program edukasi kesehatan dapat dikemas dalam bentuk penyuluhan rutin berbasis komunitas, kampanye kesehatan melalui media lokal (spanduk, dan WhatsApp group), serta dialog terbuka di forum keagamaan atau pengajian. Pendekatan ini tidak hanya memperkuat norma sosial positif terhadap berobat ke fasilitas formal, tetapi juga meningkatkan persepsi kontrol dan kepercayaan masyarakat terhadap sistem layanan kesehatan yang ada.

G. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapkan terima kasih kepada seluruh responden penelitian masyarakat Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan Madura.

H. REFERENSI

- Ajzen, I. (1991). The Theory Of Planned Behavior. *Organizational Behavior And Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2019). TPB Questionnaire Construction Constructing A Theory Of Planned Behaviour Questionnaire. *University Of Massachusetts Amherst*, 1–7. <http://people.umass.edu/~ajzen/pdf/tpb.measurement.pdf>
- Ajzen, I. (2020). The Theory of Planned Behavior: Frequently Asked Questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314–324.
- Alya, N. . A. M. . G. A. A. (2024). Pengaruh Sikap (Attitude) Terhadap Perilaku (Behavior), Norma (Norm) Subjektif (Subjective), Dan Kontrol (Control) Perilaku (Behavioural) Yang Dipersepsikan (Perceived) Terhadap Niat (Intention) Berwirausaha (Entrepreneurial) (Studi Pada Mahasiswa Laki-Laki S1 Dan S2 Di Bandung). *E-Proceeding Of Management*, 11(5), 4963–4977.
- Andersen, R. M., & Newman, J. F. (2022). Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. *Medical Care Research and Review*, 79(2), 161–178.
- Argista, G., Hasanah, N., Albertha, L. T., Fakultas, M., Kesehatan, I., Brawijaya, U., & Surabaya, P. K. (2024). *JURNAL KEPERAWATAN (E-Journal)*. 18(2), 100–110.
- Astutiek, D., & Sukesu, S. (2025). The Role Of Kyai Leadership In Preventing Child Marriage Tradition To Strengthen Human Resources In Madura. *Annals Of Human Resource Management Research*, 5(2), 335–350. <https://doi.org/10.35912/Ahrmr.V5i2.3019>
- Azwar, S. (2018). Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya. *Pustaka Pelajar*.
- Cahya, R., Wahyu Sulistiadi, Tu, N. F., & Trenggono, P. H. (2023). Dampak Hambatan Geografis Dan Strategi Akses Pelayanan Kesehatan : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 868–877. <https://doi.org/10.56338/Mppki.V6i5.2935>
- Ginting. (2024). Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Rembang 1. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 502–523. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/45574>
- Irawan. (2023). Aplikasi Theory of Planned Behavior Untuk Mengidentifikasi Perilaku Pasien Dalam Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer: Studi Kasus Di

- Puskesmas*. 7(2), 1452-1459.
- Kemenkes. (2023). UU Nomor 17 Tahun 2023. In *Kemenkes* (Issue 187315). [Http://Www.Amifrance.Org/IMG/Pdf_HM9_Mental_Health.Pdf](http://www.amifrance.org/IMG/Pdf_HM9_Mental_Health.Pdf)
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1997). Adequacy of sample size in health studies. World Health Organization.
- Nasrulloh, M. A., & Ahmad Fauzi. (2025). Tradisi Pertunangan Dini Di Kalangan Keturunan Suku Madura: Analisis Sosial Budaya. *GOVERNANCE: Jurnal Ilmiah Kajian Politik Lokal Dan Pembangunan*, 11(1), 228-240.
- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Paska, H. D. (2023). Upaya Pemerintah Indonesia Dalam Meningkatkan Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Di Pedesaan Terkait Undang-Undang Kesehatan. *MAGISTRA Law Review*, 4(01), 11. <https://doi.org/10.56444/Malrev.V4i01.3585>
- Wardhana, A., & Kharisma, B. (2023). Infrastruktur Dan Pengeluaran Bidang Kesehatan Terhadap Kualitas Hidup Di Indonesia. *Jurnal Edukasi (Ekonomi, Pendidikan, Dan Akuntansi)*, 11, 145-156.
- Zaini, M., Satibi, & Lazuardi, L. (2021). Analysis Of Consumer Intention In Utilization Of Pharmacy Service. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 4(1), 17-24.