HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: December, 04, 2025
Revised: February, 16, 2026
Available online: February, 16, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Analisis tingkat partisipasi masyarakat dalam program cek kesehatan gratis di puskesmas

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

Abstract

Background: The free health check program is a government preventive measure to improve early detection of Non-Communicable Diseases (NCDs). However, community participation in this program varies, and research specifically examining factors influencing participation in the free health check program at the community health center level is limited.
Purpose: To analyze the level of community participation in the free health check program at the community health center level.
Method: This study used a cross-sectional design involving 100 respondents selected through stratified proportional random sampling. The instrument, a closed-ended questionnaire, was developed by the researcher and tested for validity (corrected item-total correlation > 0.30) and reliability (Cronbach's alpha: knowledge = 0.81; attitude = 0.86; social support = 0.79). Data analysis was performed using the chi-square test.
Results: A total of 62% of respondents participated in the free health check program. There was no significant relationship between knowledge (p = 0.992) and attitude (p = 0.410) and community participation. Social support was significantly associated with participation (p = 0.034). Respondents who received social support were 2.43 times more likely to participate in the program than those without support (POR = 2.428; 95% CI: 1.062–5.552).
Conclusion: Social support was the most important determinant of community participation in the CKG program, while knowledge and attitudes did not significantly influence it. This indicates that social dynamics play a more dominant role in shaping preventive health behaviors. Therefore, community health centers need to strengthen community involvement, increase family participation, and empower health cadres to increase participation in preventive health programs.

Keywords: Attitudes; Community Participation; Free Health Checks; Knowledge; Social Support.

Pendahuluan: Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) merupakan upaya preventif pemerintah untuk meningkatkan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM). Namun, tingkat partisipasi masyarakat dalam program ini masih beragam dan penelitian yang secara spesifik mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi keikutsertaan dalam program CKG di tingkat puskesmas masih terbatas.
Tujuan: Untuk menganalisis tingkat partisipasi masyarakat dalam program cek kesehatan gratis di puskesmas.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan melibatkan 100 responden yang dipilih melalui *stratified proportional random sampling*. Instrumen berupa kuesioner tertutup yang disusun sendiri oleh peneliti dan telah diuji validitas (*corrected item-total correlation* > 0.30) dan reliabilitas (*cronbach's alpha* pengetahuan = 0.81; sikap = 0.86; dukungan sosial = 0.79). Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square*.
Hasil: Sebanyak 62% responden berpartisipasi dalam program CKG. Tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan (p = 0.992) maupun sikap (p = 0.410) dengan partisipasi masyarakat. Dukungan sosial memiliki hubungan bermakna dengan keikutsertaan (p = 0.034), responden yang memperoleh dukungan sosial

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965

memiliki peluang 2.43 kali lebih besar untuk mengikuti program, dibandingkan yang tidak didukung (POR = 2.428; 95% CI: 1.062–5.552).

Simpulan: Dukungan sosial merupakan faktor yang paling menentukan dalam partisipasi masyarakat pada program CKG, sementara pengetahuan dan sikap tidak berpengaruh secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa, dinamika sosial memiliki peran yang lebih dominan dalam membentuk perilaku kesehatan preventif. Oleh karena itu, puskesmas perlu memperkuat keterlibatan masyarakat, meningkatkan peran serta keluarga, dan memberdayakan kader kesehatan untuk meningkatkan partisipasi dalam program kesehatan preventif

Kata Kunci: Cek Kesehatan Gratis; Dukungan Sosial; Partisipasi Masyarakat; Pengetahuan; Sikap.

PENDAHULUAN

Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) di puskesmas merupakan inisiatif strategis pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui pendekatan preventif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025a). Pada tahun 2025, program ini diluncurkan sebagai "kado ulang tahun" dengan target 60 juta orang dan anggaram Rp. 4.7 triliun, sebagai upaya deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti diabetes, jantung, dan ginjal (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2025; Verianty, 2025). Data dari Kemeterian Kesehatan, menunjukkan PTM menyumbang 73% kematian di Indonesia, dengan biaya pengobatan tinggi jika terlambat di tangani (Verianty, 2025; Wisnubroto, 2025). Namun, partisipasi masyarakat masih dipengaruhi berbagai faktor kompleks, seperti tingkat pendapatan, pendidikan, persepsi kualitas layanan, dan kesadaran kesehatan (Putri & Yasa, 2022; Puskesmas Narmada, 2025).

Studi di Kabupaten Tabanan pada tahun 2021, menemukan bahwa pendapatan dan kualitas layanan kesehatan berkontribusi 44.8% terhadap partisipasi. Sementara pendidikan dan jumlah tanggungan keluarga tidak signifikan (Putri & Yasa, 2022). Temuan serupa di Kelurahan Sukorejo Kecamatan Gunungpati Semarang, juga menunjukkan rendahnya partisipasi akibat kurangnya sosialisasi dan kesadaran (Kusumaningsih & Rianawati, 2024). Di sisi lain, masyarakat perumnas Kalinegoro justru aktif memanfaatkan puskesmas meski sibuk dengan aktivitas masing-masing. Hal ini menunjukkan pentingnya aksesibilitas dan kepercayaan (Novalinda & Ginting, 2025). Program CKG ini bertujuan untuk mengurangi beban JKN, denan 1.5 juta orang terlayani di 9,000 Puskesmas pada April 2025 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025b). Namun, berdasarkan studi pendahuluan melalui *interview* dengan penanggung jawab program promosi kesehatan di Puskesmas Cileunyi, didapati bahwa peminat program CKG ini masih di bawah target. Di sisi lain, belum ada penelitian spesifik di Puskesmas Panyileukan yang mengukur efektivitas program dalam konteks urban dengan karakteristik sosiodemografi yang unik.

Berbagai studi internasional menyoroti pentingnya partisipasi masyarakat dalam program skrining kesehatan untuk memaksimalkan dampak preventifnya (Khoury, Bowen, Dotson, Drzymalla, Green, Goldstein, & Bunnell, 2022). Analisis multilevel di Korea Selatan, menunjukkan bahwa faktor individu seperti usia, jenis kelamin, dan pendapatan lebih tinggi berkorelasi positif dengan tingkat partisipasi. Sementara karakteristik wilayah seperti tingkat urbanisasi dan ketersediaan fasilitas kesehatan juga berperan signifikan. Menariknya, wilayah urban yang lebih maju dan kurang terdprivasi cenderung memiliki partisipasi lebih tinggi, namun wilayah dengan tingkat deprivasi tinggi justru menunjukkan partisipasi yang juga tinggi, mengindikasikan bahwa faktor aksesibilitas dan persepsi kebutuhan layanan kesehatan sangat memengaruhi keterlibatan masyarakat (Yang, Shin, Hwang, Oh, & Cho, 2013; Lopes, Silva, de Cássia Bergamaschi, Moura, Okuyama, & Lopes, 2024).

Berdasarkan sisi efektivitas dan efisiensi biaya, penelitian di Afrika Selatan menemukan bahwa integrasi skrining PTM dalam layanan kesehatan primer secara signifikan menurunkan risiko penyakit akrdiovaskular jangka panjang pada populasi berisiko tinggi, meski biaya perkasus yang terdeteksi cukup besar. Studi tersebut menyoroti bahwa, efektivitas biaya akan lebih optimal jika program difokuskan pada kelompok usia di atas 40 tahun atau populasi dengan risiko PTM lebih tinggi (Hamada, Mukora, Pelusa, Ntshiqa, Shedrawy, Velen, & Rangaka, 2025).

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya mengevaluasi partisipasi masyarakat dalam program

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965

cek kesehatan gratis sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit. Meskipun program ini telah dilaksanakan di berbagai daerah, data mengenai tingkat partisipasi dan faktor-faktor yang memengaruhinya masih terbatas, khususnya di tingkat puskesmas. Penelitian ini diperlukan untuk memberikan gambaran nyata tentang pemanfaatan layanan tersebut serta sebagai dasar perbaikan strategi sosialisasi dan pelaksanaan program agar lebih efektif dan tepat sasaran.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat partisipasi masyarakat dalam program cek kesehatan gratis yang dilaksanakan di Puskesmas Panyileukan pada tahun 2025. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana masyarakat mengikuti program tersebut serta menganalisis hubungan antara karakteristik sosiodemografis (seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) dengan partisipasi masyarakat dalam program. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi, termasuk tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap layanan cek kesehatan gratis. Dengan memahami faktor-faktor tersebut, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perencanaan dan pengembangan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan keterlibatan masyarakat terhadap layanan kesehatan preventif yang disediakan oleh puskesmas.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan menggunakan desain *cross-sectional*, dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Panyileukan, Kecamatan Panyileukan, Kota Bandung, pada tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di wilayah kerja puskesmas terkait, yang berjumlah 37,186 jiwa, terdiri dari 18,842 laki-laki dan 18,344 perempuan. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus *Slovin* pada tingkat kesalahan 10%, menghasilkan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified proportional random sampling*, berdasarkan pembagian wilayah administratif RW yang berjumlah 13 di wilayah kerja puskesmas terkait. Alokasi responden pada tiap RW dilakukan secara proporsional, karena data rinci jumlah penduduk per RW tidak tersedia, alokasi sementara dilakukan secara merata, yaitu ±8 responden per RW.

Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner tertutup yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan kajian teori dan indikator variabel yang relevan. Variabel independent dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial, sedangkan variabel dependennya adalah tingkat partisipasi masyarakat terhadap program cek Kesehatan gratis. Kuesioner mencakup identitas responden, pertanyaan mengenai partisipasi dalam program cek kesehatan gratis, serta pengukuran terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial. Variabel tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi 2, yakni baik jika skor yang diperoleh 70-100% dan buruk jika skor <70%. Variabel sikap dibedakan menjadi 2 kategori, yakni positif dan negatif yang diukur menggunakan Skala Likert (Sangat Setuju hingga Sangat Tidak Setuju). Dukungan sosial diukur berdasarkan empat aspek utama: dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Dukungan ini bertujuan untuk memastikan individu merasa dicintai, diperhatikan, dan didukung untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Variabel ini diukur menggunakan Skala Likert (Sangat Setuju hingga Sangat Tidak Setuju).

Sebelum digunakan dalam penelitian utama, kuesioner tersebut diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa, seluruh item memiliki nilai *corrected item-total correlation* lebih dari 0.30, sehingga seluruh butir dinyatakan valid. Selanjutnya, uji reliabilitas menggunakan *cronbach's alpha* juga menunjukkan hasil yang sangat baik, masing-masing sebesar 0.81 untuk variabel pengetahuan, 0.86 untuk variabel sikap, dan 0.79 untuk variabel dukungan sosial. Semua nilai ini berada di atas batas minimal 0.70, sehingga kuesioner dinyatakan reliabel dan mampu mengukur variabel secara konsisten.

Data dianalisis secara kuantitatif melalui dua pendekatan. Pertama, dilakukan analisis deskriptif untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta tingkat partisipasi masyarakat dalam program cek kesehatan gratis. Kedua, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel-variabel kategori seperti jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dengan keikutsertaan responden dalam program tersebut. Seluruh proses analisis dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS atau aplikasi statistik lain yang sejenis.

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965

HASIL

Tabel Distribusi Karakateristik Demografi Responden (N=100)

Variabel	Hasil	p-value	POR
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(40.204±0.121)(40-60)		
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	21/21		
Perempuan	79/79		
Tingkat Pendidikan (n/%)			
Tinggi (Diploma-Sarjana)	37/37		
Rendah (SD-SMA)	63/63		
Pekerjaan (n/%)			
Ibu Rumah Tangga	70/70		
WIraswasta/Wirausaha	15/15		
Karyawan Swasta	12/12		
Pensiunan	3/3		
Status Kepersertaan JKN (n/%)			
Aktif	86/86		
Non aktif	14/14		
Ikut Serta Program CKG (n/%)			
Ya	62/62		
Tidak	38/38		
Tingkat Pengetahuan (n/%)			
Baik	79/79	0.992	
Buruk	21/21		
Sikap (n/%)			
Positif	80/80	0.4210	
Negatif	20/20		
Dukungan Sosial (n/%)			
Mendukung	53/53	0.034	2.428 (1.062-5.552)
Tidak Mendukung	47/47		

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas usia responden kisaran 40 tahun ke atas dengan jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 79 responden (79%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan rendah (SD-SMA) sebanyak 63 responden (63%) dan didominasi oleh ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 70 responden (70%). Pada variabel status kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sebagian besar responden tercatat sebagai peserta JKN aktif, yaitu sebanyak 86 responden (86%) dan sebanyak 62% responden melaporkan pernah mengikuti program cek kesehatan gratis.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar 79% dan sebanyak 80% responden menunjukkan sikap positif. Sementara itu, pada aspek dukungan sosial, sebanyak 53% responden melaporkan mendapatkan dukungan sosial, sedangkan 47% lainnya tidak mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya. Secara keseluruhan, karakteristik ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965

pengetahuan dan sikap yang baik, serta lebih dari separuh menerima dukungan sosial dalam konteks program cek kesehatan gratis.

Hasil analisis menunjukkan, bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan baik berpartisipasi dalam program cek kesehatan gratis. Secara proporsi, tidak terdapat perbedaan yang berarti antara kedua kelompok. Uji *chi-square* menunjukkan nilai p = 0.992, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan partisipasi responden dalam program cek kesehatan gratis. Dengan demikian, tingkat pengetahuan bukan merupakan faktor yang memengaruhi keputusan responden untuk mengikuti program cek kesehatan gratis pada penelitian ini. Selain itu, secara proporsi terlihat bahwa kelompok dengan sikap negatif memiliki persentase keikutsertaan lebih tinggi, perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistic. Hasil uji *chi-square* menghasilkan nilai p = 0.410, berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dan partisipasi dalam program cek kesehatan gratis. Dengan demikian, sikap tidak menjadi faktor penentu dalam keikutsertaan masyarakat pada program tersebut.

Analisis hubungan antara dukungan sosial dan keikutsertaan dalam program cek kesehatan gratis, menunjukkan adanya pola yang cukup jelas. Responden yang memperoleh dukungan sosial cenderung lebih banyak mengikuti program, dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan dukungan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p = 0.034, menandakan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi dalam program cek kesehatan gratis. Temuan ini diperkuat oleh hasil *Prevalence Odds Ratio* (POR), artinya responden yang memperoleh dukungan sosial memiliki 2.43 kali peluang lebih besar untuk berpartisipasi dalam program dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan (POR = 2.428; 95% CI: 1.062–5.552).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa mayoritas responden adalah perempuan (79%), berpendidikan rendah (63%), dan berstatus sebagai ibu rumah tangga (70%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perempuan, terutama yang berpendidikan rendah dan berstatus ibu rumah tangga, cenderung memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih rendah dibandingkan kelompok lain, sehingga memerlukan pendekatan edukasi yang lebih intensif (Latifah & Iskandar, 2021). Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan, di mana responden dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami informasi kesehatan yang kompleks (Utario & Khorini, 2022)

Sebagian besar responden (86%) tercatat sebagai peserta JKN aktif, yang menunjukkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan secara umum sudah cukup baik. Namun, partisipasi dalam program cek kesehatan gratis hanya mencapai 62%, menunjukkan bahwa masih ada faktor lain di luar akses yang memengaruhi keikutsertaan, seperti tingkat kesadaran dan dukungan sosial (Setyorini, Ningrum, Zamani, & Nurhidayati, 2025). Data nasional menunjukkan, bahwa program cek kesehatan gratis mengalami peningkatan partisipasi signifikan, dengan mayoritas peserta adalah perempuan dan lansia, namun masih diperlukan upaya untuk meningkatkan partisipasi di kelompok dengan pendidikan rendah dan dukungan sosial yang minim (Utario & Khorini, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan partisipasi masyarakat dalam program cek kesehatan gratis (p = 0.992). Temuan ini menarik karena bertentangan dengan asumsi umum, bahwa pengetahuan tinggi cenderung mendorong orang untuk ikut dalam layanan pencegahan kesehatan. Dalam literatur kesehatan masyarakat, beberapa studi memang menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan adalah faktor penting, hal itu tidak selalu diterjemahkan menjadi perilaku kesehatan nyata (misalnya, partisipasi skrining) karena terdapat pengaruh mediasi seperti kepercayaan diri, akses, dan sikap (Werdhani, Wanda, Surasno, Anindhita, Koloi, Ekawati, & Sanci, 2025). Selain itu, penelitian intervensi dan survei menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan partisipasi layanan preventif, dukungan structural seperti kemudahan akses dan dukungan sosial sering kali lebih dominan (Wati, Rahman, Laily, Pujianti, & Wulandari, 2025). Hasil penelitian ini memperkuat gagasan, bahwa faktor kognitif (pengetahuan) harus disertai dengan komponen sosial agar dapat meningkatkan tindakan pencegahan kesehatan.

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965

Meskipun dalam penelitian ini proporsi partisipasi dari responden yang bersikap negatif (70%) ternyata lebih tinggi daripada mereka yang bersikap positif (60%), analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan bermakna (p = 0.410). Temuan ini menunjukkan bahwa sikap positif saja tidak selalu diterjemahkan menjadi tindakan nyata dalam keikutsertaan program kesehatan. Beberapa penelitian di konteks Kesehatan menunjukkan pola serupa. Misalnya, studi di Aceh, menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terkait hipertensi dan diabetes, tingkat pemeriksaan (*screening*) tetap rendah karena persepsi bahwa "tidak merasa sakit" menjadi hambatan utama (Marcus, Reuter, Rogge, Diba, Marthoenis, & Vollmer, 2025). Selain itu, dalam konteks program skrining berbasis komunitas, penelitian tentang "Posbindu" (program CBHI non-komunikabel) menemukan bahwa motivasi dan pemanfaatan layanan skrining tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan atau keyakinan individu, tetapi juga oleh isu sosial seperti ketersediaan waktu, jadwal pelaksanaan, dan struktur pendukung sosial di masyarakat (Widyaningsih, Augustania, Agustia, Febrinasari, Fritz, Koot, & Probandari, 2025).

Lebih jauh lagi, sebuah penelitian di Indonesia juga menunjukkan, bahwa faktor konteks seperti akses ke fasilitas kesehatan, latar belakang sosial-ekonomi, dan dukungan lingkungan memainkan peran penting dalam menentukan apakah seseorang akan menggunakan layanan kesehatan preventif meskipun ia memiliki sikap yang cukup mendukung (Kurniawan & Gamelia, 2025). Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pandangan, meskipun sikap merupakan faktor internal yang penting, namun tidak dapat berdiri sendiri sebagai prediktor keikutsertaan dalam program kesehatan preventif. Faktor struktural dan sosial seperti dukungan komunitas, akses fasilitas, dan instrumen program lokal mungkin lebih memengaruhi perilaku *real-world.*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan signifikan dengan keikutsertaan dalam program cek kesehatan gratis (p = 0.034), dengan *prevalence odds ratio* (POR) sebesar 2.43 (95% CI: 1.062–5.552). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menerima dukungan sosial memiliki lebih dari dua kali peluang untuk berpartisipasi dibanding mereka yang tidak didukung. Temuan ini konsisten dengan banyak studi yang menunjukkan pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam layanan kesehatan. Misalnya, penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga atau komunitas sangat berpengaruh pada penerimaan dan pemanfaatan layanan Kesehatan (Sudrajat, Lestari, & Irianti, 2025).

Selain itu, studi *cross-sectional* pada pasien hipertensi menyoroti bahwa dukungan sosial juga berkorelasi dengan manajemen diri (*self-care*) dan kepatuhan terhadap terapi, memperkuat peran sosial sebagai determinan perilaku kesehatan (Susanti, Sukarmin, Jauhar, Tiara, & Lasmini, 2024). Dalam konteks intervensi kesehatan masyarakat, penelitian tentang pendampingan ibu hamil di beberapa kabupaten Indonesia juga menunjukkan bahwa dukungan sosial melalui mentoring dapat meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan maternal (Novianti & Suparmi, 2021). Temuan ini pun sejalan dengan studi sistematis yang menunjukkan bahwa dukungan sosial, baik emosional, instrumental, maupun informasional adalah faktor krusial dalam kepatuhan terhadap tindakan kesehatan (Kristia, Djannah, & Wardani, 2025).

Berdasarkan hasil ini, intervensi untuk meningkatkan partisipasi cek kesehatan gratis perlu menitikberatkan pada penguatan dukungan sosial. Program kesehatan di tingkat komunitas harus dirancang agar melibatkan keluarga, tetangga, dan kelompok masyarakat sebagai agen pendukung. Strategi seperti *peer support*, motivasi kelompok, atau pendamping komunitas bisa sangat efektif untuk meningkatkan partisipasi. Selain itu, meskipun pengetahuan dan sikap tidak menunjukkan asosiasi signifikan dalam penelitian ini, bukan berarti kedua variabel ini harus diabaikan secara total. Edukasi kesehatan tetap penting untuk membangun dasar pemahaman, tetapi harus dikombinasikan dengan pendekatan sosial agar menghasilkan perilaku nyata.

SIMPULAN

Tingkat partisipasi masyarakat dalam Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) mencapai 62%, dengan mayoritas responden merupakan perempuan, berpendidikan rendah, dan berstatus sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa tingkat pengetahuan dan sikap responden tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keikutsertaan dalam program CKG. Responden dengan pengetahuan baik maupun kurang memiliki tingkat partisipasi yang hampir sama, demikian pula responden dengan sikap positif

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965

maupun negatif. Hal ini menunjukkan bahwa faktor kognitif dan afektif individu bukan merupakan penentu utama dalam keputusan untuk mengikuti program kesehatan preventif.

Berbeda dengan kedua variabel tersebut, dukungan sosial terbukti berhubungan signifikan dengan partisipasi masyarakat. Responden yang memperoleh dukungan sosial memiliki peluang 2.43 kali lebih besar untuk berpartisipasi dibandingkan responden yang tidak mendapat dukungan. Temuan ini menegaskan bahwa lingkungan sosial, seperti dorongan keluarga, teman, atau komunitas, memiliki peranan penting dalam mendorong keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kesehatan preventif.

Dukungan sosial merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat partisipasi masyarakat dalam program cek kesehatan gratis, sedangkan pengetahuan dan sikap tidak memberikan pengaruh signifikan. Hasil ini menyoroti pentingnya intervensi berbasis komunitas dan strategi promosi kesehatan yang melibatkan jejaring sosial masyarakat untuk meningkatkan efektivitas program CKG sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

Hamada, Y., Mukora, R., Pelusa, R., Ntshiqa, T., Shedrawy, J., Velen, K., & Rangaka, M. X. (2025). Costs and cost-effectiveness of integrated screening for non-communicable diseases in TB contacts. *IJTLD open*, *2*(3), 160-165.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025a). *Cek Kesehatan Gratis Kado Ulang Tahun Dimulai 10 Februari 2025*. Diakses dari: https://kemkes.go.id/id/cek-kesehatan-gratis-kado-ulang-tahun-dimulai-10-februari-2025

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025b). Cek Kesehatan Gratis: Ini Manfaat dan Jenis Pemeriksaan yang Kamu Dapatkan. Diakses dari: https://ayosehat.kemkes.go.id/cek-kesehatan-gratis

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2025). *Cek Kesehatan Gratis Dimulai, Menko PMK Dorong Masyarakat Manfaatkan "Kado dari Negara."* Diakses dari: https://www.kemenkopmk.go.id/cek-kesehatan-gratis-dimulai-menko-pmk-dorong-masyarakat-manfaatkan-kado-dari-negara

Khoury, M. J., Bowen, S., Dotson, W. D., Drzymalla, E., Green, R. F., Goldstein, R., & Bunnell, R. (2022). Health equity in the implementation of genomics and precision medicine: a public health imperative. *Genetics in Medicine*, *24*(8), 1630-1639.

Kristia, G., Djannah, S. N., & Wardani, Y. (2025). Peran Dukungan Sosial dalam Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV: Systematic Review. *Jurnal Promotif Preventif*, *8*(5), 1145-1155.

Kurniawan, A., & Gamelia, E. (2025). Health Seeking Behaviour During the COVID-19 Pandemic and Influencing Factors in Indonesia. *Journal of Public Health and Pharmacy*, *5*(1), 86-95.

Kusumaningsih, S., & Rianawati, T. (2024). Peran Organisasi Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (Pkk) Terhadap Program Pemberdayaan Perempuan Di Kelurahan Sukorejo Kecamatan Gunungpati Semarang. *DINAMIKA: Jurnal Manajemen Sosial Ekonomi*, *4*(1), 264-269.

Latifah, L., & Iskandar, S. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Pengetahuan dan Kesehatan Fisik dengan Personal Hygiene pada Lansia. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, *4*(1), 17-23.

Lopes, L. P. N., Silva, J. C., de Cássia Bergamaschi, C., Moura, M. D. G., Okuyama, J. H. H., & Lopes, L. C. (2024). Screening instruments for mental disorders in primary healthcare: a scoping review protocol (SCREENING-MD). *BMJ open*, *14*(9), e084612.

Marcus, M. E., Reuter, A., Rogge, L., Diba, F., Marthoenis, M., & Vollmer, S. (2025). Hypertension and diabetes screening uptake in adults aged 40–70 in Indonesia: a knowledge, attitudes, and practices study. *BMC global and public health*, *3*(1), 44.

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965

Novalinda, C., & Ginting, J. B. (2025). Analisis determinan pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas Negeri Lama Labuhanbatu tahun 2024. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, *24*(1), 182-190.

Novianti, N., & Suparmi, S. (2021). Peran dukungan sosial dalam pelaksanaan program pendampingan ibu hamil di 7 kabupaten/kota di indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *12*(2), 103-116.

Puskesmas Narmada. (2025). *Pelayanan PKG Bagi Masyarakat yang Berulang Tahun*. Diakses dari: https://puskesmasnarmada-dikes.lombokbaratkab.go.id/berita/pelayanan-pkg-pemeriksaan-kesehatan-gratis-bagi-masyarakat-yang-berulang-tahun/

Putri, N. P. E. P. D., & Yasa, I. G. W. M. (2022). Partisipasi Masyarakat dalam Program Jaminan Kesehatan di Kabupaten Tabanan. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, *11*(9), 3489-3522.

Setyorini, C., Ningrum, A. N., Zamani, A., & Nurhidayati, N. (2025). Analisis dukungan sosial dengan kesehatan mental pada mahasiswa Stikes Mamba'ul 'Ulum Surakarta. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *13*(01), 150-158.

Sudrajat, E. C., Lestari, M. W., & Irianti, B. (2025). *Hubungan persepsi dan dukungan sosial terhadap keikutsertaan wanita usia subur melakukan pemeriksaan papsmear atau inspeksi visual asam asetat (IVA) di Desa Manggungsari Kecamatan Rajapolah Tahun 2024* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya).

Susanti, S. N., Sukarmin, S., Jauhar, M., Tiara, N., & Lasmini, L. (2024). Efikasi Diri, Dukungan Sosial, dan Self-Care Management Klien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, *5*(2), 62-80.

Verianty, W. A. (2025). *Cek Kesehatan Gratis: Anggaran, Cara Daftar, dan Manfaat untuk Masyarakat*. Liputan6. Diakses dari: https://www.liputan6.com/hot/read/5909871/cek-kesehatan-gratis-anggaran-cara-daftar-dan-manfaat-untuk-masyarakat

Wati, R. M., Rahman, F., Laily, N., Pujianti, N., & Wulandari, A. (2025). Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Ditinjau dari Niat, Dukungan Sosial, dan Aksesibilitas Informasi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *23*(3), 262-269.

Werdhani, R. A., Wanda, D., Surasno, H. M. F., Anindhita, M., Koloi, V. S., Ekawati, F. M., & Sanci, L. A. (2025). Adolescent and young adult-friendly primary health care services in low-and middle-income countries: a scoping review. *Discover Social Science and Health*, *5*(1), 7.

Widyaningsih, V., Augustania, C., Agustia, D. A., Febrinasari, R. P., Fritz, M., Koot, J., & Probandari, A. (2025). Opportunities for improvement of community-based non-communicable disease screening practices in Indonesia: a participant satisfaction survey. *BMC Health Services Research*, *25*(1), 1051.

Wisnubroto, K. (2025). *Cek Kesehatan Gratis Cegah Penyakit Berat dan Pacu Produktivitas*. Kompas1.Net. Diakses dari: https://kompas1.net/cek-kesehatan-gratis-cegah-penyakit-berat-dan-pacu-produktivitas/

Yang, H. K., Shin, D. W., Hwang, S. S., Oh, J., & Cho, B. L. (2013). Regional factors associated with participation in the national health screening program: a multilevel analysis using national data. *Journal of Korean medical science*, *28*(3), 348.

Yakobus Lau De Yung Sinaga*, Diah Adni Fauziah, Yosef Pandai Lolan, Fitri Apriliani

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi penulis: Yakobus Lau De Yung Sinaga. *Email: yakobus.sinaga@bku.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965