

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI PUSKESMAS LHANDANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2024**



OLEH :

IRAWATI

NPM: 1907110127

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2024**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANDANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

IRAWATI
NPM: 1907110127

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Irawati
NPM : 1907110127
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANDANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil seminar skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, September 2024



Irawati

ABSTRAK

NAMA : IRAWATI

NPM : 1907110127

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHAND KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen dalam sistem kesehatan nasional yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik sehingga masyarakat merasakan puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhand Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Lhand Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 99 orang responden. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 03 - 26 Januari Tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan angket sebagai instrumen penelitian, selanjutnya dilakukan analisis data dengan uji *chi-square* menggunakan SPSS.

Penelitian menunjukkan bahwa 49,5% rendah, 68,7% umur dewasa, 82,8% tingkat pendidikan menengah, 67,7% ada pekerjaan, 66,7% jenis kelamin perempuan, 66,7% mutu pelayanan kesehatan kurang baik, 57,5% waktu tunggu puskesmas tidak lama, 71,7% frekuensi kunjungan rendah, 66,7% penyakit kronis. Dari hasil uji *chi-square* diketahui bahwa ada hubungan antara umur (p-value 0,036), pendidikan (p-value=0,030), pekerjaan (p-value=0,004), jenis kelamin (p-value=0,020), mutu pelayanan kesehatan (p-value=0,007), waktu tunggu puskesmas (p-value=0,008), frekuensi kunjungan (p-value=0,039), lama menderita penyakit (p-value=0,005) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhand Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

Kesimpulan semua variabel yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhand. Disarankan kepada Pihak Puskesmas agar lebih memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, agar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Lhand dapat meningkat.

Kata Kunci :Kepuasan Pasien Rawat Jalan, Karakteristik, Mutu Pelayanan Kesehatan.

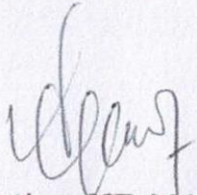
Daftar Kepustakaan : 53 buah (2000-2023)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini telah dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

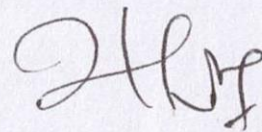
Banda Aceh, September 2024

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Wardiati, SKM, M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH

NIK. 19811029 2006 03 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT
JALAN DI PUSKESMAS LHANDANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2024**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

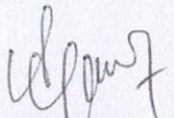
OLEH :

IRAWATI
1907110127

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Bulan Juli 2024

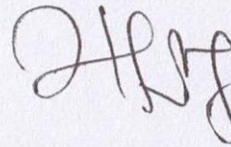
Banda Aceh, September 2024

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Wardiati, SKM, M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH

NIK: 19811029 2006 03 1 001

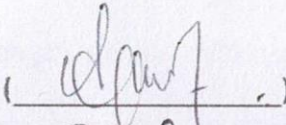
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

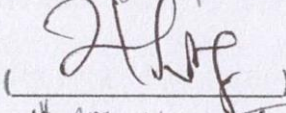
Banda Aceh, September 2024

TANDA TANGAN

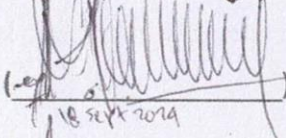
Pembimbing I : Agustina, SST, M.Kes

()

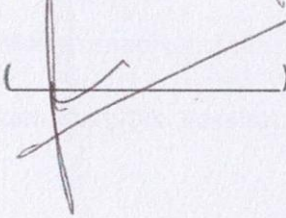
Pembimbing II : Wardiati, SKM, M.Kes

()

Penguji I : Mira Gusweni, SKM, M.Kes

(
18 Sept 2024

Penguji II : Vera Nazhira Arifin, MPH

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh




Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH

NIK: 19811029 2006 03 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyahh ke alam islamiah. Skripsi ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu **Agustina, SST, M.Kes** dan Ibu **Wardiati, SKM, M.Kes** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Bapak **Dr. H. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak **Dr. Basri Aramico.Ib, SKM, MPH** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
6. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, September 2024

Irawati

DAFTAR ISI

Halaman

COVER	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pelayanan Kesehatan	7
2.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan	7
2.1.2 Kualitas Pelayanan Kesehatan	8
2.1.3 Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan	11
2.1.4 Jenis Pelayanan Kesehatan	11
2.1.5 Syarat-Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	12
2.1.6 Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan	13
2.2 Kepuasan Masyarakat	15
2.2.1 Pengertian Masyarakat	15
2.3 Puskesmas	17
2.3.1 Pengertian Puskesmas	17
2.3.2 Strategi Nasional Pembangunan Kesehatan	18
2.4 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Masyarakat	23
2.4.1 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Masyarakat ..	23
2.4.2 Hubungan Keandalan Dengan Kepuasan Masyarakat	24
2.4.3 Hubungan Jaminan Dengan Kepuasan Masyarakat	25
2.4.4 Hubungan Berwujud Dengan Kepuasan Masyarakat	26
2.4.6 Hubungan Tanggung Jawab Dengan Kepuasan Masyarakat	28
2.5 Kerangka Teori	30
BAB III KERANGKA KONSEP	31
3.1 Konsep Pemikiran	31
3.2 Variabel Penelitian	32
3.2.1 Variabel Dependen	32
3.3 Definisi Operasional	32
4.4 Cara Pengukuran Variabel	33
3.5 Hipotesis Penelitian	34

BAB IV METODE PENELITIAN	35
4.1 Jenis Penelitian.....	36
4.2 Populasi Dan Sampel	36
4.2.1 Populasi	36
4.2.2 Sampel.....	36
4.2.3 Metode Pengambilan Sampel	36
4.2.4 Kriteria Sampel	37
4.3 Pengumpulan Data	38
4.3.1 Data Primer	38
4.3.2 Data Sekunder	38
4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	36
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	36
4.5.2 Waktu Penelitian	36
4.5 Instrumen Penelitian	36
4.6 Cara Pengumpulan Data	36
4.7 Pengolahan Data	37
4.7.1 Editing	38
4.7.2 Coding	38
4.7.3 Tabulating.....	40
4.8 Analisis Data	40
4.8.1 Analisis Univariat.....	40
4.8.2 Analisis Bivariat	41
4.9 Penyajian Data.....	41
 BAB V GAMBARAN UMUM	 42
5.1 Profil Kecamatan	42
5.1.1 Sejarah Kecamatan.....	42
 BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 44
6.1 Hasil Penelitian.....	44
6.2 Pembahasan	53
 BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	 60
7.1 Kesimpulan	60
7.2 Saran.....	61
 DAFTAR PUSTAKA	
MASTER TABEL	
LAMPIRAN	
DOKUMENTASI PENELITIAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Puskesmas sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi (Syafaruddin, 2019).

Apabila kualitas pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan. Apabila pasien tidak puas (misal menunggu terlalu lama, "*provider*" kurang ramah, ketrampilannya juga kurang), akan membuat pasien kecewa. Faktor kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra Puskesmas (Hartono, 2022).

Dengan dilakukannya pengukuran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan akan tersedia umpan balik yang segera, berarti, dan objektif. Apabila kenyataan pengalaman selama mendapatkan pelayanan di Puskesmas lebih baik dari pada yang diharapkannya maka pasien akan merasa puas, sebaliknya apabila pengalaman selama mendapatkan pelayanan di Puskesmas lebih rendah daripada yang pasien harapkan maka pasien akan merasa tidak puas (Syafaruddin, 2019).

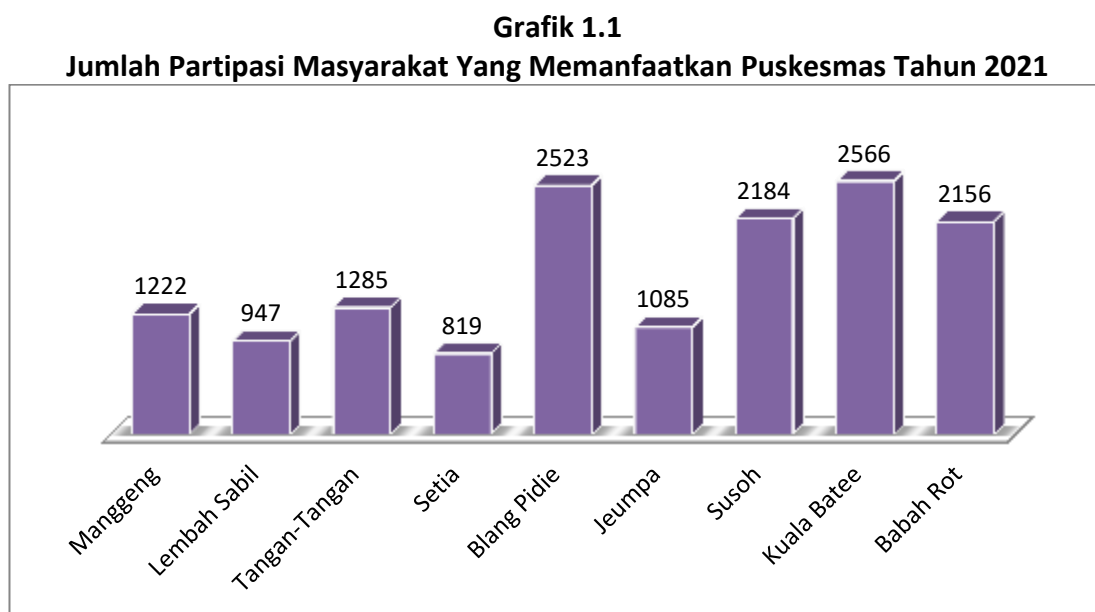
Agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan standar dalam menjaga mutu pelayanan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat. Di Indonesia telah banyak dilakukan penelitian tentang kepuasan pasien di Puskesmas. Salah satunya hasil penelitian pengguna jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas Sanglah Denpasar yang dilakukan oleh Muninjaya (2022), dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa 84,96% responden menyatakan belum puas dengan kinerja pelayanan yang dirasakan. Responden terbanyak mengomentari perawat yang tidak ramah, ruang perawatan yang kurang bersih, jadwal kunjungan dokter yang tidak tepat dan sarana parkir yang kurang memadai.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Atika Fattah (2020) bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) secara bersama-sama memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah Makassar pada tahun 2016. Menurut penelitian Petrus Bambang Sulistyio pada tahun 2016 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Delangu.

Beberapa faktor yang erat kaitannya dengan kepuasan pasien seperti: kemampuan tenaga kesehatan (dokter) di Puskesmas dalam memberikan diagnosa yang tepat terhadap masalah kesehatan yang diderita pasien atau menjalankan prosedur pelayanan yang tepat dan bersesuaian dengan kebutuhan pasien, kemampuan tenaga kesehatan (perawat, dokter, dan staf) dalam membangun

kepedulian kepada pasien yang tidak hanya berfokus pada pelayanan kesehatan, tetapi mampu membangun hubungan komunikasi yang baik dengan pasien, yang meliputi komunikasi dua arah, rasa empati, ramah dan penuh perhatian pada pasien, bukti fisik Puskesmas yang meliputi hygien Puskemas, kondisi fisik bangunan Puskesmas, kondisi fisik lingkungan Puskemas, infrastruktur Puskesmas dan kondisi fisik fungsi alat-alat kesehatan di Puskemas (Syafaruddin, 2019).

Jumlah partipasi masyarakat yang memanfaatkan Puskesmas tahun 2021 menurut data dari BPS Aceh Barat Daya (2021) dapat dilihat pada grafik 1.1 berikut ini :



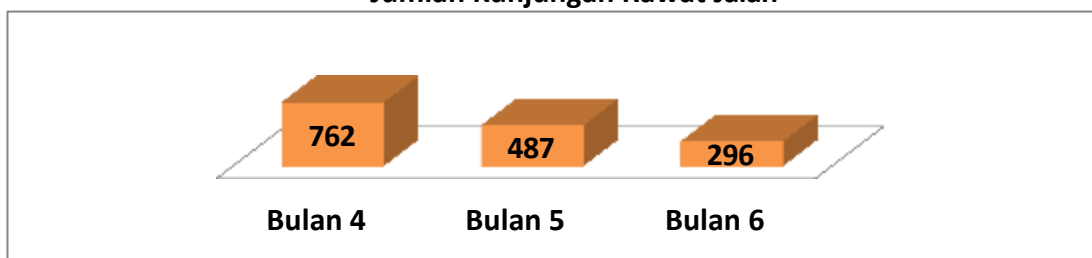
Sumber : Badan Pusat Statistik (Kabupaten Aceh Barat Daya Dalam Tahun 2022)

Berdasarkan grafik 1.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah partipasi masyarakat dalam memanfaatkan Puskesmas sepanjang tahun 2022 di Kabupaten Aceh Barat Daya. Kecamatan Kuala Batee sebanyak 2.566 kunjungan, Kecamatan Blang Pidie sebanyak 2523 kunjungan dan Kecamatan Susoh sebanyak 2184 kunjungan menjadi yang paling tinggi, sedangkan kecamatan dengan jumlah

partipasi masyarakat paling rendah yaitu Kecamatan Manggeng sebanyak 1222 kunjungan, Kecamatan Lembah Sabil sebanyak 947 kunjungan dan Kecamatan Setia sebanyak 819 kunjungan menjadi yang paling rendah (BPS Aceh Barat Daya, 2022).

Puskesmas Lhang merupakan satu-satunya fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah yang ada di Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya. Pelayanan kesehatan yang ditawarkan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialistik, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Berdasarkan data awal yang diperoleh oleh peneliti di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya bahwa jumlah kunjungan pasien mengalami penurunan dalam 3 tahun terakhir, pada tahun 2020 jumlah kunjungan ke Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya mencapai 67,3%, turun menjadi 64,5% pada tahun 2021 sedangkan pada tahun 2022 menjadi 57,9% (Puskesmas Lhang, 2023). Sedangkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan ke Puskesmas Lhang dalam 3 bulan terakhir juga mengalami penurunan seperti yang terlihat pada grafik 1.3 berikut ini :

Grafik 1.3
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan



Sumber : Puskesmas Lhang Kecamatan Setia (2023)

Dari jumlah data kunjungan ke Puskesmas Lhang yang semakin menurun setiap bulannya, ada beberapa hal yang bisa menjadi faktor penyebab seperti :

rendahnya angka kesakitan yang terjadi di Puskesmas Lhang, tercapainya target program kesehatan yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Setempat atau rendahnya kepuasan pasien yang pernah berobat ke Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya. Dari beberapa faktor tersebut peneliti memfokuskan penelitian pada kepuasan pasien rawat jalan diwilayah kerja Puskemas Lhang. Hal ini di karenakan oleh belum adanya pihak manajemen Puskesmas Lhang sampai saat ini yang melakukan pengukuran kepuasan pasien yang terfokus pada pasien rawat Jalan sebagai upaya dasar untuk menentukan strategi pelayanan yang lebih lanjut.

Kepuasan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan suatu keharusan dan kewajiban yang diberikan instansi kesehatan, salah satunya Puskesmas. Setiap Puskesmas tentunya memiliki sejumlah kegiatan atau program pelayanan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat (Mumu, 2020). Dari hal tersebut diatas terdapat suatu aspek yang menarik untuk dikaji yaitu tentang faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kepuasan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024”.

1.2 Rumusan masalah

Kepuasan pasien rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan suatu keharusan dan kewajiban yang perlu diberikan oleh

pihak Puskesmas. Namun demikian, pelayanan ini tentu memiliki perspektif yang berbeda bagi setiap pasien sehingga merasa puas atau pun tidak terhadap pelayanan yang di berikan oleh Puskesmas. Seperti halnya yang terjadi pada pasien rawat jalan diwilayah kerja Puskemas Lhang Kecamatan Setia. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan antara kehandalan petugas, jaminan, berwujud, empati, tanggung jawab dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 ?

1.3 Ruang lingkup penelitian

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul di lapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Adapun variabel dari penelitian ini yaitu kepuasan masyarakat, kehandalan, jaminan, berwujud, empati, dan tanggung jawab.

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

1.4.2 Tujuan khusus

Berdasarkan dari rumusan masalah tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan financial dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan frekuensi kunjungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024
5. Untuk mengetahui hubungan lama menderita penyakit dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian sehingga penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dalam usaha meningkatkan pemahaman tentang kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan masyarakat.

1.5.2 Tempat penelitian

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia, agar kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang semakin meningkat.

1.5.3 Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien khususnya bagi institusi pendidikan yaitu Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5.4 Institusi Dinas

Untuk memberikan masukan bagi pengambil keputusan dan pengelola program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya dalam melakukan kebijakan yang tepat agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan Puskesmas kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan adalah suatu keadaan yang tidak kasat mata yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan, pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara masyarakat dengan petugas atau hal lain yang disediakan oleh Puskesmas yang memberikan pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan masalah masyarakat/masyarakat (Ratminto, 2017).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri maupun secara kelompok dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, dan atau masyarakat (Gurning, 2018). Pelayanan kesehatan merupakan proses penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009).

Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan yang secara langsung maupun tidak langsung yang berupaya untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan atau dituntut oleh masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatannya.

Pelayanan kesehatan juga merupakan suatu wadah atau fasilitas memperoleh pelayanan kesehatan yang difasilitasi oleh pemerintah daerah yang bertujuan untuk melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang memuat 4 unsur pelayanan utama yang terdiri dari unsur pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif, dan representative (Gurning, 2018).

Berdasarkan ke empat pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh dan sekaligus merupakan fasilitas pelayanan kesehatan terdepan pada tingkat kelurahan yaitu Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) (gurning, 2018). Pentingnya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat disebabkan pelayanan, tidak hanya sekedar mengantarkan atau melayani. *Service* berarti mengerti, memahami, dan merasakan sehingga penyampaian pun akan mengenai *heartshare* konsumen/masyarakat yang pada akhirnya memperkokoh posisi dalam *mind share* konsumen (Alfisyahrin, 2017).

2.1.2 Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan adalah persepsi masyarakat mengenai superioritas jasa pelayanan kesehatan yang merupakan akumulasi kepuasan bagi banyak masyarakat atas banyak pengalaman jasa. Penyedia pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas adalah penyedia jasa yang mampu secara terus-menerus menyediakan pengalaman jasa yang memuaskan selama periode waktu yang lama. Kualitas suatu pelayanan jasa adalah perbedaan antara jasa yang disediakan dan yang diharapkan oleh masyarakat. Dalam hal ini penilaian tentang kualitas pelayanan jasa ditentukan oleh pengguna jasa (Tangkilisan, 2017).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan dan harapan masyarakat, baik internal maupun eksternal. Kualitas juga dapat dikaitkan sebagai suatu proses perbaikan yang bertahap dan terus menerus. Pada umumnya kualitas pelayanan kesehatan berfokus pada konsep bahwa pelayanan kesehatan memiliki tiga landasan utama yaitu kualitas, akses dan biaya. Kualitas dapat dicapai jika layanan yang terjangkau dapat diberikan dengan cara yang pantas, efisien dan hemat biaya. Layanan yang berkualitas adalah layanan yang berorientasi pada pelanggan (*Customer-oriented*), tersedia (*available*), mudah didapat (*accessible*), memadai (*acceptable*), terjangkau (*affordable*), dan mudah dikelola (*controllable*). Kualitas tercapai ketika kebutuhan dan harapan masyarakat terpenuhi (Assaf, 2019).

Meskipun tidak ada definisi kualitas yang diterima secara universal, namun ada berbagai definisi dari berbagai elemen yang sama yaitu :

1. Kualitas mencakup memenuhi atau melampaui ekspektasi pelanggan.
2. Kualitas itu dinamis (misalkan apa yang dianggap berkualitas hari ini, mungkin tidak cukup berkualitas baik untuk hari esok).
3. Kualitas dapat ditingkatkan (Budhiarta, 2019).

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup dalam suatu lembaga. Gerakan revolusi kualitas melalui pendekatan manajemen terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin berkembang, disebabkan persaingan yang semakin ketat menuntut suatu lembaga dalam penyediaan pelayanan untuk selalu mementingkan konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik (Assauri, 2017).

Kualitas juga telah dipandang secara luas, tidak hanya dibagian aspek hasil tetapi juga dalam prosesnya, lingkungan, serta manusia. Kualitas pelayanan merupakan jasa pelayanan yang telah kita berikan kepada setiap konsumen ataupun masyarakat, tidak ada produk yang berkualitas jika tidak memiliki pelayanan yang berkualitas, pelanggan akan merasa kecewa apabila dalam suatu instansi memiliki pelayanan yang kurang baik, begitu juga dengan sebaliknya masyarakat yang mendapatkan pelayanan yang luar biasa tidak akan ada gunanya apabila tidak diimbangi dengan produk yang berkualitas dan harga yang sesuai dengan harapan pelanggan (Fredy, 2018).

Kualitas pelayanan ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang memberi pelayanan saja, tetapi akan lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani. Karena merekalah yang menikmati pelayanan sehingga mereka dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan dan kepuasan. Kualitas pelayanan mengacu pada penilaian pelanggan tentang inti pelayanan yaitu si pemberi pelayanan itu sendiri atau keseluruhan organisasi pelayanan (Barata, 2018).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan gabungan dari dua suku kata yaitu kualitas dan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan sudah sering dipertanyakan orang, namun pembahasannya seringkali tidak utuh sehingga setiap pemakai pelayanan kesehatan memiliki persepsi yang beragam dalam mengartikan kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Bagi seorang pemakai jasa pelayanan kesehatan arti kualitas yang baik dikaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan dalam pelayanan, sarana dan

prasarana yang baik serta tarif biaya yang dianggap memadai. Setiap orang yang sudah menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan standart dan kriteria karakteristik yang berbeda-beda, perbedaan ini antara lain disebabkan dari latar belakang pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan setiap pelanggan (Jacobalis, 2015).

2.1.3 Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan

1. Tingkat pertama

Pelayanan kesehatan yang bersifat pokok yang dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sifat pelayanan adalah pelayanan dasar yang dapat dilakukan di Puskesmas, Balai kesehatan masyarakat, poliklinik dan lain-lain.

2. Tingkat dua

Diperlukan bagi masyarakat yang memerlukan perawatan Rumah Sakit yang tersedia tenaga spesialis.

3. Tingkat tiga

Tingkat pelayanan ini merupakan tingkat paling tertinggi yang membutuhkan tenaga ahli atau sub spesialis dan sebagai rujukan (Azrul, 2014).

2.1.4 Jenis Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat

sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi dengan tujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi dengan tujuan memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, serta mencegah penyakit.

2.1.5 Syarat-Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Dalam pelayanan kesehatan yang baik, tentu ada syarat pokok pelayanan kesehatan, syarat pokok yang dimaksud sebagai berikut:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sulit untuk ditemukan keberadaannya di masyarakat setiap kali dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar

Yang berarti pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan, kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat-istiadat kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat bukan pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

Pelayanan kesehatan haruslah mudah dicapai oleh masyarakat, pengertian ketercapaian yang dimaksud disini adalah terutama dari tata letak lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka

distribusi sarana kesehatan menjadi hal yang sangat penting, sehingga tidak terkonsentrasi di perkotaan saja.

4. Mudah dijangkau

Pengertian keterjangkauan yang dimaksud adalah biaya, yaitu mengupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan perekonomian masyarakat.

5. Berkualitas

Kualitas yang dimaksud adalah menunjukkan pada tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang mana dapat memuaskan para pengguna jasa pelayanan dan tata cara penyelenggaraan disesuaikan dengan kode etik serta standar yang telah ditentukan (Gurning, 2018).

2.1.6 Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis pelayanan, untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dapat dirasakan oleh konsumen ada 5 indikator yang terdapat dalam dimensi kualitas pelayanan menurut Hardiyansyah (2017) yaitu sebagai berikut:

1. *Tangibel* (berwujud)

Kualitas pelayanan pada dimensi *Tangibel* (berwujud) berupa secara fisik yaitu seperti perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan, dan Penggunaan alat bantu dalam pelayanan kesehatan.

2. *Realibility* (kehandalan)

Yaitu berupa kemampuan suatu instansi/perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan dan dengan akurat yang tinggi.

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

Keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan secara tanggap dengan cara merespon cepat setiap pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan, Petugas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan cermat, dan menerima semua keluhan setiap pelanggan/masyarakat.

4. *Assurance* (jaminan)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan dengan memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan, Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan, dan Petugas memberikan kepastian biaya dalam pelayanan.

5. *Emphaty* (empati)

Kemudahan dalam melakukan jalinan hubungan dan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan, yang mencakup seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, melayani pelanggan dengan sikap yang ramah dengan sikap sopan santun, petugas melayani dengan tidak mendiskriminatif (membeda-bedakan) antara pelanggan yang satu dengan yang

lain, dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan (Hardiyansyah, 2017).

2.2 Kepuasan Masyarakat

2.2.1 Pengertian Kepuasan Masyarakat

Kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan pada layanan atau hasil terhadap ekspektasi mereka (Kotler, 2009). Menurut Sudaryono (2016) jasa yang bisa memuaskan adalah jasa yang sanggup memberikan sesuatu yang dicari oleh masyarakat sampai pada tingkat cukup. Kepuasan lebih banyak diidentifikasi dari perspektif pengalaman masyarakat setelah menggunakan sebuah produk/jasa.

Kepuasan adalah hasil dari penilaian masyarakat bahwa produk/jasa telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang. Kepuasan sebagai keseluruhan sikap yang ditunjukkan konsumen atas barang atau jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Ini merupakan penilaian evaluatif pasca pemilihan yang disebabkan oleh seleksi pembelian khusus dan pengalaman menggunakan/mengonsumsi barang atau jasa tersebut (John, 2012).

Secara umum dikatakan bahwa kepuasan adalah harapan atau perasaan seseorang atas pembelian suatu barang atau jasa. Artinya apa yang diharapkan dapat dicapai oleh pelanggan sesuai dengan kenyataannya. Harapan dengan

kenyataan inilah yang menentukan tingkat kepuasan pelanggan hanya saja tingkat kepuasan tergantung dari tingkatan harapannya (Sudaryono, 2016).

Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan merupakan perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan sebelum mendapat pelayanan tersebut. Dimana jika harapannya terpenuhi maka akan timbul kepuasan yang cukup tinggi, begitu juga dengan sebaliknya apabila tidak sesuai dengan harapan, maka dapat diartikan jika kualitas pelayanan kurang baik. Kepuasan masyarakat sangat tergantung dengan harapan masyarakat, oleh karena itu strategi dalam meningkatkan kepuasan masyarakat harus didahului dengan pengetahuan yang detail dan akurat (Kotler, 2012).

Penerima layanan adalah mereka yang disebut sebagai konsumen ataupun pelanggan yang menerima layanan dari penyedia pelayanan. Pada dasarnya ada 2 hal yang harus didasari dalam memformulasikan kepuasan pelanggan. Pertama, strategi kepuasan pelanggan haruslah dimulai dengan harapan pelanggan secara sederhana, kepuasan akan terjadi jika perusahaan menyediakan produk, pelayanan, harga dan aspek lain sesuai dengan harapan pelanggan. Kedua, strategi kepuasan pelanggan dimulai dengan memilih pelanggan yang benar. Jadi tidak mengherankan apabila perusahaan sudah mati-matian melakukan perbaikan produk atau langganan dalam kondisi bebas memilih produk jasa yang akan dibeli (Irawan, 2012).

Pelanggan juga merupakan orang yang menerima hasil pekerjaan seseorang atau suatu organisasi, maka hanya merekalah yang dapat menentukan kualitasnya seperti apa dan hanya mereka yang dapat menyampaikan apa dan bagaimana

kebutuhan mereka. Hal inilah yang menyebabkan slogan gerakan kualitas yang populer berbunyi “kualitas dimulai dari pelanggan”. Oleh karena itu ada beberapa unsur yang penting di dalam kualitas yang ditetapkan oleh pelanggan, yaitu :

1. Pelanggan merupakan prioritas utama dalam suatu organisasi.
2. Pelanggan yang dapat diandalkan adalah pelanggan yang dapat membeli jasa /produk berkali-kali dari organisasi yang sama, sehingga kepuasan pelangganlah yang sangat diutamakan.
3. Kepuasan pelanggan dijamin dengan menghasilkan produk/jasa yang sudah berkualitas tinggi.

Kepuasan masyarakat adalah respon yang dirasakan masyarakat terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya atau norma kinerja lainnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemanfaatannya. Kepuasan pelanggan bukan hanya hasil kerja keras tetapi berhubungan juga dengan kultur perusahaan. *Top management* lah yang paling bertanggung jawab terhadap pembentukan kultur budaya perusahaan yang beraspirasi terhadap kepuasan pelanggan. Menambah jumlah budget untuk meningkatkan kualitas adalah suatu hal yang mudah namun yang sulit itu adalah mengubah mindset petugas karena ini berhubungan dengan attitude yang sudah lama terbentuk (Gurning, 2018).

Pengukuran kepuasan masyarakat adalah mutlak diperlukan untuk dua hal. Pertama, agar pemberi pelayanan tidak membuang uang percuma. Tanpa pengukuran pemberi layanan tidak akan mampu untuk menentukan prioritas perbaikan kualitas pelayanan yang diharapkan para masyarakat. Kedua, agar

pemberi pelayanan dapat menggalang komitmen dari semua lapisan petugasnya untuk terlibat dalam proses peningkatan kepuasan masyarakat (Irawan, 2018).

Dengan demikian kepuasan masyarakat adalah evaluasi pasca pemanfaatan pelayanan, dimana alternatif yang memanfaatkan minimal sama atau melebihi harapan masyarakat. Berdasarkan pengertian ini, maka kepuasan masyarakat adalah tingkat perasaan masyarakat setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Rangkuti, 2018).

2.3 Puskesmas

2.3.1 Pengertian Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di Indonesia mulai dikembangkan sejak dicanangkannya pembangunan jangka panjang (PJP) yang pertama pada tahun 1971. Dimulai dengan beberapa proyek rintisan Puskesmas di beberapa provinsi, pemerintah mengembangkan Puskesmas dengan tujuan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sebagian besar masyarakat yang masih tinggal di pedesaan, sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas tersebut (Muninjaya, 2014).

Sesuai dengan peraturan Mendagri No.5/74 Puskesmas secara administratif berada dibawah administrasi pemerintah daerah kabupaten (bupati) selaku kepala daerah tetapi secara medis teknis mendapat pembinaan dari dinas kesehatan kabupaten/kota dan provinsi. Wewenang untuk menetapkan luas wilayah kerja

Puskesmas dilakukan oleh bupati berdasarkan saran dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

2.3.2 Strategi Nasional Pembangunan Kesehatan

Berdasarkan Strategi Nasional Pembangunan Kesehatan yang di terbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi Mencakup:
 - a. Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan; peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan; perbaikan sistem rujukan maternal yang didukung dengan peningkatan kapasitas sistem kesehatan dan penguatan regulasi; penyediaan sarana prasarana dan farmasi serta jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan terutama untuk penguatan tata laksana;
 - b. Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap, termasuk vaksin untuk pneumonia;
 - c. Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;

- d. Peningkatan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja secara lintas sektor yang responsif gender.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda Mencakup:
- a. Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
 - b. Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;
 - c. Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
 - d. Peningkatan intervensi yang bersifat life saving dengan didukung bukti (evidence based policy) termasuk fortifikasi pangan;
 - e. Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (food based approach);
 - f. Penguatan sistem surveilans gizi;
 - g. Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat;
 - h. Respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat.
3. Peningkatan pengendalian penyakit
- Peningkatan pengendalian penyakit dengan perhatian khusus pada jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging

diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut. Mencakup:

- a. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk perluasan cakupan deteksi dini, penguatan surveilans real time, pengendalian vektor, dan perluasan layanan berhenti merokok;
- b. Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan alert system kejadian luar biasa dan karantina kesehatan;
- c. Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera;
- d. Pengendalian resistensi antimikroba;
- e. Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.

4. Penguatan Sistem Kesehatan

- a. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Difokuskan pada:
 - 1) Penguatan fungsi Puskesmas dan jaringannya dalam upaya kesehatan masyarakat yang berkualitas dan didukung peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta pembiayaan;
 - 2) Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;

- 3) Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya;
- 4) Pengembangan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil dan daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan) termasuk sistem rujukan, pola pembiayaan, regulasi dan kelembagaan;
- 5) Pengembangan pelayanan kesehatan lanjut usia;
- 6) Penyempurnaan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;
- 7) Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang mengacu rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
- 8) Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis dan rekam medis *online*;
- 9) Perluasan pelayanan kesehatan bergerak (*flying dan sailing health care*) dan gugus pulau;
- 10) Pengembangan dan peningkatan kualitas RS khusus;
- 11) Penyediaan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3) (Kemenkes RI, 2020).

2.4 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien

2.4.1 Hubungan Karakteristik responden dengan kepuasan pasien

Karakteristik responden merupakan cara berpikir dan berperilaku yang menjadi ciri khas setiap pasien untuk hidup dan bekerja sama, baik dalam lingkup keluarga, masyarakat, negara maupun dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Karakteristik dapat dibentuk oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan bahkan jenis penyakit yang sedang diderita oleh responden (Agus, 2012).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Roza Mulyani (2019) diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjaryani (2019), dan Chaerani (2021). Menurut Jacobalis (2020), umur dan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi terhadap mutu pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini dimana kelompok umur lebih tua mempunyai kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan gizi dibandingkan kelompok yang lebih muda.

Menurut Trisnantoro (2015), menyebutkan hasil penelitian dilakukan di Amerika Serikat, demand terhadap pelayanan kesehatan oleh wanita ternyata lebih tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini dikarenakan angkatan kerja wanita lebih rendah dibandingkan laki-laki sehingga ketersediaan waktu untuk pergi ke pelayanan kesehatan lebih besar dibandingkan laki-laki, disamping itu perempuan lebih rentan terkena penyakit, khususnya penyakit yang hanya diderita oleh perempuan. Oleh karena itulah, perempuan lebih banyak kemungkinannya bersentuhan dengan

pelayanan kesehatan. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Roza Mulyani (2019) diketahui bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaerani (2021) dan Anjaryani (2019).

Menurut Trisnantoro (2015), orang yang mempunyai berpendidikan tinggi cenderung mempunyai demand lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan, karena mereka lebih memperhatikan kesehatannya. Kesadaran akan pentingnya kesehatan dipahami oleh responden, sehingga responden dengan pendidikan SLTA/pendidikan tinggi menempati urutan terbanyak dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chaerani (2021), dan Nova (2020). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Roza Mulyani (2019) diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenjang pendidikan dengan kepuasan pada pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjaryani (2019) dan tidak sejalan dengan penelitian Chaerani (2021).

Menurut Jacobalis (2020), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir rasional dan irasional seseorang mengambil keputusan menggunakan/memamfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Responden yang didominasi latar belakang pendidikan rendah berpendidikan SD/SMP memiliki kecenderungan inkonsistensi persepsi yang tinggi (tidak tetap pendirian) mudah dipengaruhi/dibandingkan dengan latar belakang pendidikan tinggi (Jacobalis, 2020).

2.4.2 Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan kepuasan pasien

Untuk itu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan diharapkan akan dapat mengatasi kecenderungan peningkatan angka kesakitan. Kepuasan masyarakat yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan sedangkan perilaku petugas terhadap masyarakat akan berdampak terhadap kepuasan masyarakat dimana kebutuhan masyarakat dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Azwar, 2016).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Ferry Efendi (2019) kemampuan petugas pelayanan mempunyai arti bahwa petugas pelayanan harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit, serta berkembangnya dan atau meluasnya penyakit yang ada. Unsur ini juga bergantung pada bagaimana standar pelayanan kesehatan itu digunakan dengan patuh, tepat, konsisten. Tidak dipenuhinya unsur ini dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan kesehatan, sampai pada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan dan membahayakan jiwa masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ika Apriyanti (2018) menunjukkan bahwa hasil uji statistik chi square pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai P sebesar 0,004 ($P < 0,05$) yang berarti secara statistik terdapat hubungan bermakna antara kemampuan petugas pelayanan dengan kepuasan masyarakat. Sejalan dengan penelitian Nur Rofiah (2019) dengan hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000, maka dapat dinyatakan H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kemampuan petugas dengan kepuasan masyarakat di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019.

Jaminan layanan, yaitu keramahan, kompetensi yang dimiliki seperti pengetahuan, kemampuan, dan keahlian sehingga memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan dan kepastian yang mencakup pengetahuan, perilaku dan sikap yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Adapun dua hal yang menentukan penilaian pasien terhadap jaminan layanan, yakni: (1) harapan pasien terhadap jaminan layanan (*expected quality*) dan (2) persepsi pasien atas jaminan layanan (*perceived quality*) (Parasuraman, 2010). Maka nilai ukur keberhasilan terhadap suatu perusahaan jasa dimana dalam hal ini Puskesmas, lebih banyak ditentukan oleh penilaian masyarakat tentang jaminan layanan yang diberikan oleh Puskesmas tersebut dengan segala unsur yang ada di dalam lingkungan internal, serta unsur yang berada di luar perusahaan yang saling berinteraksi dan mempengaruhi keberhasilan perusahaan jasa/Puskesmas dalam mencapai kepuasan masyarakat (Irawan, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh John Barker Liem (2018) pada kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menilai jaminan layanan yang kurang baik dan yang menyebabkan sebagian besar responden juga merasa kurang puas adalah adanya ketidaksesuaian jadwal pemeriksaan dokter yang tertera dengan kedatangan dokter sehingga responden merasa bosan karena harus menghabiskan waktu yang lama di rumah sakit akibat dokter yang kurang disiplin dan timbul rasa kecewa. Penilaian selanjutnya adalah adanya ketidaktepatan waktu dokter dalam melakukan pemeriksaan dimana terlihat dokter terkesan menunda-nunda waktu untuk memulai pemeriksaan dan terkadang dokter

dapat meninggalkan ruang pemeriksaan secara tiba-tiba karena ada pasien rawat inap yang membutuhkan dokter segera atau terkadang tanpa ada pemberitahuan sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan jaminan layanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat IV Slamet Riyadi Surakarta (Kurniawan, 2017). Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang juga menemukan dimensi jaminan layanan mempunyai hubungan dengan kepuasan kerja (Juwita, 2017).

Berwujud merupakan kemampuan suatu pemberi jasa pelayanan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak masyarakat sebagai pengguna jasa. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik Puskesmas yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Lupiyoadi, 2013).

Hubungan antara berwujud dengan kepuasan masyarakat telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Hardono (2014), Juli Omar Sinaga dan Rahmat Hidayat (2016) dimana hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa berwujud berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berwujud dengan kepuasan masyarakat.

Setiap petugas kesehatan pada satu unit layanan seharusnya memiliki sikap yang ramah, sopan, penuh perhatian dan menjunjung tinggi profesionalisme pekerjaannya serta memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap pekerjaan dan tempat kerjanya (Kristin, 2020). Petugas kesehatan merupakan orang yang

paling penting didalam memberikan pelayanan kesehatan, tanpa perantara petugas kesehatan maka proses pengobatan tidak dapat berjalan dengan baik, meskipun petugas kesehatan sudah memberikan yang terbaik tetapi ada juga beberapa yang belum menunjukkan sikap positif sehingga ada responden yang menyatakan bahwa tidak puas terhadap pelayanan ketika melakukan kunjungan ke unit pelayanan kesehatan (Sinaga, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmad Gurusinga (2022) menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value } 0,01 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara perhatian petugas dengan kepuasan masyarakat rawat jalan di poliklinik lantai I RS Grandmed Lubuk Pakam tahun 2022. Hal ini sejalan dengan penelitian Munawir I (2018) dari hasil penelitiannya dinyatakan bahwa dari 7 faktor yang dianalisis ada 1 faktor yang berhubungan dengan kepuasan masyarakat yaitu sikap petugas, sehingga dari hasil penelitiannya dapat disimpulkan ada faktor yang mempengaruhi masyarakat merasa tidak puas dengan pelayanan petugas kesehatan meskipun petugas sudah memberikan pelayanan prima secara maksimal.

Hal ini sejalan dengan penelitian Meliala A.S (2018) dari hasil penelitian di peroleh bahwa di samping obat yang dapat menyembuhkan masyarakat perhatian petugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu indikator penentu kepuasan masyarakat karena petugas yang langsung berhadapan dan komunikasi dengan masyarakat, jika petugas memiliki perhatian kepada masyarakat, maka masyarakat akan merasa senang dan puas. Selain itu, dari hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti dari 102 reponden ada 23 responden yang

menyatakan tidak puas, hal ini dikarenakan responden menyatakan petugas kesehatan bersikap tidak ramah terhadap pelayanan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawir I (2018) dari 25 responden (30,5%) memilih tidak puas dikarenakan petugas kesehatan yang kurang ramah, tidak tepat waktu ketika masyarakat ingin berkonsultasi terhadap kondisinya, sehingga masyarakat lama menunggu, selain itu, ada petugas yang hanya sibuk dengan kegiatannya seperti menulis status dan memasukkan data ke komputer.

Secara teori tanggung jawab merupakan kesediaan untuk membantu konsumen, merespon dan memberikan pelayanan yang cepat dalam menangani keluhan konsumen serta kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan kepada konsumen (Parasuraman, 2015). Selain itu ketanggapan merupakan kemampuan untuk membantu dan merespon permintaan konsumen dengan cepat dan penuh keramahan serta kesopanan (Fandi, 2014). Menurut sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan atau kebutuhan masyarakat secara tanggap yaitu penuh kesopanan dan keramahan (Wijono, 2011).

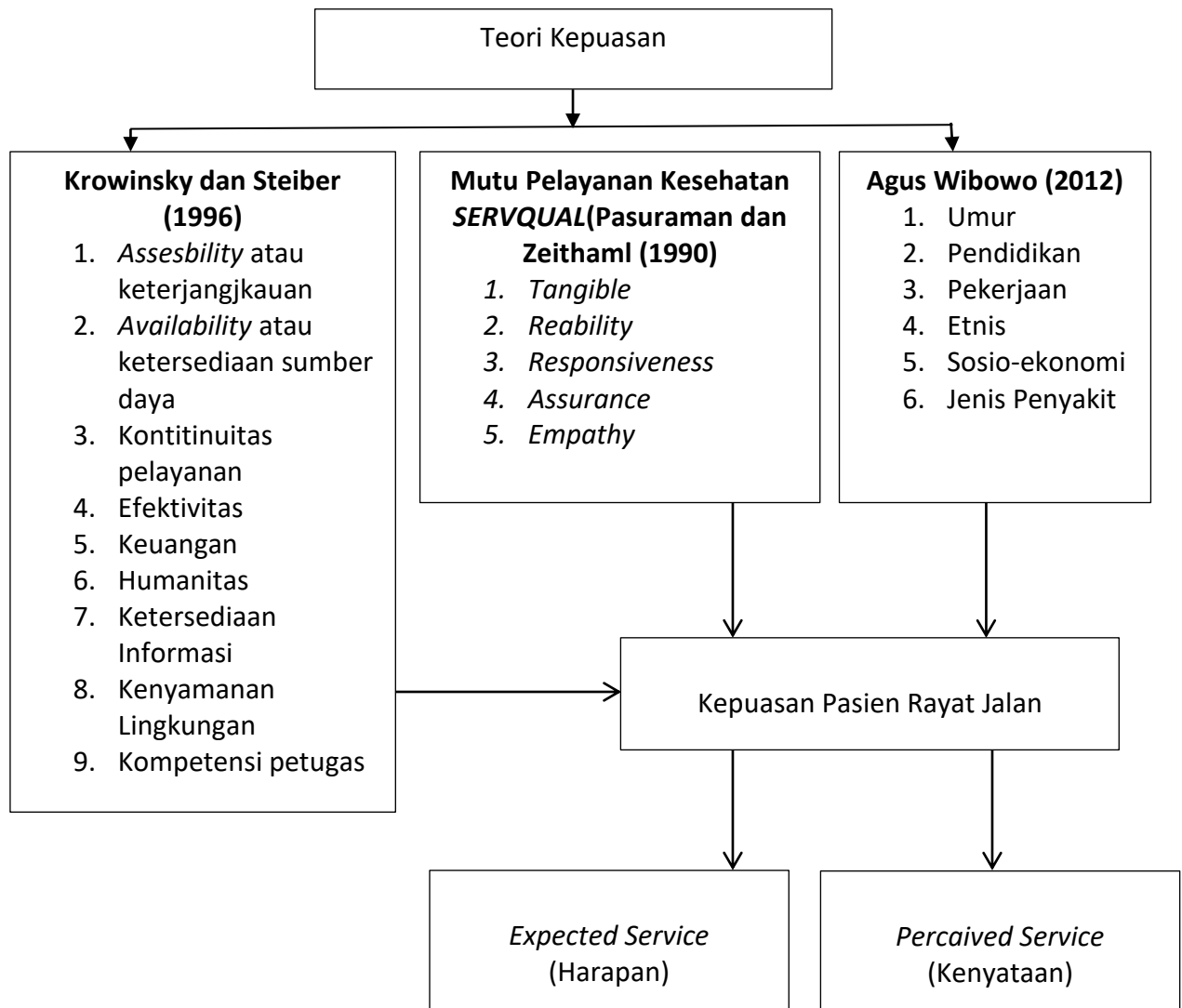
Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dwidianti Wira (2019) sesuai dengan teori tersebut, dimana persepsi masyarakat rawat inap kelas III di RSUD Wangaya terhadap daya tanggap perawat masih dirasakan kurang baik pada pelayanan asuhan keperawatan yang ramah dan sopan, sehingga hal ini mempengaruhi kepuasan masyarakat terhadap pelayanan tersebut. Keramahan dan

kesopanan merupakan hal yang penting dalam mengukur suatu kualitas pelayanan dan membantu dalam meningkatkan kepuasan masyarakat (Asmuji, 2018).

Sejalan dengan penelitian Nur'aini (2019) menunjukkan hasil pengujian hipotesis 1 menunjukkan bahwa $t\text{-hitung} = 2,067 < t\text{-tabel} = 1,98$, sehingga dapat disimpulkan bahwa daya tanggap berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat atau H_a diterima bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan signifikan antara daya tanggap terhadap kepuasan masyarakat. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Pengguna BPJS Pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medis Kabupaten Aceh Timur. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa variabel daya tanggap petugas memiliki pengaruh terhadap kepuasan masyarakat.

2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka maka dapat disimpulkan kerangka teoritis menurut Pasuraman dan Zeithaml (1990), Krowinsky dan Steiber (1996), Agus Wibowo (2012) sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

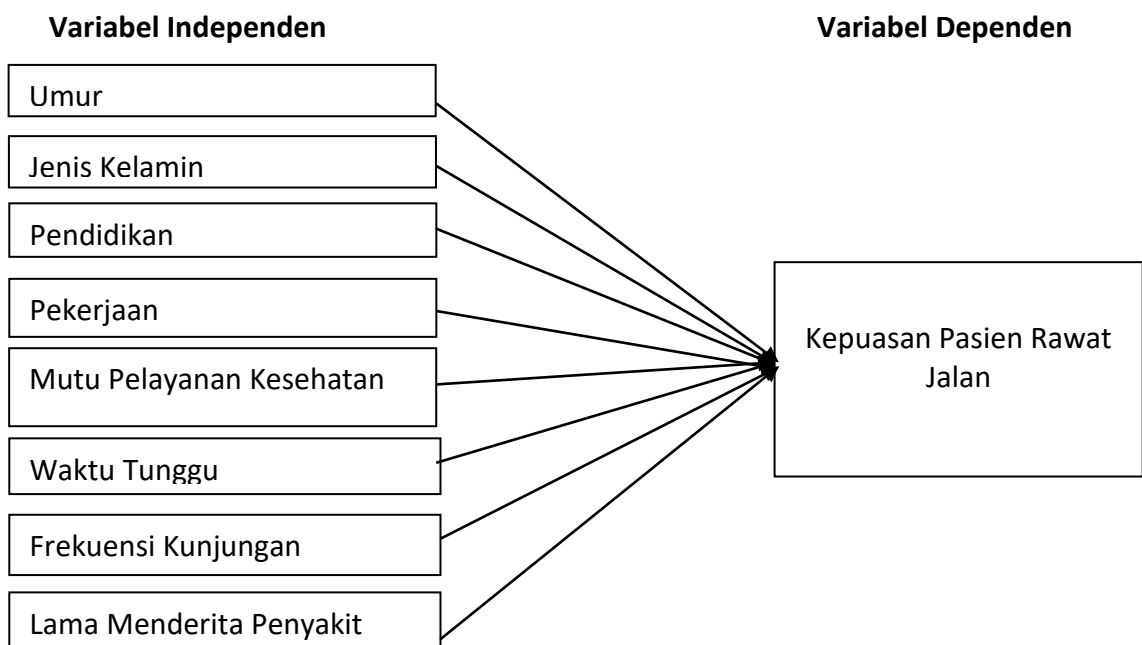
Sumber : Pasuraman dan Zeithaml (1990), Krowinsky dan Steiber (1996), Agus Wibowo (2012)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien. Sedangkan variabel independennya adalah karakteristik responden, mutu pelayanan kesehatan, waktu tunggu, frekuensi kunjungan, lama menderita penyakit. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini yaitu kepuasan pasien rawat jalan.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel Independen (bebas) karakteristik responden meliputi (Umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), mutu pelayanan kesehatan, waktu tunggu, frekuensi kunjungan, lama menderita penyakit.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti.

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	Suatu keadaan dimana harapan dan kenyataan yang didapatkan sesuai dengan yang diinginkan. Kemudian ungkapkan melalui perilaku interpersonal, perilaku profesionalisme yang meliputi Akses/kenyamanan, keuangan dan lingkungan fisik.	Penyebaran Angket	KKP-25	1. Sangat Rendah 2. Rendah 3. Sedang. 4. Tinggi 5. Sangat Tinggi	Ordinal

Variabel Independen (Bebas)						
2.	Umur	Rentang waktu yang telah dijalani oleh responden sejak pertama kelahiran sampai penelitian ini dilakukan.	Penyebaran Angket	Angket	1. Remaja 2. Dewasa 3. Lansia	Ordinal
3	Jenis Kelamin	Perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis antara laki-laki dan perempuan.	Penyebaran Angket	Angket	1. Laki-laki 2. Perempuan	Ordinal
4.	Pendidikan	Jenjang akademik resmi yang terakhir di tamatkan oleh responden.	Penyebaran Angket	Angket	1. Dasar 2. Menengah 3. Tinggi	Ordinal
5.	Pekerjaan	Profesi yang dilakukan responden.	Penyebaran Angket	Angket	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
6.	Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien.	Penyebaran Angket (SERVQUAL)	Angket	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
7.	Waktu Tunggu Di Puskesmas	Rentang waktu yang di butuhkan oleh pasien dari pertama datang sampai dengan mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak puskesmas	Penyebaran Angket	Angket	1. Lama 2. Tidak Lama	Ordinal
8.	Frekuensi Kunjungan	Jumlah kunjungan yang sudah dilakukan oleh responden untuk berobat ke Puskesmas.	Penyebaran Angket	Angket	1. Tinggi 2. Rendah	Ordinal
9.	Lama Menderita Penyakit	Rentang waktu yang sudah dialami responden dari pertama sakit hingga penelitian ini dilakukan	Penyebaran Angket	Angket	1. Kronis 2. Akut	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Kepuasan Pasien Rawat Jalan (KKP-25, 2017)

- | | |
|------------------|-------------------------------------|
| 1. Sangat Rendah | : Apabila Skor diperoleh < 51 |
| 2. Rendah | : Apabila Skor diperoleh 51 - < 67. |
| 3. Sedang | : Apabila Skor diperoleh 67 - < 83. |
| 4. Tinggi | : Apabila Skor diperoleh 83 - < 99. |
| 5. Sangat Tinggi | : Apabila Skor diperoleh ≥ 99. |

3.4.2 Umur (Permenkes RI, 2016)

- | | |
|-----------|--|
| 1. Remaja | : Apabila umur mulai dari 10 - 19 tahun. |
| 2. Dewasa | : Apabila umur mulai dari 20 - 44 tahun. |
| 3. Lansia | : Apabila umur mulai dari ≥ 45 tahun. |

3.4.3 Jenis Kelamin (Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil)

- | | |
|--------------|----------------------------------|
| 1. Laki-laki | : Apabila Responden Menjawab Ya. |
| 2. Perempuan | : Apabila Responden Menjawab Ya. |

3.4.4 Pendidikan (Kemendikbud, 2003)

- | | |
|-------------|---------------------------------------|
| 1. Dasar | : Apabila Lulusan SD, SMP/ sederajat. |
| 2. Menengah | : Apabila Lulusan SMA/ sederajat. |
| 3. Tinggi | : Apabila Lulusan PT. |

3.4.5 Pekerjaan

- | | |
|--------------|-------------------------------------|
| 1. Ada | : Apabila Responden Menjawab Ya. |
| 2. Tidak Ada | : Apabila Responden Menjawab Tidak. |

3.4.6 Mutu Pelayanan Kesehatan (SERVQUAL)

1. Baik : Apabila Skor diperoleh $\geq$ (Median).
2. Kurang Baik : Apabila Skor diperoleh $<$ (Median).

3.4.7 Waktu Tunggu di Puskesmas

1. Lama : Apabila waktu tunggu $\geq$ 1 Jam.
2. Tidak Lama : Apabila waktu tunggu $<$ 1 Jam.

3.4.8 Frekuensi Kunjungan

1. Tinggi : Apabila Jumlah kunjungan $\geq$ 3 kali/bulan.
2. Rendah : Apabila Jumlah kunjungan $<$ 3 kali/bulan.

3.4.9 Lama Menderita Penyakit

1. Kronis : Apabila Menderita Penyakit $\geq$ 6 bulan.
2. Akut : Apabila Menderita Penyakit $<$ 6 bulan.

3.5 Hipotesis Penelitian

1. H_a : Ada hubungan karakteristik responden dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
2. H_a : Ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
3. H_a : Ada hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

4. Ha : Ada hubungan frekuensi kunjungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
5. Ha : Ada hubungan lama menderita penyakit dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional* atau penelitian yang dilakukan dengan satu waktu (Nursalam, 2013). Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan langsung ke tempat penelitian, agar dapat melihat hubungan variabel independen (karakteristik responden, mutu pelayanan kesehatan, waktu tunggu, frekuensi kunjungan, lama menderita penyakit) dengan variabel dependen (kepuasan pasien rawat jalan) di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2017) adalah objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang memiliki wilayah generalisasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Nursalam (2013) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di Kecamatan Setia berjumlah 8.757 orang (BPS Aceh Barat Daya, 2024).

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2017) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan menurut Nursalam (2013) sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dari sumber data serta memiliki ciri-ciri yang akan diteliti dan mewakili seluruh populasi. Maka penentuan jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin dengan toleransi tingkat kesalahan 10%, yang akan diuraikan sebagai berikut :

Dimana

n = Besarnya sampel N = Besarnya populasi d^2 = Derajat presisi (10%)

Dengan demikian :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{N (d^2) + 1} \\n &= \frac{8757}{8757 (0,1^2) + 1} \\n &= \frac{8757}{8757 (0,01) + 1} \\n &= \frac{8757}{87,57 + 1} \\n &= \frac{8757}{88,57} \\n &= 98,87\end{aligned}$$

Maka sampel dari penelitian ini berjumlah 99 pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya yang di pilih menggunakan *teknik accidental sampling*.

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, pemilihan dengan cara ini merupakan jenis *non-probability sampling* yang paling sederhana. Untuk mencapai sampling ini, setiap elemen dipilih secara kebetulan siapa yang terlebih dahulu ketemu dengan peneliti (Sugiyono, 2017). Teknik *accidental sampling* adalah teknik yang menentukan setiap sampel dipilih berdasarkan siapa yang ada (kebetulan), yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui memenuhi kriteria sebagai responden.

4.2.4 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia.
- b. Sedang berobat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia.
- c. Minimal kunjungan ke 2 kali.
- d. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Dalam keadaan sakit parah.
- b. Tidak bisa bicara ataupun melihat.
- c. Dalam Keadaan *Emergency*.

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan angket yang meliputi kepuasan pasien, karakteristik responden, mutu pelayanan kesehatan, waktu tunggu, frekuensi kunjungan, lama menderita penyakit.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang peroleh dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tentang Kepuasan Pasien, Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya dan Puskesmas Lhang.

4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah selesai dilakukan pada 03 - 26 Januari tahun 2024.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah angket.

4.6 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan angket penelitian.

2. Tahap Pengumpulan data

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

- a. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya.
- b. Responden dipilih hanya masyarakat Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya.
- c. Setiap Responden dibagikan angket yang telah disediakan.
- d. Peneliti melakukan pengecekan setiap angket meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi angket sesuai harapan.
- e. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Kepala Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di Puskesmas tersebut.

4.7 Pengolahan Data

Data yang sudah didapat selanjutnya diolah secara komputerisasi dengan mendeskripsikan semua variabel melalui tabel distribusi frekuensi terhadap semua data yang di peroleh dari lapangan melalui langkah sebagai berikut:

4.7.1 Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrumen data (angket), yang meliputi kelengkapan identitas responden dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian angket.

4.7.2 Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. *Entry* data adalah transfer *coding* data dari angket ke aplikasi pengolahan data. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode yang spesifik pada respon jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data.

4.7.3 Tabulating

Pengertian tabulasi data adalah pembuatan tabel yang berisikan berbagai data yang sudah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Hasan, 2015). Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokan data sesuai dengan katagori yang telah di buat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisis ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-square* (χ^2). Dalam penelitian ini analisis *Chi-square* dilakukan dengan menggunakan SPSS (*statistical product and service solutions*) dengan kaidah pengambilan yang diinterpretasikan dengan jika $p\text{-value} < \text{taraf nyata } (\alpha=0,05)$ maka H_0 diterima. Ketentuan yang digunakan dalam uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi maka di pakai uji alternatifnya yaitu:

1. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel 2x2 adalah uji *fisher*
2. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 adalah uji *kolmogrov-Smirnov*.
3. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 dan 2xK adalah dengan melakukan penggabungan sel untuk kembali diuji dengan uji *Chi-Square* (Dahlan, 2012).

4.10 Penyajian Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS (*statistical product and service solutions*) versi 24.0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Profil UPTD Puskesmas Lhang

5.1.2. Sejarah Puskesmas

Sesuai dengan kemenkes RI No. 128/Menkes/SK/II,2004 Puskesmas adalah unit pelaksana teknis daerah (UPTD) kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Departemen kesehatan RI 1991 menyatakan bahwasanya puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya secara menyeluruh dan terpadu dalam bentuk kegiatan pokok.

5.1.3. Wilayah Kerja Puskesmas Lhang

Secara Nasional, standar wilayah kerja suatu puskesmas adalah satu kecamatan. Tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja di bagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (Desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut secara oprasional bertanggung jawab langsung dengan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Lhang terdiri dari 6 desa.

5.1.3. Jenis Pelayanan Kesehatan Puskesmas Lhang

Puskesmas harus mampu mendiagnosis masalah kesehatan dan mengidentifikasi potensi yang tersedia di wilayah kerja. Pelayanan di puskesmas di selenggarakan dengan prinsip konperhensip, integrative, berkesinambungan, dan

adanya system rujukan yang berurutan. Pelayanan yang diberikan berupa upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitative*).

5.1.4. Visi dan Misi Puskesmas Lhang

5.1.4.1 Visi Puskesmas Lhang

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat dan terwujudnya Indonesia sehat. Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin di capai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Indikator kecamatan sehat yang ingin di capai meliputi 4 indikator utama yaitu 1. lingkungan sehat, 2. perilaku sehat, 3. cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, 4. derajat kesehatan penduduk kecamatan.

5.1.4.2 Misi Puskesmas Lhang

Misi pembangunan kesehatan yang di selenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi berikut adalah sebagai berikut 1. Menggerakan pembangunan kesehatan yang berwawasan kesehatan di wilayah kerja, 2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya, 3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. 4, memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya yang dimulai tanggal 03 sampai dengan 26 Januari tahun 2024. Dengan jumlah sampel sebanyak 99 responden yaitu pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

6.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi Karakteristik responden di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN DI PUSKESMAS LHANG
KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Umur	n	%
1	Remaja	7	7,1
2	Dewasa	68	68,7
3	Lansia	24	24,2
No	Pendidikan	n	%
1	Dasar	11	11,1
2	Menengah	82	82,8
3	Tinggi	6	6,1
No	Pekerjaan	n	%
1	Tidak Ada	32	32,3
2	Ada	67	67,7
No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	33	33,3
2	Perempuan	66	66,7

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden umur remaja 7,1%, dewasa sebanyak 68,7% dan lansia sebanyak 24,2%. Proporsi responden pendidikan dasar 11,1%, pendidikan menengah sebanyak 82,8% dan pendidikan tinggi hanya 6,1%. Proporsi responden tidak ada pekerjaan hanya 32,3%, sedangkan responden ada pekerjaan sebanyak 67,7%. Proporsi responden laki-laki 33,3%, sedangkan responden perempuan sebanyak 66,7%.

6.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

6.1.2.1 Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KEPUASAAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG
KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	n	%
1	Rendah	49	49,5
2	Tinggi	50	50,5
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden kepuasan rendah sebanyak 49,5%, sedangkan kepuasan tinggi sebanyak 50,5%.

6.1.2.2 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi umur pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG
KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Umur	n	%
1	Remaja	7	7,1
2	Dewasa	68	68,7
3	Lansia	24	24,2
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden umur remaja 7,1%, dewasa sebanyak 68,7% dan lansia sebanyak 24,2%.

6.1.2.3 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi pendidikan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG
KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Pendidikan	n	%
1	Dasar	11	11,1
2	Menengah	82	82,8
3	Tinggi	6	6,1
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden pendidikan dasar 11,1%, pendidikan menengah sebanyak 82,8% dan pendidikan tinggi hanya 6,1%.

6.1.2.4 Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi pekerjaan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHAND KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Pekerjaan	n	%
1	Tidak Ada	32	32,3
2	Ada	67	67,7
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.4 atas menunjukkan bahwa proporsi responden tidak ada pekerjaan hanya 32,3%, sedangkan responden ada pekerjaan sebanyak 67,7%.

6.1.2.5 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi jenis kelamin pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
LHANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	33	33,3
2	Perempuan	66	66,7
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.5 atas menunjukkan bahwa proporsi responden laki-laki 33,3%, sedangkan responden perempuan sebanyak 66,7%.

6.1.2.6 Mutu Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.6.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS LHANG
KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Mutu Pelayanan Kesehatan	n	%
1	Kurang Baik	66	66,7
2	Baik	33	33,3
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.6 atas menunjukkan bahwa proporsi mutu pelayanan kesehatan kurang baik sebanyak 66,7%, sedangkan mutu pelayanan baik hanya 33,3%.

6.1.2.7 Waktu Tunggu Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi

frekuensi waktu tunggu puskesmas di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.7.

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI WAKTU TUNGGU PUSKESMAS DI PUSKESMAS LHAND
KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Waktu Tunggu Puskesmas	n	%
1	Lama	42	42,4
2	Tidak Lama	57	57,6
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.7 atas menunjukkan bahwa proporsi waktu tunggu puskesmas lama 42,4%, sedangkan waktu tunggu puskesmas tidak lama sebanyak 57,6%.

6.1.2.8 Frekuensi Kunjungan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi frekuensi kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.8.

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI TANGGUNG JAWAB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SETIA
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

No	Frekuensi Kunjungan	n	%
1	Tinggi	28	28,3
2	Rendah	71	71,7
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.8 atas menunjukkan bahwa proporsi responden frekuensi kunjungan tinggi 28,3%, sedangkan frekuensi kunjungan rendah sebanyak 71,7%.

6.1.2.9 Lama Menderita Penyakit

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi lama menderita penyakit pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.9.

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI LAMA MENDERITA PENYAKIT PASIEN RAWAT JALAN DI
PUSKESMAS LHANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2024

No	Lama Menderita Penyakit	n	%
1	Akut	33	33,3
2	Kronis	66	66,7
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.9 atas menunjukkan bahwa proporsi responden menderita penyakit akut 33,3%, sedangkan responden menderita penyakit kronis sebanyak 66,7%.

6.1.2. Analisis Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* (X^2). Variabel yang diuji adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, mutu pelayanan kesehatan, waktu tunggu puskesmas, frekuensi kunjungan dan lama menderita penyakit.

6.1.2.1. Hubungan Umur Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas

Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara umur dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.10.

TABEL 6.10
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA UMUR DENGAN KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH
BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Umur	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Remaja	3	42,9	4	57,1	7	100	0,036
2	Dewasa	34	50,0	34	50,0	68	100	
3	Lansia	12	50,0	12	50,0	24	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.10 menampilkan hasil tabulasi silang mengenai hubungan antara umur dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Data menunjukkan bahwa kepuasan pasien rawat jalan pada kategori remaja lebih banyak berada pada tingkat tinggi (57,1%) dibandingkan dengan tingkat rendah (42,9%). Sementara itu, pada kelompok dewasa dan lansia, proporsi kepuasan pasien terbagi sama rata, dengan masing-masing 50% pasien merasa puas dan tidak puas. Secara keseluruhan, dari total 99 pasien, 50,5% di antaranya merasa puas dengan pelayanan rawat jalan, dan hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara umur dan

kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,036$), yang menunjukkan bahwa umur mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

6.1.2.2. Hubungan Pendidikan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas

Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.11.

TABEL 6.11
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH
BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Pendidikan	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Dasar	5	45,5	6	54,5	11	100	0,030
2	Menengah	43	52,4	39	47,6	82	100	
3	Tinggi	1	16,7	5	83,3	6	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.11 menyajikan tabulasi silang mengenai hubungan antara tingkat pendidikan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Berdasarkan data, pasien dengan pendidikan dasar lebih banyak merasa puas (54,5%) dibandingkan yang merasa tidak puas (45,5%). Sebaliknya, pada kelompok dengan pendidikan menengah, kepuasan pasien cenderung berimbang, dengan 52,4% merasa tidak puas dan 47,6% merasa puas. Menariknya, pada kelompok berpendidikan tinggi, sebagian besar

pasien merasa puas (83,3%), hanya 16,7% yang merasa tidak puas. Secara keseluruhan, dari 99 pasien, 50,5% merasa puas dengan pelayanan. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,030$), mengindikasikan bahwa pendidikan berperan dalam menentukan tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

6.1.2.3. Hubungan Pekerjaan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas

Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.12.

TABEL 6.12
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA PEKERJAAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH
BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Pekerjaan	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak Ada	19	59,4	13	40,6	32	100	0,004
2	Ada	30	44,8	37	55,2	67	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.12 menampilkan tabulasi silang mengenai hubungan antara pekerjaan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Data menunjukkan bahwa pasien yang tidak memiliki pekerjaan cenderung lebih banyak merasa tidak puas (59,4%) dibandingkan yang merasa puas (40,6%). Sementara itu, pada kelompok pasien

yang memiliki pekerjaan, mayoritas merasa puas (55,2%), dan 44,8% lainnya merasa tidak puas. Dari total 99 pasien, 50,5% di antaranya merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,004$), yang mengindikasikan bahwa status pekerjaan memengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

6.1.2.4. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.13.

TABEL 6.13
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA JENIS KELAMIN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Jenis Kelamin	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Laki-Laki	14	42,4	19	57,6	33	100	0,020
2	Perempuan	35	53,0	31	47,0	66	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.13 menampilkan tabulasi silang antara jenis kelamin dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Data menunjukkan bahwa pada kelompok laki-laki, mayoritas pasien merasa puas (57,6%), sedangkan 42,4% merasa tidak puas. Di sisi lain, pada kelompok perempuan, persentase pasien yang tidak puas lebih tinggi (53,0%)

dibandingkan yang puas (47,0%). Dari total 99 pasien, 50,5% di antaranya merasa puas. Uji statistik menghasilkan p-value sebesar 0,020, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepuasan pasien rawat jalan, yang berarti jenis kelamin mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

6.1.2.5. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.14.

TABEL 6.14
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	31	47,0	35	53,0	66	100	0,007
2	Baik	18	54,5	15	45,5	33	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.14 menyajikan tabulasi silang mengenai hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Data menunjukkan bahwa pada kelompok pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik, mayoritas merasa puas (53,0%), sedangkan 47,0% merasa tidak puas. Sementara itu, pada kelompok yang menilai mutu pelayanan baik, 54,5% merasa tidak puas, dan 45,5%

merasa puas. Dari total 99 pasien, 50,5% di antaranya merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Hasil uji statistik menghasilkan p-value sebesar 0,007, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan, menandakan bahwa mutu pelayanan berdampak pada tingkat kepuasan pasien.

6.1.2.6. Hubungan Waktu Tunggu Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara waktu tunggu puskesmas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.15.

TABEL 6.15
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA WAKTU TUNGGU PUSKESMAS DENGAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHAND KECAMATAN SETIA
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Waktu Tunggu	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Lama	23	54,8	19	45,2	42	100	0,008
2	Tidak Lama	26	45,6	31	54,4	57	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.15 menampilkan tabulasi silang mengenai hubungan antara waktu tunggu di Puskesmas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Data menunjukkan bahwa pada kelompok pasien dengan waktu tunggu yang lama, mayoritas merasa tidak puas (54,8%), sedangkan 45,2% merasa puas. Sebaliknya, pada kelompok

pasien yang tidak mengalami waktu tunggu lama, mayoritas merasa puas (54,4%) dan 45,6% merasa tidak puas. Dari total 99 pasien, 50,5% di antaranya merasa puas. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara waktu tunggu dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,008$), yang mengindikasikan bahwa waktu tunggu mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

6.1.2.7. Hubungan Frekuensi Kunjungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara frekuensi kunjungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.16.

TABEL 6.16
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA FREKUENSI KUNJUNGAN DENGAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHAND KECAMATAN SETIA
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Frekuensi Kunjungan	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tinggi	16	57,1	12	42,9	28	100	0,039
2	Rendah	33	46,5	38	53,5	71	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.16 menampilkan tabulasi silang mengenai hubungan antara frekuensi kunjungan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Data menunjukkan bahwa pada kelompok pasien dengan frekuensi kunjungan tinggi, mayoritas merasa tidak puas (57,1%), sedangkan 42,9% merasa puas. Sebaliknya, pada kelompok

dengan frekuensi kunjungan rendah, mayoritas pasien merasa puas (53,5%), dan 46,5% lainnya merasa tidak puas. Dari total 99 pasien, 50,5% di antaranya merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara frekuensi kunjungan dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,039$), yang menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

6.1.2.8. Hubungan Lama Menderita Penyakit Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang hubungan antara lama menderita penyakit dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.17.

TABEL 6.17
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA LAMA MENDERITA PENYAKIT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHAND KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

No	Lama Menderita Penyakit	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Rendah		Tinggi				
		n	%	n	%	n	%	
1	Akut	19	57,6	14	42,4	33	100	0,005
2	Kronis	30	45,5	36	54,5	66	100	
Jumlah		49	49,5	50	50,5	99	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2024)

Tabel 6.17 menyajikan tabulasi silang mengenai hubungan antara lama menderita penyakit dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya, tahun 2024. Data menunjukkan bahwa pada kelompok pasien dengan penyakit akut, mayoritas merasa tidak puas

(57,6%), sementara 42,4% merasa puas. Sebaliknya, pada kelompok pasien dengan penyakit kronis, mayoritas merasa puas (54,5%), dan 45,5% merasa tidak puas. Dari total 99 pasien, 50,5% di antaranya merasa puas dengan pelayanan. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lama menderita penyakit dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,005$), yang mengindikasikan bahwa durasi penyakit mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

6.2. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang diperoleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024, yang menjadi responden pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya.

6.2.1. Hubungan Karakteristik Responden (Umur, Pendidikan, Pekerjaan Jenis Kelamin) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Karakteristik responden merupakan cara berpikir dan berperilaku yang menjadi ciri khas setiap pasien untuk hidup dan bekerja sama, baik dalam lingkup keluarga, masyarakat, negara maupun dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (Agus, 2022). Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan

Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,698. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia pasien dan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima. Asumsi ini muncul dari beberapa faktor kunci yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan di puskesmas cenderung bersifat universal, artinya semua pasien, tanpa memandang usia, mendapatkan akses dan kualitas pelayanan yang sama. Prosedur dan standar operasional di puskesmas dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar semua kelompok usia, mulai dari anak-anak hingga lansia.
2. Faktor-faktor yang lebih dominan dalam menentukan kepuasan pasien kemungkinan besar adalah aspek-aspek lain seperti sikap dan profesionalisme tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas dan obat-obatan, serta waktu tunggu. Pasien dari segala usia mungkin merasakan hal yang sama jika tenaga kesehatan ramah dan kompeten, fasilitas lengkap, obat tersedia, dan waktu tunggu minimal.
3. Persepsi kepuasan terhadap pelayanan kesehatan dapat sangat dipengaruhi oleh harapan individu terhadap layanan yang diterima. Harapan ini bisa jadi lebih dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, pendidikan, dan informasi yang diterima, daripada oleh usia.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Roza Mulyani (2019), dimana penelitian tersebut menemukan ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan kepuasan terhadap mutu

pelayan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjaryani (2019), dan Chaerani (2021).

Dalam penelitian ini, meskipun usia dapat mempengaruhi persepsi individu dalam berbagai konteks, dalam konteks pelayanan kesehatan di puskesmas, usia bukanlah faktor utama yang menentukan kepuasan pasien. Hal ini mengarah pada kesimpulan bahwa pelayanan yang diberikan puskesmas sudah berdasarkan standar yang ada, namun belum mampu memenuhi harapan pasien dari berbagai kelompok usia secara merata.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,126. Berdasarkan data yang diperoleh, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan pasien dan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor kunci yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer dirancang untuk memberikan layanan yang merata dan setara kepada seluruh lapisan masyarakat, tanpa memandang latar belakang pendidikan. Protokol dan standar pelayanan yang diterapkan bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas, sehingga tidak ada perbedaan signifikan dalam pengalaman pelayanan berdasarkan tingkat pendidikan.
2. Faktor-faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien biasanya mencakup sikap dan kompetensi tenaga medis, ketersediaan fasilitas, dan waktu tunggu.

Sikap yang ramah, perhatian, serta kompetensi yang tinggi dari tenaga medis akan diapresiasi oleh semua pasien, terlepas dari tingkat pendidikan mereka. Demikian pula, fasilitas yang memadai dan waktu tunggu yang singkat akan meningkatkan kepuasan secara umum.

3. Harapan dan persepsi individu terhadap pelayanan kesehatan mungkin lebih dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, kondisi kesehatan, dan akses informasi, dibandingkan dengan tingkat pendidikan. Pasien dari berbagai latar belakang pendidikan mungkin memiliki harapan yang serupa terhadap pelayanan yang cepat, efektif, dan ramah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaerani (2021). Namun tidak sejalan dengan penelitian Anjaryani (2019), Nova (2020) dan Roza Mulyani (2019), dimana beberapa penelitian tersebut menyatakan ada hubungan yang signifikan antara jenjang pendidikan dengan kepuasan pada pelayanan kesehatan. Dengan demikian, meskipun tingkat pendidikan dapat mempengaruhi persepsi individu dalam berbagai konteks, dalam konteks pelayanan kesehatan di puskesmas, tingkat pendidikan bukanlah faktor utama yang menentukan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,350. Berdasarkan data yang diperoleh, ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan pasien dan tingkat kepuasan mereka terhadap

pelayanan kesehatan yang diberikan. Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor kunci yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer dirancang untuk memberikan layanan yang merata dan setara kepada seluruh lapisan masyarakat, tanpa memandang jenis pekerjaan mereka. Protokol dan standar pelayanan yang diterapkan bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas, sehingga tidak ada perbedaan signifikan dalam pengalaman pelayanan berdasarkan jenis pekerjaan.
2. Faktor-faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien biasanya mencakup sikap dan kompetensi tenaga medis, ketersediaan fasilitas, dan waktu tunggu. Sikap yang ramah, perhatian, serta kompetensi yang tinggi dari tenaga medis akan diapresiasi oleh semua pasien, terlepas dari jenis pekerjaan mereka. Demikian pula, fasilitas yang memadai dan waktu tunggu yang singkat akan meningkatkan kepuasan secara umum.
3. Harapan dan persepsi individu terhadap pelayanan kesehatan mungkin lebih dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, kondisi kesehatan, dan akses informasi, dibandingkan dengan jenis pekerjaan. Pasien dari berbagai latar belakang pekerjaan mungkin memiliki harapan yang serupa terhadap pelayanan yang cepat, efektif, dan ramah.

Dengan demikian, meskipun jenis pekerjaan dapat mempengaruhi persepsi individu dalam berbagai konteks, dalam konteks pelayanan kesehatan di puskesmas, pekerjaan bukanlah faktor utama yang menentukan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,326. Berdasarkan data yang dikumpulkan, ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin pasien dan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer dirancang untuk memberikan pelayanan yang merata dan setara kepada seluruh pasien, tanpa memandang jenis kelamin. Protokol dan standar operasional di puskesmas bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas tinggi, sehingga tidak ada perbedaan signifikan dalam kepuasan berdasarkan jenis kelamin.
2. Faktor-faktor yang lebih dominan dalam menentukan kepuasan pasien biasanya mencakup sikap dan kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, serta waktu tunggu. Sikap ramah, perhatian, dan kompetensi tinggi dari tenaga kesehatan akan diapresiasi oleh semua pasien, terlepas dari jenis kelamin mereka. Demikian juga, fasilitas yang memadai dan waktu tunggu yang singkat akan meningkatkan kepuasan secara keseluruhan.
3. Harapan dan persepsi individu terhadap pelayanan kesehatan mungkin lebih dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, kondisi kesehatan, dan akses informasi, dibandingkan dengan jenis kelamin. Pasien dari berbagai latar

belakang mungkin memiliki harapan yang serupa terhadap pelayanan yang cepat, efektif, dan ramah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Roza Mulyani (2019) dan Chaerani (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan. Dengan demikian, meskipun jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi individu dalam berbagai konteks, dalam konteks pelayanan kesehatan di puskesmas, jenis kelamin bukanlah faktor utama yang menentukan kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa, meskipun puskesmas telah menyediakan layanan yang adil dan berkualitas, namun belum mampu memenuhi harapan pasien dari berbagai jenis kelamin secara merata.

6.2.2 Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,007. Berdasarkan data yang dikumpulkan, ditemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas. Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Persepsi individu terhadap kepuasan dapat sangat subjektif dan dipengaruhi oleh harapan serta pengalaman pribadi yang berbeda-beda. Meskipun mutu pelayanan diukur dengan standar objektif seperti kecepatan pelayanan, kompetensi tenaga medis, dan kelengkapan fasilitas, persepsi kepuasan pasien

mungkin lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor subjektif seperti sikap tenaga medis, kenyamanan, dan interaksi sosial.

2. Beberapa pasien mungkin memiliki harapan yang lebih rendah atau lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan pengalaman mereka sebelumnya. Pasien yang sudah terbiasa dengan layanan kesehatan yang cepat dan efisien mungkin memiliki harapan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang belum pernah mendapatkan layanan yang optimal. Hal ini dapat mempengaruhi bagaimana mereka menilai kepuasan mereka, terlepas dari mutu pelayanan yang sebenarnya mereka terima.
3. Beberapa faktor eksternal seperti kondisi kesehatan pasien saat datang ke puskesmas, waktu kunjungan (misalnya saat puncak atau di luar jam sibuk), dan dukungan sosial yang mereka terima juga dapat mempengaruhi kepuasan mereka. Pasien yang datang dengan kondisi kesehatan yang lebih baik atau di luar jam sibuk mungkin merasa lebih puas karena waktu tunggu yang lebih singkat dan perhatian yang lebih dari tenaga medis.

Dengan demikian, meskipun mutu pelayanan kesehatan penting untuk memastikan standar pelayanan yang baik, dalam konteks puskesmas, mutu pelayanan tidak selalu menjadi faktor utama yang menentukan kepuasan pasien rawat jalan. Kepuasan pasien lebih dipengaruhi oleh kombinasi faktor subjektif dan eksternal yang bervariasi dari satu individu ke individu lainnya.

6.2.3 Hubungan Waktu Tunggu Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Di Puskesmas Lhang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara waktu tunggu puskesmas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,008. Berdasarkan analisis data yang dilakukan, ditemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara waktu tunggu dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas. Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh persepsi subjektif mereka terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan. Meskipun waktu tunggu dapat mempengaruhi pengalaman pasien, faktor-faktor lain seperti kualitas interaksi dengan tenaga medis, kejelasan informasi yang diberikan, dan hasil dari pelayanan kesehatan itu sendiri sering kali memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kepuasan pasien.
2. Harapan pasien mengenai waktu tunggu bisa sangat bervariasi. Pasien yang memahami bahwa puskesmas sering kali melayani banyak pasien dalam satu waktu mungkin memiliki toleransi yang lebih tinggi terhadap waktu tunggu yang lama. Selain itu, komunikasi yang baik dari pihak puskesmas tentang estimasi waktu tunggu dan alasan keterlambatan dapat membantu mengelola harapan pasien dan meminimalkan dampak negatif dari waktu tunggu yang panjang.
3. Beberapa pasien mungkin lebih fokus pada hasil akhir dari pelayanan kesehatan yang mereka terima dibandingkan dengan waktu yang mereka habiskan

menunggu. Misalnya, pasien yang merasa mendapatkan diagnosis yang tepat dan perawatan yang efektif cenderung merasa puas, meskipun mereka harus menunggu lebih lama. Sebaliknya, pasien yang mendapatkan pelayanan yang kurang memadai mungkin tetap merasa tidak puas, meskipun waktu tunggu mereka singkat.

Dengan demikian, meskipun waktu tunggu merupakan aspek penting dari pengalaman pasien, dalam konteks puskesmas, waktu tunggu bukanlah faktor utama yang menentukan kepuasan pasien rawat jalan.

6.2.4 Hubungan Frekuensi Kunjungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi kunjungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,039. Berdasarkan analisis data yang dilakukan, ditemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara frekuensi kunjungan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas. Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh pengalaman dan persepsi subjektif mereka terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan. Meskipun frekuensi kunjungan dapat memberikan wawasan mengenai tingkat keterlibatan pasien dengan puskesmas, faktor-faktor lain seperti kualitas interaksi dengan tenaga medis, kejelasan informasi yang diberikan, dan hasil dari pelayanan kesehatan

itu sendiri sering kali memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kepuasan pasien.

2. Harapan pasien mengenai frekuensi kunjungan bisa sangat bervariasi. Pasien yang sering berkunjung ke puskesmas mungkin memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap konsistensi dan kualitas pelayanan. Sebaliknya, pasien yang jarang berkunjung mungkin memiliki harapan yang lebih rendah atau lebih fleksibel. Namun, kepuasan mereka tetap dipengaruhi oleh bagaimana mereka diperlakukan selama kunjungan dan hasil yang mereka peroleh.
3. Beberapa pasien mungkin lebih fokus pada hasil akhir dari pelayanan kesehatan yang mereka terima dibandingkan dengan seberapa sering mereka berkunjung. Misalnya, pasien yang merasa mendapatkan diagnosis yang tepat dan perawatan yang efektif cenderung merasa puas, terlepas dari frekuensi kunjungan mereka. Sebaliknya, pasien yang merasa tidak mendapatkan perawatan yang memadai mungkin tetap merasa tidak puas, meskipun mereka sering berkunjung ke puskesmas.

Dengan demikian, meskipun frekuensi kunjungan dapat memberikan gambaran tentang keterlibatan pasien dengan puskesmas, dalam konteks puskesmas, frekuensi kunjungan bukanlah faktor utama yang menentukan kepuasan pasien rawat jalan.

6.2.5 Hubungan Lama Menderita Penyakit Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lhang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama menderita penyakit dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang

Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 dengan *p value* 0,005.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, ditemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara lama menderita penyakit dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas. Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh pengalaman dan persepsi subjektif mereka terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan. Meskipun lama menderita penyakit dapat memberikan gambaran tentang tingkat keparahan atau kronisitas kondisi pasien, faktor-faktor lain seperti kualitas interaksi dengan tenaga medis, kejelasan informasi yang diberikan, dan hasil dari pelayanan kesehatan itu sendiri sering kali memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kepuasan pasien.
2. Harapan pasien mengenai perawatan kesehatan bisa sangat bervariasi. Pasien yang telah lama menderita penyakit mungkin memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap perawatan yang konsisten dan efektif. Namun, jika puskesmas mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan memperlakukan pasien dengan baik, kepuasan pasien akan tetap tinggi meskipun mereka telah lama menderita penyakit.
3. Beberapa pasien mungkin lebih fokus pada hasil akhir dari pelayanan kesehatan yang mereka terima dibandingkan dengan lamanya mereka menderita penyakit. Misalnya, pasien yang merasa mendapatkan diagnosis yang tepat dan perawatan yang efektif cenderung merasa puas, terlepas dari berapa lama mereka telah menderita penyakit tersebut. Sebaliknya, pasien yang merasa

tidak mendapatkan perawatan yang memadai mungkin tetap merasa tidak puas, meskipun mereka baru saja menderita penyakit.

Dengan demikian, meskipun lama menderita penyakit dapat mempengaruhi pengalaman pasien, dalam konteks puskesmas, lama menderita penyakit bukanlah faktor utama yang menentukan kepuasan pasien rawat jalan.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara umur dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
3. Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
4. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
5. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
6. Ada hubungan antara waktu tunggu puskesmas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

7. Ada hubungan antara frekuensi kunjungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
8. Ada hubungan antara lama menderita penyakit dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

7.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut maka disarankan beberapa hal tersebut dibawah ini :

1. Diharapkan kepada Pihak Puskesmas agar lebih memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, agar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Lhang dapat meningkat.
2. Bagi peneliti selanjutnya di sarankan agar dapat meneliti mengenai variabel yang lainnya seperti tingkat pendidikan petugas kesehatan, letak wilayah serta variabel-variabel lain yang belum diteliti.
3. Disarankan kepada tenaga kesehatan Puskesmas Lhang untuk lebih memperhatikan pasien, misalnya dokter hendaknya datang tepat waktu agar pasien merasa diperhatikan sehingga akan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.
4. Pihak puskesmas hendaknya bisa lebih ramah dan memberikan dorongan supaya pasien cepat sembuh dari penyakit yang diderita agar pasien lebih puas lagi dengan layanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Lhang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Wibowo., Pendidikan Karakter: strategi membangun karakter di usia emas. Pustaka Pelajar, 2012.
- Alfisyahrin, Muhammad., Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Di Indonesia. Jakarta; Yayasan Pustaka Obor Indonesia. 2017.
- Anjaryani, Wike Diah., Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD. Tugurejo Semarang. Tesis, Undip Semarang. 2019.
- Ariani, Dyah Ratih Sulistyasturi., "Metode penelitian kuantitatif." (2014).
- Asmuji., Manajemen Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media; 2018.
- Assaf. Y., Pengukuran Kualitas Pealayanan Kesehatan. Jakarta : Gramedia. 2019.
- Assauri, Sofyan., Manajemen Pemasaran. Jakarta :Rajawali. 2017.
- Azrul, Azwar., Pengantar Administrasi Kesehatan.Tangerang Selatan: Binapuraaksara. 2014.
- Badan Pusat Statistik., Luas Wilayah Dan Data Kependudukan, Aceh Selatan, 2022.
- Barata, Atep A., Dasar-Dasar Pelayanan Prima. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. 2018.
- Budhiarta, Iwan Dan Muttaqin., Pengukuran Kualitas Pealayanan Kesehatan.Jawa Timur : Qiara Media. 2019.
- Chaerani, Nita., Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Makanan di Ruang Rawat Inap RS.Dr.M. Hoesin Palembang tahun 2001. Tesis FKM UI, Depok. 2021.
- Deliana D, Rachmawaty M. Noer, Agushtia M, Pratiwi CD, Rumayar AA, Mandagi CKF, Et Al. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Pada Masa Covid-19. Kesmas. 2020.
- Dewi, Mutia., Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. Jurnal Manajemen Dan Keuangan. 2016.

Dwidyaniti, Wira, Wijaya G. Suarjana, And I. Putu Ganda Wijaya. "Hubungan Antara Persepsi Daya Tanggap Dan Persepsi Empati Dengan Kepuasan Pasien Di RSUD Wangaya Denpasar." Public Health And Preventive Medicine Archive. (2019).

Fandi Ciptono. Strategi Pemasaran. Edisi 3. Yogyakarta: Andy. 2018.

Ferry, Efendi., Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta. 2019.

Fredy Rangkuti., Customer Service Satisfaction & Call Centre. Jakarta; Kompas Gramedia Building. 2018.

Gurning, Pramita,F., Dasar Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta ; K-Media. 2018.

Hardiyansyah., Kualitas Pelayanan Public .Yogyakarta:Gava Media. 2017.

Hardono., "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Pasien Rawat Inap Dalam Menggunakan Jasa." Jurnal Ilmu Manajemen. 2014.

Hartono RK. Equity Level of Health Insurance Ownership in Indonesia. Kesmas: National Public Health Journal. 2022.

Herman, Herman, Sudirman Sudirman, And Nizmayanun Nizmayanun. "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lembasada Kabupaten Donggala." Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017.

Ika Apriyanti, Ratih, Indah Hestyana., Hubungan Antara Prosedur Pelayanan, Kemampuan Petugas Pelayanan, Kecepatan Pelayanan, Dan Kenyamanan Lingkungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kramatwatu Tahun 2018. Journal Of Applied Health Research And Development. 2018.

Indonesia Mkr. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 [Internet]. Vol. 39, Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014.

Irawan., 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. 2018.

Jacobalis, S., Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan Dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia. Jakarta; Irsja. 2020.

John. Togas., "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Di Rsud Wanane Kabupaten Sorong Dengan Metode Servqual." Pharmacon. (2012).

- Juwita, G. S., Marlinae, L., dan Rahman,. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang, Kalimantan Tengah. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2017.
- Kotler, Philip., Pemasaran, Perhotelan Dan Kepariwisataaan.Jakarta :Prehallindo. 2012.
- Kurniawan, A., Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Tingkat IV Slamet Riyadi, Surakarta. 2017.
- Lupiyoadi, Inka Janita, and A. Kusumawati Suharyono. "Pengaruh Kualitas Produk dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan (Studi Pada Pelanggan Klinik Haryono Malang)." Jurnal Administrasi Bisnis. 2018.
- Meliala, A, S., Analisis Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsu Mitra Sejati Medan. Jurnal Rekam Medik. 2018.
- Mudlikah S, Indrawati Ly, Mulyani E, Handajani Do. Hubungan Antara Kepuasan Pasien Dengan Minat Penggunaan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pegantenan Pamekasan. J Kebidanan Midwifera. 2020.
- Mumu, Kandou Gd, Doda D V. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Clinic Of Internal Medicine Department Of Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou. J Unsrat. 2015.
- Munawir, I., Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2018.
- Muninjaya , A Gade., Manajemen Kesehatan . Jakarta : Egc. 2014.
- Nur Rofiah., Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019. Diss. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2019.
- Nur'aini., Pengaruh Daya Tanggap Dan Empati Para Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah. Jurnal Simplex. 2019.
- Nursalam., "Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan. Jakarta. Rinneka Cipta" 2018.
- Parasuraman, A. Zeithaml, Valarie A And Malholtra, An. Servequal: A Multiple Item Scale For Electronic Service Quality. Journal Of Service Research. 2015.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., Berry, L., Delivering Quality Service. The Free Press, Maxwell Macmillan, Canada. 2010.
- Pohan, Imbalo S., Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Egc. 2017.
- Pohan, Imbalo S., Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kesaint Blanc. 2018.
- Rahmad Gurusinga., "Relationship Of Health Services And Attitude Of Health Officers To Outpatient Patient Satisfaction." Jurnal Kesmas Dan Gizi. 2020.
- Rahmat Hidayat., "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Ditinjau dari Prespektif Islam." Prosiding Hukum Ekonomi Syariah. 2016.
- Rangkuti., Customer Service Satisfaction & Call Centre. Jakarta; Kompas Gramedia Building. 2018.
- Ratminto Dan Atik Septi Winarsih., Manajemen Pelayanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2017.
- Roza Mulyani., Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Gizi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan. 2019.
- Sinaga, P, J., Rambey, H., Bangu, M, S., & Saputri, N, I., Implementasi Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. 2021.
- Sudaryono., Membangun Kesetiaan Pelanggan Melalui Peningkatan Kepuasan Dengan Supplier (Studi Empiris Pada Perusahaan Perusahaan Apotik Di Kota Semarang). Diss. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, 2016.
- Sugiyono., "Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D Edisi II." (2017).
- Syafaruddin & Syukur. Analisis Kulaitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Jurnal Administrasi Negara. STIA LAN Makassar; 2019.
- Tangdilambi, N., Badwi, A & Alim., Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makasar. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo. 2019.
- Tangkilian, Hessel Nogi S., Manajemen publik. Grasindo, 2017.

Trisnantoro, Laksono., Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit. Gajah Mada University Press, Jogjakarta. 2015.

Wati, Hardina Sosila., Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daya Tahun 2017. Jukemas. Universitas Hasanuddin Makassar. 2017.

Wijono, D. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Teori, Strategi Dan Aplikasi. Surabaya: Airlangga Unniversity Press; 2011.

Yeni, Andi., Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsu Daeng Radja. Jukemas. Universitas Hasanudin Makassar. 2019.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Irawati, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

Keikutsertaan Bapak/ibu dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Pernyataan Persetujuan Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Aceh Barat Daya, / /2024

Responden

Nama :

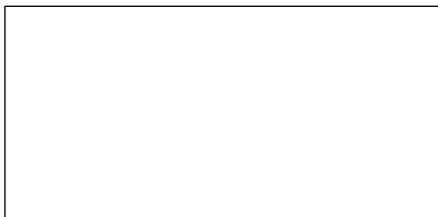
Tanda tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor					Rentang
			TS	KS	S	SS	STS	
1	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	1	4	3	2	1	0	1. Sangat Rendah : Apabila Skor diperoleh < 51 2. Rendah : Apabila Skor diperoleh 51 - < 67. 3. Sedang : Apabila Skor diperoleh 67 - < 83. 4. Tinggi : Apabila Skor diperoleh 83 - < 99. 5. Sangat Tinggi : Apabila Skor diperoleh ≥ 99.
		2	4	3	2	1	0	
		3	4	3	2	1	0	
		4	4	3	2	1	0	
		5	4	3	2	1	0	
		6	4	3	2	1	0	
		7	4	3	2	1	0	
		8	4	3	2	1	0	
		9	4	3	2	1	0	
		10	4	3	2	1	0	
		11	4	3	2	1	0	
		12	4	3	2	1	0	
		13	4	3	2	1	0	
		14	4	3	2	1	0	
		15	4	3	2	1	0	
		16	4	3	2	1	0	
		17	4	3	2	1	0	
		18	4	3	2	1	0	
		19	4	3	2	1	0	
		20	4	3	2	1	0	
		21	4	3	2	1	0	
		22	4	3	2	1	0	
		23	4	3	2	1	0	
		24	4	3	2	1	0	
		25	4	3	2	1	0	
No	Variabel Penelitian	Rentang						
2	Umur	1. Remaja : Apabila Umur Responden 10-19 tahun. 2. Dewasa : Apabila Umur Responden 20 - 44 tahun. 3. Lansia : Apabila Umur Responden diatas 45 tahun.						
3	Jenis Kelamin	1. Laki-laki : Apabila Responden Menjawab Ya. 2. Perempuan : Apabila Responden Menjawab Ya.						
4	Pendidikan	1. Dasar : Apabila Lulusan SD, SMP/Sederajat. 2. Menengah : Apabila Lulusan SMA, SMK/Sederajat. 3. Tinggi : Apabila Lulusan Perguruan Tinggi.						
5	Pekerjaan	1. Ada : Apabila Responden Menjawab Ya. 2. Tidak Ada : Apabila Responden Menjawab Tidak.						

No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor					Rentang
			SS	S	CS	TS	STS	
6	Mutu Pelayanan Kesehatan	1	5	4	3	2	1	1. Baik : Apabila Skor di peroleh ≥ 75 (Median). 2. Kurang Baik : Apabila Skor di peroleh < 75 (Median).
		2	5	4	3	2	1	
		3	5	4	3	2	1	
		4	5	4	3	2	1	
		5	5	4	3	2	1	
		6	5	4	3	2	1	
		7	5	4	3	2	1	
		8	5	4	3	2	1	
		9	5	4	3	2	1	
		10	5	4	3	2	1	
		11	5	4	3	2	1	
		13	5	4	3	2	1	
		14	5	4	3	2	1	
		15	5	4	3	2	1	
		16	5	4	3	2	1	
		17	5	4	3	2	1	
		18	5	4	3	2	1	
		19	5	4	3	2	1	
		20	5	4	3	2	1	
		21	5	4	3	2	1	
		22	5	4	3	2	1	
		23	5	4	3	2	1	
		24	5	4	3	2	1	
		25	5	4	3	2	1	
		26	5	4	3	2	1	
		27	5	4	3	2	1	
		28	5	4	3	2	1	
		29	5	4	3	2	1	
		30	5	4	3	2	1	

No	Variabel Penelitian	No Urut	Rentang
7	Waktu Tunggu di Puskesmas	1	1. Lama : Apabila waktu tunggu ≥ 1 Jam. 2. Tidak Lama : Apabila waktu tunggu < 1 Jam.
8	Frekuensi Kunjungan	1	1. Tinggi : Apabila Jumlah kunjungan ≥ 3 kali/bulan. 2. Rendah : Apabila Jumlah kunjungan < 3 kali/bulan.
9	Lama Menderita Penyakit	1	1. Kronis : Apabila Menderita Penyakit ≥ 6 bulan. 2. Akut : Apabila Menderita Penyakit < 6 bulan.

ANGKET

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LHANDANG KECAMATAN SETIA KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

I. Identitas Responden

- a. Nama :
b. No. Responden :
c. Alamat :

II. Karakteristik Responden

- a. Umur :.....Tahun
b. Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
c. Pendidikan : a. SD/ sederajat b. SMP/ sederajat c. SMA/ sederajat e. PT
d. Pekerjaan : a. Ada b. Tidak Ada

III. Kepuasan Pasien Rawat Jalan (KKP-25; Vella Imaninda dkk, 2016)

Petunjuk Pengisian

Angket ini diisi oleh Bapak/Ibu/Saudara (i) responden untuk menjawab seluruh pertanyaan yang telah disediakan !

Pilihlah salah satu alternatif jawaban yang menurut anda paling tepat dan sesuai dengan pengalaman yang pernah anda rasakan dengan memberikan tanda **(v)** pada kotak jawaban yang tersedia disebelah kanan kotak pernyataan dibawah ini!

Keterangan :

1. Tidak Setuju : TS
2. Kurang Setuju : KS
3. Setuju : S
4. Sangat Setuju : SS
5. Sangat Tidak Setuju : STS

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		TS	KS	S	SS	STS
A. Perilaku interpersonal						
1	Saya merasa perawat memperlakukan pasien berbeda-beda (UF)					
2	Saya menunggu lama proses keluar dari rumah sakit ini karena petugas administrasi kurang cekatan (UF)					
3	Saya merasa diabaikan ketika membutuhkan bantuan petugas keamanan (UF)					
4	Perawat yang merawat saya menunjukkan raut muka kurang					

	menyenangkan (UF)					
5	Dokter terlalu terburu-buru dalam memeriksa saya (UF)					
B. Kualitas teknis/ Perilaku profesionalisme		TS	KS	S	SS	STS
6	Cara perawat menyampaikan kondisi kesehatan membuat saya cemas (UF)					
7	Dokter tidak menjelaskan tujuan dari tes-tes kesehatan yang saya jalani (UF)					
8	Penjelasan petugas membingungkan saya (UF)					
9	Saya kurang mendapatkan penjelasan tentang obat dari petugas yang bertugas (UF)					
10	Perawat terburu-buru memasang infus hingga saya merasa tidak nyaman (UF)					
C. Akses/Kenyamanan		TS	KS	S	SS	STS
11	Sekalipun saya sudah mendaftar namun saya tidak mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu (UF)					
12	Saya kurang leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter (UF)					
13	Saya tidak dapat membuat janji konsultasi dengan dokter melalui kontak telepon rumah sakit ini (UF)					
14	Saya merasa mendapat kemudahan mengurus proses administrasi (F)					
15	Puskesmas ini siap untuk memberikan perawatan kesehatan yang saya butuhkan (F)					
D. Keuangan/Aspek Finansial		TS	KS	S	SS	STS
16	Saya merasa biaya pengobatan di puskesmas ini lebih mahal dibandingkan dengan pelayanan yang saya dapat (UF)					
17	Saya mengalami rumitnya mengurus administrasi keuangan di rumah sakit ini (UF)					
18	Besarnya biaya pengobatan tidak sepadan dengan fasilitas yang saya peroleh (UF)					
19	Informasi yang jelas membuat saya merasa nyaman mengurus administrasi asuransi kesehatan (misal BPJS atau asuransi kesehatan lainnya) (F)					
20	Saya dapat mengurus biaya perawatan kesehatan dengan mudah karena proses administrasinya cepat (F)					

E. Lingkungan Fisik		TS	KS	S	SS	STS
21	Ruang tunggu rumah sakit ini bagi saya membosankan (UF)					
22	Antrian di loket membuat saya tidak nyaman (UF)					
23	Saya tersesat ketika menuju ke ruangan lain karena kurangnya petunjuk arah di rumah sakit ini (UF)					
24	Kursi di ruang tunggu membuat saya merasa tidak betah (UF)					
25	Ruangan tempat saya menginap tidak sepadan dengan fasilitas yang seharusnya saya dapat (UF)					

IV. Mutu Pelayanan Kesehatan (SEVRQUAL)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		SS	S	CS	TS	STS
A. Kehandalan						
1	Petugas Puskesmas Lhang memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit					
2	Puskesmas Lhang memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat					
3	Tenaga kesehatan Puskesmas Lhang dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat.					
4	Lama pengobatan yang dilakukan oleh dokter sesuai dengan harapan pasien					
5	Dokter datang tepat waktu					
6	Dokter mendiagnosa terhadap penyakit pasien dengan akurat					
7	Petugas kesehatan Puskesmas Lhang melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan					

B. Jaminan					
1	Jaminan Kesehatan di Puskesmas Lhang sudah sesuai harapan.				
2	Jaminan Keamanan/privasi di Puskesmas Lhang sudah terjaga dengan baik.				
3	Puskesmas Lhang memberikan dukungan dan dapat bekerjasama dengan masyarakat.				
4	Puskesmas Lhang Menjamin Kediaan Fasilitas yang dibutuhkan oleh masyarakat.				
5	Puskesmas Lhang memberi jaminan berobat gratis bagi masyarakat yang memiliki kartu BPJS.				
C. Berwujud					
1	Kondisi peralatan atau perlengkapan di Puskesmas Lhang baik dan layak digunakan.				
2	Kondisi sarana seperti ruang inap, tempat tidur, tabung oksigen, kamar mandi dll Puskesmas Lhang layak digunakan.				
3	Petugas Puskesmas Lhang berpenampilan rapi dan menarik.				
4	Keadaan lingkungan Puskesmas Lhang bersih dan terawat dengan baik.				
D. Empati					
1	Para petugas Puskesmas Lhang Memberikan perhatian penuh pada pasien				
2	Puskesmas Lhang memberikan pengertian dan toleransi terhadap pengguna jasa (pasien) apabila terjadi masalah				
3	Petugas Puskesmas Lhang mengutamakan kepentingan pengguna jasa (Pasien).				
4	Kediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan				
5	Menghibur dan memberikan dorongan supaya pasien cepat sembuh dari penyakit yang di derita				

6	Dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita					
7	Waktu berkonsultasi pasien dengan Dokter di Puskesmas Lhang dapat terpenuhi					
E. Tanggung Jawab						
1	Para tenaga kesehatan di Puskesmas Lhang bersedia mendengarkan keluhan dari setiap pasien					
2	Petugas puskesmas/perawat Puskesmas Lhang memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien					
3	Petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat					
4	Petugas Puskesmas Lhang memberikan informasi yang dibutuhkan dengan baik					
5	Dokter yang bersangkutan memberikan penjelasan tentang penyakit yang di derita pasien					
6	Petugas kesehatan Puskesmas Lhang bersikap ramah dan sopan pada pasien					
7	Petugas Puskesmas Lhang mengutamakan pasien yang non jamkesmas maupun jamkesmas.					

V. Waktu Tunggu (Sumber Justifikasi)*		
1	Berapa lama waktu yang anda butuhkan dari mulai datang sampai mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Lhang ?	a. $\geq$ dari 2 jam b. $<$ dari 2 jam
VI. Frekuensi Kunjungan(Sumber Justifikasi)*		
1	Berapa kali sudah anda berkunjung/berobat ke Puskesmas Lhang ?	a. $\geq$ dari 3 kali/bulan b. $<$ dari 3 kali/bulan
VII. Lama Menderita Penyakit (Sumber Justifikasi)*		
1	Berapa lama anda sudah menderita penyakit ini ?	a. $\geq$ dari 6 bulan b. $<$ dari 6 bulan

*Alasan sumber justifikasi karena belum ditemukannya penelitian yang memiliki topik dengan variabel yang sama sebelumnya.

Frequency Table

		Kepuasan_PRJ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	49	49.5	49.5	49.5
	Tinggi	50	50.5	50.5	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja	7	7.1	7.1	7.1
	Dewasa	68	68.7	68.7	75.8
	Lansia	24	24.2	24.2	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	11	11.1	11.1	11.1
	Menengah	82	82.8	82.8	93.9
	Tinggi	6	6.1	6.1	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	32	32.3	32.3	32.3
	Ada	67	67.7	67.7	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	33	33.3	33.3	33.3
	Perempuan	66	66.7	66.7	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Mutu_PK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	66	66.7	66.7	66.7
	Baik	33	33.3	33.3	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

WTP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lama	42	42.4	42.4	42.4
	Tidak Lama	57	57.6	57.6	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

		FK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	28	28.3	28.3	28.3
	Rendah	71	71.7	71.7	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

		LMP			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Akut	33	33.3	33.3	33.3
	Kronis	66	66.7	66.7	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

```

TABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Jenis_Kelamin Mutu_PK WTP FK LMP BY
Kepuasan_PRJ
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Umur * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		Total
		Rendah	Tinggi	
Umur	Remaja	Count	3	4
		% within Umur	42.9%	57.1%
	Dewasa	Count	34	68
		% within Umur	50.0%	50.0%
	Lansia	Count	12	24
		% within Umur	50.0%	50.0%
Total	Count	49	50	99
	% within Umur	49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.133 ^a	2	.036
Likelihood Ratio	7.133	2	.036
Linear-by-Linear Association	8.048	1	.026
N of Valid Cases	99		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.46.

Pendidikan * Kepuasan_PRJ

Crosstab

			Kepuasan_PRJ		
			Rendah	Tinggi	Total
Pendidikan	Dasar	Count	5	6	11
		% within Pendidikan	45.5%	54.5%	100.0%
	Menengah	Count	43	39	82
		% within Pendidikan	52.4%	47.6%	100.0%
	Tinggi	Count	1	5	6
		% within Pendidikan	16.7%	83.3%	100.0%
Total	Count	49	50	99	
	% within Pendidikan	49.5%	50.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.943 ^a	2	.030
Likelihood Ratio	29.187	2	.003
Linear-by-Linear Association	1.550	1	.058
N of Valid Cases	99		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.97.

Pekerjaan * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		Total
		Rendah	Tinggi	
Pekerjaan	Tidak Ada	Count	19	32
		% within Pekerjaan	59.4%	100.0%
	Ada	Count	30	67
		% within Pekerjaan	44.8%	100.0%
Total		Count	49	99
		% within Pekerjaan	49.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.846 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	16.309	1	.003		
Likelihood Ratio	19.854	1	.003		
Fisher's Exact Test				.002	.026
Linear-by-Linear Association	1.828	1	.076		
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis_Kelamin * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		Total
		Rendah	Tinggi	
Jenis_Kelamin	Laki-Laki	Count	14	19
		% within Jenis_Kelamin	42.4%	57.6%
	Perempuan	Count	35	31
		% within Jenis_Kelamin	53.0%	47.0%
Total	Count	49	50	99
	% within Jenis_Kelamin	49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.990 ^a	1	.020		
Continuity Correction ^b	11.611	1	.034		
Likelihood Ratio	7.993	1	.019		
Fisher's Exact Test				.095	.017
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Mutu_PK * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		Total
		Rendah	Tinggi	
Mutu_PK	Kurang Baik	Count	31	35
		% within Mutu_PK	47.0%	53.0%
	Baik	Count	18	15
		% within Mutu_PK	54.5%	45.5%
Total	Count	49	50	99
	% within Mutu_PK	49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.505 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	16.248	1	.019		
Likelihood Ratio	11.506	1	.077		
Fisher's Exact Test				.027	.010
Linear-by-Linear Association	7.500	1	.080		
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.33.

b. Computed only for a 2x2 table

WTP * Kepuasan_PRJ

Crosstab

			Kepuasan_PRJ		
			Rendah	Tinggi	Total
WTP	Lama	Count	23	19	42
		% within WTP	54.8%	45.2%	100.0%
	Tidak Lama	Count	26	31	57
		% within WTP	45.6%	54.4%	100.0%
Total	Count		49	50	99
	% within WTP		49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.810 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	29.485	1	.006		
Likelihood Ratio	27.811	1	.008		
Fisher's Exact Test				.019	.203
Linear-by-Linear Association	18.801	1	.071		
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.79.

b. Computed only for a 2x2 table

FK * Kepuasan_PRJ

Crosstab

			Kepuasan_PRJ		
			Rendah	Tinggi	Total
FK	Tinggi	Count	16	12	28
		% within FK	57.1%	42.9%	100.0%
	Rendah	Count	33	38	71
		% within FK	46.5%	53.5%	100.0%
Total		Count	49	50	99
		% within FK	49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.914 ^a	1	.039		
Continuity Correction ^b	2.537	1	.064		
Likelihood Ratio	13.916	1	.039		
Fisher's Exact Test				.078	.032
Linear-by-Linear Association	10.904	1	.042		
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.86.

b. Computed only for a 2x2 table

LMP * Kepuasan_PRJ

Crosstab

			Kepuasan_PRJ		
			Rendah	Tinggi	Total
LMP	Akut	Count	19	14	33
		% within LMP	57.6%	42.4%	100.0%
	Kronis	Count	30	36	66
		% within LMP	45.5%	54.5%	100.0%
Total		Count	49	50	99
		% within LMP	49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.293 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	9.854	1	.056		
Likelihood Ratio	11.297	1	.055		
Fisher's Exact Test				.091	.078
Linear-by-Linear Association	13.280	1	.058		
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.33.

b. Computed only for a 2x2 table

No. Responden	Keputusan Pasien Rawat Jalan																									Total Skor	Keterangan	KODE	Karakteristik Responden										Mutu Pelayanan Kesehatan																														Total Skor	Keterangan	KODE	Waktu Tunggu Puskesmas	Keterangan	Frekuensi Kunjungan	Keterangan	Lama Menderita Penyakit	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25				Umur	Keterangan	KODE	Tingkat Pendidikan	Keterangan	KODE	Pekerjaan	Keterangan	Jenis Kelamin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30										
1	4	4	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	4	4	4	4	1	2	2	1	2	67	Tinggi	1	47	Lansia	3	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	52	Kurang Baik	0	0	Lama	1	Rendah	1	Kronis						
2	2	2	1	4	4	4	4	1	1	4	4	1	4	4	1	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	60	Tinggi	1	28	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	1	2	2	5	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	48	Kurang Baik	0	0	Lama	0	Tinggi	1	Kronis				
3	4	4	1	2	2	2	0	0	2	1	2	2	1	2	2	0	4	4	1	1	4	1	1	4	1	55	Tinggi	1	42	Dewasa	2	PT	Tinggi	3	0	Tidak Ada	Perempuan	1	2	5	5	1	1	5	2	5	2	5	2	5	4	5	2	5	5	1	1	5	1	1	5	1	2	89	Baik	1	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis					
4	2	2	3	2	0	0	1	2	3	1	3	2	0	1	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	38	Rendah	0	36	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	1	2	2	5	2	1	5	5	5	2	5	2	3	4	5	2	1	2	1	1	2	1	5	2	1	78	Baik	1	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis							
5	0	1	4	2	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	2	0	1	2	3	1	1	1	3	2	64	Tinggi	1	33	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	0	Tidak Ada	Laki-Laki	1	1	1	2	3	4	5	2	2	1	2	5	1	2	2	2	1	1	5	2	1	2	2	1	61	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis								
6	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	59	Tinggi	1	29	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	1	2	5	2	1	2	5	2	1	1	1	1	2	2	1	1	5	5	2	2	2	5	2	1	1	2	2	1	69	Kurang Baik	0	0	Lama	0	Tinggi	1	Kronis					
7	2	1	1	2	2	2	1	4	4	1	1	2	2	1	4	2	2	1	2	1	1	1	2	45	Rendah	0	48	Lansia	3	SD	Dasar	1	1	Ada	Laki-Laki	1	2	2	2	1	2	5	2	5	1	1	1	1	2	2	1	1	5	2	1	2	2	5	1	1	2	2	1	59	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis					
8	2	1	1	4	1	1	1	2	2	1	4	4	1	1	2	2	1	4	1	1	1	2	1	47	Rendah	0	35	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	0	Tidak Ada	Laki-Laki	1	2	5	2	1	2	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	2	5	2	1	1	2	5	5	100	Baik	1	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis					
9	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	2	4	4	1	2	2	4	4	1	2	2	4	1	2	75	Tinggi	1	26	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	1	2	2	2	1	2	5	1	2	3	1	2	1	2	1	5	1	1	2	1	5	1	2	1	2	61	Kurang Baik	0	0	Lama	1	Rendah	0	Kronis							
10	2	1	1	2	1	2	2	4	2	2	1	2	2	1	2	4	2	1	2	4	1	2	2	48	Rendah	0	28	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	1	2	5	2	1	1	5	1	5	2	3	1	2	3	2	1	2	1	5	1	2	1	2	1	2	60	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis								
11	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	94	Tinggi	1	47	Lansia	3	SMP	Dasar	1	0	Tidak Ada	Perempuan	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	2	1	2	2	2	5	1	1	2	2	5	106	Baik	1	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis						
12	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	89	Tinggi	1	27	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	1	2	5	2	1	2	5	1	1	1	5	1	2	3	1	1	1	5	2	1	2	2	5	1	1	1	2	2	1	61	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis					
13	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	40	Rendah	0	27	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	1	2	5	1	2	3	5	2	5	2	1	5	2	4	5	2	1	5	1	5	1	2	5	1	5	1	2	84	Baik	1	0	Lama	0	Tinggi	0	Kronis						
14	4	4	1	0	4	1	1	4	4	4	0	0	4	4	4	4	4	4	0	4	4	1	1	65	Tinggi	1	50	Lansia	3	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	1	2	5	1	2	3	1	2	5	4	5	2	3	4	5	2	1	5	1	1	2	1	2	5	1	2	73	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis							
15	2	1	4	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	37	Rendah	0	43	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	1	2	2	5	1	1	1	2	5	2	1	1	2	4	5	1	5	2	1	2	2	1	2	5	1	2	2	1	64	Kurang Baik	0	0	Lama	1	Rendah	1	Kronis						
16	4	4	1	1	4	1	4	2	4	4	4	4	1	4	1	4	2	2	4	1	4	1	4	69	Tinggi	1	50	Lansia	3	SMA	Menengah	2	0	Tidak Ada	Perempuan	1	2	5	1	1	1	1	5	2	1	1	5	2	1	2	2	5	5	2	2	1	5	1	2	2	1	68	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	0	Kronis							
17	2	2	4	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	42	Rendah	0	56	Lansia	3	SMA	Menengah	2	0	Tidak Ada	Perempuan	1	2	2	5	2	1	3	1	5	5	4	5	1	1	2	1	1	1	5	2	1	5	2	1	5	5	2	79	Baik	1	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis							
18	4	1	4	1	2	1	1	1	4	4	1	2	2	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	45	Rendah	0	26	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	1	2	1	2	5	4	5	1	3	3	1	3	1	2	1	1	1	5	2	1	2	2	1	5	3	1	2	2	1	65	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis				
19	3	0	1	1	4	4	4	3	3	0	2	1	4	1	1	4	1	0	2	1	4	1	4	57	Tinggi	1	19	Remaja	1	PT	Tinggi	3	0	Tidak Ada	Perempuan	2	2	1	2	5	2	1	3	3	1	2	3	1	2	2	1	1	5	2	1	5	2	2	5	1	2	2	1	64	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis					
20	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	4	1	1	4	1	2	1	1	1	39	Rendah	0	26	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	2	2	1	1	5	2	1	2	2	2	5	2	1	2	5	2	1	5	2	1	5	2	2	2	74	Kurang Baik	0	0	Lama	0	Tinggi	0	Kronis									
21	3	1	1	1	4	4	4	4	3	3	1	2	1	4	4	1	1	2	1	4	1	1	63	Tinggi	1	28	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	0	Tidak Ada	Perempuan	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	5	2	1	2	5	2	1	5	2	2	2	1	1	2	2	2	66	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis							
22	4	4	4	2	4	1	2	4	4	1	4	2	1	2	2	4	1	4	1	4	2	4	2	72	Tinggi	1	45	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	1	2	1	5	3	4	5	2	2	1	1	1	2	1	2	5	2	1	5	2	1	5	2	2	2	68	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis								
23	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	0	2	2	1	2	2	4	0	2	2	1	2	43	Rendah	0	36	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	2	1	2	5	1	2	5	2	5	5	1	2	4	5	2	1	5	1	5	1	5	1	2	2	5	1	2	86	Baik	1	0	Lama	0	Tinggi	0	Kronis							
24	4	4	1	1	4	4	1	4	4	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	4	64	Tinggi	1	39	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Perempuan	2	1	2	2	5	2	5	1	2	3	1	2	3	4	5	2	1	5	1	5	1	2	1	5	1	2	1	75	Baik	1	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis							
25	2	4	0	4	2	2	4	2	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	4	0	2	2	1	49	Rendah	0	39	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	1	2	2	2	1	1	5	2	5	1	1	1	2	1	1	2	1	5	2	1	2	5	5	5	2	73	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis								
26	4	1	1	1	4	4	1	4	4	4	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	1	4	59	Tinggi	1	36	Dewasa	2	SMA	Menengah	2	1	Ada	Laki-Laki	1	2	2	2	1	1	1	5	1	1	5	2	1	2	1	2	1	5	2	1	2	2	1	1	1	2	2	58	Kurang Baik	0	1	Tidak Lama	1	Rendah	1	Kronis							
27	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	41	Rendah	0	53	Lansia	3	SMA	Menengah	2	0	Tidak Ada																																											



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia



Wawancara dengan pasien rawat jalan di Puskesmas Lhang Kecamatan Setia