

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN  
PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022**



**OLEH :**

**CUT RAHMAH DESIANA**

**NPM : 1707110166**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**BANDA ACEH**

**2024**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN  
PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022**

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



**OLEH :**

**CUT RAHMAH DESIANA**

**NPM : 1707110166**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
BANDA ACEH**

**2024**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cut Rahmah Desiana

NPM : 1707110166

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Judul Skripsi : HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

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

Banda Aceh, Maret 2024  
Penulis



Cut Rahmah Desiana  
1707110166

## ABSTRAK

**Nama** : Cut Rahmah Desiana

**NPM** : 1707110166

### **HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022**

Xiv+94 halaman+12 tabel+7 lampiran

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup dengan layak dan produktif. Puskesmas Kopelma Darussalam merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang ditunjuk pemerintah kota Banda Aceh untuk melayani kesehatan di wilayah Kopelma Darussalam dan sekitarnya. Namun, di Puskesmas Kopelma Darussalam, jumlah kunjungan pasien BPJS mengalami penurunan selama dua tahun berturut-turut pada tahun 2019 dan tahun 2020 dan kembali meningkat pada tahun 2021. Penurunan jumlah kunjungan mengindikasikan kemungkinan adanya ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan sehingga mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2023.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *Cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien peserta BPJS yang menggunakan layanan di Puskesmas Kopelma Darussalam yang berjumlah 14.634 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* sebanyak 100 responden dan Analisis data menggunakan *chi square*. Pengumpulan data dilaksanakan pada 15-22 Juli 2023 dengan membagikan kuesioner dan wawancara, yang dibantu oleh 1 orang enumerator dan staf administrasi puskesmas.

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa pasien BPJS yang berminat berkunjung ke Puskesmas sebesar 70,00%, daya tanggap tenaga kesehatan baik sebesar 49%, kehandalan petugas Kesehatan baik sebesar 58%, jaminan pasien terhadap pelayanan dari tenaga Kesehatan baik sebesar 55%, empati tenaga Kesehatan baik sebesar 58%, dan bukti langsung puskesmas baik sebesar 64%. Hasil uji bivariat diperoleh ada hubungan daya tanggap petugas Kesehatan (p-value: 0,0001), kehandalan petugas Kesehatan (p-value: 0,017), jaminan petugas Kesehatan (p-value: 0,004), empati petugas Kesehatan (p-value: 0,0001) dan bukti fisik puskesmas (p-value: 0,005) terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2023.

Diharapkan kepada pihak puskesmas agar dapat meningkatkan mutu pelayanan pada dimensi daya tanggap dan empati yang dirasa kurang baik dan mempertahankan mutu yang sudah baik agar tetap maksimal.

**Kata Kunci** : mutu pelayanan kesehatan, minat kunjungan, peserta BPJS

**Daftar Kepustakaan** : 56 Bacaan (1988, 2006-2022)

## ABSTRACT

**Name** : Cut Rahmah Desiana

**NPM** : 1707110166

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN THE QUALITY OF HEALTH SERVICES TO THE INTEREST OF PATIENTS VISITING BPJS PARTICIPANTS AT THE KOPELMA DARUSSALAM HEALTH CENTER IN 2022**

Xiv+94 pages+12 tables+7 appendices

Health is a basic human need to be able to live properly and productively. Puskesmas Kopelma Darussalam is one of the community health centers appointed by the Banda Aceh city government to serve health in the Kopelma Darussalam area and its surroundings. However, at the Kopelma Darussalam Health Center, the number of BPJS patient visits decreased for two consecutive years in 2019 and 2020 and increased again in 2021. The purpose of this study is to determine the relationship between the quality of health services and the interest in visiting patients of BPJS participants at the Kopelma Darussalam Health Center in 2023.

This study was an observational study with a Cross-sectional design. The population in this study was all patients participating in BPJS who used services at the Kopelma Darussalam Health Center which amounted to 14,634 people. The sampling method uses accidental sampling of 100 respondents and data analysis using chi-square. Data collection was carried out by distributing questionnaires and interviews, which were assisted by 1 enumerator and puskesmas administrative staff.

The results of univariate research showed that BPJS patients who were interested in visiting the Puskesmas by 70.00%, the responsiveness of health workers was good by 49%, the reliability of health workers was good by 58%, patient guarantees for services from health workers were good by 55%, empathy of health workers was good by 58%, and direct evidence of good health centers by 64%. The results of the bivariate test obtained a relationship between the responsiveness of health workers (p-value: 0.0001), the reliability of health workers (p-value: 0.017), health worker insurance (p-value: 0.004), empathy of health workers (p-value: 0.0001) and physical evidence of puskesmas (p-value: 0.005) to the interest in visiting patients participating in BPJS at the Kopelma Darussalam Health Center in 2023.

It is expected that the puskesmas can improve the quality of service in the dimensions of responsiveness and empathy that are considered not good and maintain good quality to remain optimal.

**Keywords:** quality of health services, interest in visiting, BPJS participants.

**Bibliography:** 56 Readings (1988, 2006-2022).

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui dan dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi

Fakultas Kesehatan Masyarakat universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Maret 2024

Pembimbing I



Fahmi Ichwansyah, S.KeP, MPH, PhD

Pembimbing II



Putri Ariscasari, SKM, M.KKK

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH

NIK. 19811029 200603 1001

**PENGESAHAN TIM PENGUJI**

Skripsi ini telah dipertahankan di Hadapan Tim Penguji skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Banda Aceh, Maret 2024

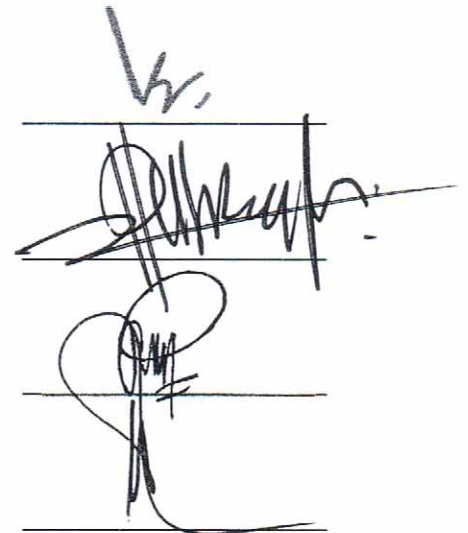
TANDA TANGAN

Ketua : Fahmi Ichwansyah, S. KeP, MPH, PhD

Penguji I : Putri Ariscasari, SKM, M. KKK

Penguji II : Ramadhaniah, S. Gz, MPH

Penguji III : Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH  
NIK. 19811029 200603 1001

## BIODATA PENULIS

Nama : Cut Rahmah Desiana  
Tempat/Tgl. Lahir : Uleegle, 16-11-1996  
Agama : Islam  
Status Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Kajhu, Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.  
Nama Orang Tua  
Ayah : T. Ridwan, S.Pd  
Ibu : Cut Faridah, S.Pd  
Pekerjaan Orang Tua  
Ayah : Pensiunan  
Ibu : PNS  
Pendidikan Yang Ditempuh  
1. SD : SDN 1 Bandar Dua  
2. SMP : SMPN 1 Bandar Dua  
3. SMA : SMAN 1 Bandar Dua

Tertanda

Cut Rahmah Desiana

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T dimana dengan rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022”**. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah ke zaman islamiyah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Fahmi Ichwansyah, S.KeP, Mph, PhD selaku pembimbing I dan juga kepada Ibu Putri Ariscasari, SKM, M.KKK selaku pembimbing II, yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberi petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MKM selaku Dekan FKM-UNMUHA.
2. Ibu Farrah Fahdhienie, SKM, MPH selaku wakil dekan I.
3. Ibu Ramadhaniah, S.Gz, MPH selaku penguji I.
4. Bapak Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MKM selaku penguji II.
5. Kepada sahabat dan teman-teman mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah memberi motivasi dalam menyelesaikan proposal ini.

6. Para dosen dan staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
7. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, Maret 2024

**Cut Rahmah desiana**

**1707110166**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI .....</b>	<b>v</b>
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian .....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Mutu Pelayanan Kesehatan .....	8
2.1.1 Pengertian Mutu .....	8
2.1.2 Dimensi Mutu .....	9
2.1.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	13
2.1.4 Syarat-Syarat Pelayanan Kesehatan.....	14
2.2 Minat Kunjungan.....	16
2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS).....	17
2.3.1 Peserta BPJS .....	18
2.3.2 Hak dan Kewajiban Peserta BPJS .....	20
2.3.3 Pelayanan Kesehatan yang Dijamin .....	21
2.4 Puskesmas.....	23
2.5 Kerangka Teori .....	24

### **BAB III KERANGKA KONSEP**

3.1 Konsep Pemikiran .....	25
3.2 Variabel Penelitian .....	26
3.3 Definisi Operasional .....	26
3.4 Pengukuran Variabel.....	28
3.5 Hipotesa Penelitian .....	29

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1 Jenis Penelitian.....	30
4.2 Populasi dan Sampel .....	30
4.3 Jenis Data .....	32
4.4 Lokasi Penelitian .....	33
4.5 Pengumpulan Data.....	33
4.6 Pengolahan Data .....	34
4.7 Analisis Data .....	35
4.8 Penyajian Data .....	36

### **BAB V GAMBARAN UMUM**

5.1 Kondisi Geografis.....	37
5.2 Kondisi Demografis .....	38

### **BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

6.1 Hasil Penelitian.....	39
6.2 Pembahasan.....	47

### **BAB VII PENUTUP**

7.1 Kesimpulan.....	59
7.2 Saran .....	59

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	26
Tabel 6. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Penghasilan Responden .....	39
Tabel 6. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Minat Kunjungan Pasien BPJS Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2023 .....	40
Tabel 6. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Daya Tanggap (Responsiveness) Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2023.....	41
Tabel 6. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehandalan (Reliability) Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2023.....	41
Tabel 6. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jaminan (Assurance) Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2023.....	42
Tabel 6. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Empati (Emphaty) Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2023.....	42
Tabel 6. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Bukti Langsung (Tangible) Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2023.....	43
Tabel 6. 8 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Daya Tanggap (Responsiveness) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS Di Puskesmas Kopelma DarussalamTahun 2023.....	43
Tabel 6. 9 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Kehandalan (Reliability) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS Di Puskesmas Kopelma DarussalamTahun 2023.....	44
Tabel 6. 10 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Jaminan (assurance) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS Di Puskesmas Kopelma DarussalamTahun 2023.....	45
Tabel 6. 11 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Empati (Emphaty) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS Di Puskesmas Kopelma DarussalamTahun 2023.....	46
Tabel 6. 12 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Bukti Fisik (Tangible) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS Di Puskesmas Kopelma DarussalamTahun 2023.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teoritis.....	23
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	24

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informasi Kepada Responden
- Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Kuesioner
- Lampiran 4 Tabel scor
- Lampiran 5 Surat Penelitian
- Lampiran 6 Master Data
- Lampiran 7 Dokumentasi

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup dengan layak dan produktif. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 32 Tahun 1992 kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Setiap individu, keluarga, dan masyarakat Indonesia berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan kurang mampu.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 tahun 2009 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya ditingkat Puskesmas. Mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu, dalam peningkatan mutu faktor-faktor kualitas sarana fisik, tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme sangat dibutuhkan agar pelayanan kesehatan yang bermutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat. Kualitas jasa yang dihasilkan Puskesmas akan berpengaruh terhadap pelanggan, peningkatan kualitas jasa berdampak pada loyalitas pelanggan (Ferayanti, H. Nasaruddin, 2014).

Untuk mempertahankan pelanggan, pihak puskesmas dituntut selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan memperhatikan secara teliti kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan harapan atas pelayanan yang diberikan. Konsumen puskesmas dalam hal ini pasien yang mengharapkan pelayanan kesehatan di puskesmas, bukan saja mengharapkan pelayanan medik dan keperawatan tetapi juga mengharapkan kenyamanan, akomodasi yang baik dan harmonisasi antara pegawai puskesmas dan pasien, dengan demikian perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas (Supranto, 2006).

Untuk memberikan pelayanan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat, negara mengembangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Puskesmas dalam sistem JKN/BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS Kesehatan. Salah satu Puskesmas yang menerapkan sistem JKN/BPJS adalah Puskesmas Kopelma Darussalam. Puskesmas Kopelma Darussalam merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang ditunjuk pemerintah kota Banda Aceh untuk melayani kesehatan di wilayah Kopelma Darussalam dan sekitarnya. Adanya bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas ini maka diharapkan pasien akan dapat memberikan penilaian terhadap Puskesmas Kopelma Darussalam, karena tidak bisa dipungkiri bahwa pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat seringkali mendapatkan komplain dari pasiennya.

Hasil wawancara awal dengan beberapa pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam, diantaranya mereka ada yang memberikan pendapat yang berbeda-beda terhadap pelayanan kesehatan. Ada pasien yang mengatakan puas dengan pelayanan yang didapatkan. Ada juga pasien yang berpendapat kurang puas, hal ini dikarenakan kurang tanggapnya petugas dalam memberikan pelayanan sehingga pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dan ada pasien yang mengatakan biasa-biasa saja terhadap pelayanannya.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kopelma Darussalam, jumlah kunjungan pasien BPJS pada tahun 2018 sebesar 43.751 kunjungan, pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien BPJS turun menjadi 23.892 kunjungan, sedangkan pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien BPJS kembali turun menjadi 18.385 kunjungan, dan pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien BPJS kembali meningkat menjadi 19.586 kunjungan. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien BPJS mengalami penurunan selama dua tahun berturut-turut pada tahun 2019 dan tahun 2020 dan kembali meningkat pada tahun 2021. Karena minat perilaku konsumen membeli atau memakai jasa dari pemberi jasa sangat dipengaruhi oleh pengalaman kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan sebelumnya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang diterima dengan jasa yang diharapkan (Rustiyanto, 2010). Oleh karena itu, menurunnya jumlah kunjungan menunjukkan bahwa minat kunjungan pasien untuk

memanfaatkan kembali pelayanan puskesmas juga menurun. Terjadinya penurunan kunjungan menunjukkan bahwa adanya permasalahan dalam pengelolaan pelayanan (Alfikri, 2000). Pelayanan tenaga medis, para medis, sarana dan prasarana juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan jika penggunaanya dapat merasakan dan berminat ulang menggunakan kembali pelayanan tersebut (Anggraini, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, maka pentingnya mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap para pasiennya, khususnya pasien peserta BPJS. Dikarenakan keputusan kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon dari pasien terhadap apa yang diterimanya, apabila pasien merasa puas pada pelayanan yang diberikan maka pasien akan kembali memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Kopelma Darussalam dan apabila pasien tidak merasa puas pada pelayanan yang diberikan maka pasien tersebut akan mencari pelayanan kesehatan di tempat lain. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kopelma Darussalam karena Puskesmas Kopelma Darussalam salah satu puskesmas terbaik di Banda Aceh dan telah terakreditasi Madya. Namun minat kunjungan dari pasien peserta BPJS masih mengalami penurunan. Dengan demikian, untuk mengetahui lebih lanjut mengenai mutu pelayanan kesehatan terhadap pasien peserta BPJS peneliti ingin mengkaji lebih dalam mengenai "hubungan mutu

pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data dari Puskesmas Kopelma Darussalam, jumlah kunjungan pasien BPJS pada tahun 2018 sebesar 43.751 kunjungan, pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien BPJS turun menjadi 23.892 kunjungan, sedangkan pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien BPJS kembali turun menjadi 18.385 kunjungan, dan pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien BPJS kembali meningkat menjadi 19.586 kunjungan. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien BPJS mengalami penurunan selama dua tahun berturut-turut pada tahun 2019 dan tahun 2020 dan kembali meningkat pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya minat pasien peserta BPJS untuk kembali memanfaatkan pelayanan yang ada di Puskesmas Kopelma Darussalam. Agar tetap dapat menjadi pelayanan pilihan untuk pasien, Puskesmas Kopelma Darussalam harus terus meningkatkan kualitas pelayanannya. Seperti yang dikemukakan oleh Pasuraman dalam Trimurthy (2008), minat perilaku pasien untuk membeli dan memakai jasa dari penyedia jasa sangat dipengaruhi oleh kepuasan terhadap kualitas pelayanan yang diterima sebelumnya. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang

hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam.

### **1.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti akan menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2022.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2022.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan tentang daya tanggap pelayanan terhadap minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.
2. Mengetahui hubungan tentang kehandalan pelayanan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.
3. Mengetahui hubungan tentang jaminan pelayanan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.

4. Mengetahui hubungan tentang empati pelayanan dengan minat pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.
5. Mengetahui hubungan tentang bukti langsung dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Puskesmas**

Dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat perencanaan.

### **1.5.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan informasi dan referensi dalam penelitian selanjutnya.

### **1.5.3 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam bidang penelitian khususnya menyangkut hubungan pengetahuan dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

### **1.5.4 Bagi Institusi**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2022 bagi institusi pendidikan khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Mutu Pelayanan Kesehatan**

#### **2.1.1 Pengertian Mutu**

Mutu adalah gambaran totalitas sifat dari suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan kebutuhan serta kepuasan. Mutu adalah kesesuaian terhadap permintaan persyaratan (Amiruddin, 2007). Menurut Sunyoto (2012) mutu adalah suatu ukuran untuk menilai bahwa suatu barang atau jasa telah mempunyai nilai guna seperti yang dikehendaki atau dengan kata lain suatu barang atau jasa dikatakan telah memiliki kualitas apabila mempunyai nilai guna seperti yang diinginkan (Aslami 2020).

Pelayanan yang bermutu merupakan hal yang penting karena persepsi pasien terbentuk ketika pasien berkunjung ke suatu institusi kesehatan dan merasakan pelayanan yang didapatkan. Persepsi tentang mutu pelayanan yang buruk akan mempengaruhi pasien dalam mengambil keputusan untuk kunjungan berikutnya dan pasien akan mencari tempat pelayanan kesehatan lain (Trimurthy, 2008). Mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah penentu kepuasan masyarakat. Mutu pelayanan jasa dapat diukur dengan mengetahui tentang pelayanan jasa dari kaca mata pasien atau persepsi pasien. Pasuraman dalam Jasfar (2009), Lupindo (2008), dan Almardiah (2018) menyebutkan 5 dimensi yang digunakan dalam menilai mutu pelayanan yaitu: kehandalan (*reliability*), daya

tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan kesempurnaan suatu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Kemenkes dalam Muninjaya 2014). Azrul Azwar dalam Bustami (2011:16) menyebutkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah derajat terpenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik.

### **2.1.2 Dimensi Mutu**

Menurut Parasuraman et all (1988) dalam (Henny, 2017) menganalisis dimensi kualitas jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu . Kelima komponen mutu tersebut merupakan yang paling sering digunakan dalam penilaian pelayanan. Kelima komponen dimensi mutu meliputi:

#### **1. Bukti Langsung (*tangible*)**

Bukti langsung meliputi ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat dirasakan langsung oleh konsumen. Fasilitas fisik seperti gedung dan ruang front office, adanya tempat parkir, kelengkapan alat komunikasi, kebersihan dan kenyamanan ruangan (Trimurthy,2008).

## 2. Keandalan (*reliability*)

Keandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan kepada konsumen dengan tepat waktu dan akurat sesuai yang ditawarkan dan seberapa jauh perusahaan mampu memberikan pelayanan yang akurat. Dimensi ini dianggap hal yang paling penting oleh para konsumen. Menurut Trimurthy 2008, *reliability* merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang telah dijanjikan.

## 3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Pada dimensi ini kemampuan dan kesiapan para petugas kesehatan dalam membantu konsumen untuk memberikan pelayanan dengan cepat memberikan tindakan. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Pelayanan kesehatan yang cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien kebanyakan ditentukan oleh sikap petugas yang bertugas di garis depan pelayanan, karena mereka secara langsung yang berhubungan langsung dengan pasien dan keluarganya. Kesigapan petugas dalam melayani pasien, kecepatan petugas dalam menangani keluhan pasien (Trimurthy, 2008).

## 4. Jaminan (*assurance*)

Jaminan yang dimaksud disini adalah kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas sehingga konsumen merasa aman dalam mendapatkan pelayanan (Henny, 2017). Hasil riset menunjukkan bahwa dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan.

## 5. Empati

Dimensi mutu pelayanan tentang perhatian dan kepedulian kepada pelanggan secara peorangan (Henny, 2017). Empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik antara penyedia pelayanan dengan penerima pelayanan dan memahami kebutuhan pelanggan. Empati juga terkait dengan perhatian dan kepedulian petugas kepada setiap penerima pelayanan jasa, memahami kebutuhan pelanggan dan memberikan kemudahan untuk dihubungi jika pelanggan membutuhkan bantuan.

Menurut Pohan (2006), konsumen melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kesehatan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan tepat waktu, sopan dan santun, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhan serta dapat mencegah meluasnya penyakit. Mutu pelayanan yang diberikan penyelenggara pelayanan kesehatan menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi kebutuhan atau minat pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Almardiah, 2008).

Sedangkan menurut Lori Di Prete Brown dalam bukunya *Quality assurance of Health Care in Developing Countries* yang dikutip oleh Djoko Wijono dalam (Riyadi, 2015), dimensi yang menyangkut dengan kegiatan menjaga mutu meliputi:

#### 1. Kompetensi Teknis

Kompetensi ini terkait dengan ketrampilan, kemampuan, dan penampilan petugas, manager dan staf pendukung. Kompetensi ini berhubungan dengan bagaimana cara seorang petugas dapat menjalani standar pelayanan yang telah ditetapkan dan dapat dipertanggungjawabkan atau diandalkan (*dependability*), ketepatan (*accuracy*), ketahanan uji (*reliability*), dan konsistensi (*consistency*).

## 2. Akses terhadap pelayanan

Pelayanan sosial tidak terhalang oleh ekonomi, sosial, budaya, keadaan geografis, organisasi atau hambatan bahasa.

## 3. Efektivitas

Kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektivitas sesuai petunjuk klinis dengan standar yang ada.

## 4. Hubungan antar manusia

Hubungan antar manusia yang baik akan menanamkan kepercayaan. Apabila hubungan antar manusia kurang baik akan mengurangi efektivitas dari kompetensi teknis pelayanan kesehatan.

## 5. Efisiensi

Pelayanan yang efisien akan memberikan perhatian yang optimal daripada memaksimalkan pelayanan yang ada dengan sumber daya yang dimiliki.

## 6. Kelangsungan pelayanan

Pasien akan menerima pelayanan yang dibutuhkan (termasuk rujukan). Pasien harus mempunyai akses terhadap pelayanan rutin dan preventif yang diberikan oleh petugas kesehatan, pasien juga mempunyai akses rujukan untuk pelayanan lanjutan yang diperlukan.

## 7. Keamanan

Mengurangi risiko bahaya yang berkaitan dengan pelayanan, seperti infeksi, efek samping, resiko cedera dan resiko lainnya.

## 8. Kenyamanan dan kenikmatan

Pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan dimensi ini dan tidak berhubungan langsung dengan efektivitas klinis, tetapi dapat mengurangi kepuasan pasien dan bersedia untuk kembali memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan selanjutnya.

### 2.1.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) pelayanan kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok, dan ataupun masyarakat. Pelayanan kesehatan menurut Suryadi (2011) adalah cakupan dari semua pelayanan yang bertumpu pada diagnosis suatu penyakit dan perlakuan yang harus diberikan yaitu promosi kesehatan, perawatan dan rehabilitasi baik bersifat personal maupun non personal.

Saat ini perkembangan pelayanan kesehatan semakin pesat, demikian pula bentuk dan jenis pelayanan kesehatan semakin banyak macamnya, seperti yang kita temui di sekitar kita, ada praktik dokter, praktik bidan, praktik keperawatan, Klinik bersama, Klinik kesehatan Gigi, Puskesmas, Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Bersalin, Rumah Sakit Paru dan sebagainya. Namun demikian jika disederhanakan, seperti dijabarkan oleh Hodgetts dan Cascio (1983) dalam buku MMIK-FINAL yaitu:

1) Pelayanan Kedokteran/ Medis (*Private Good*)

Pelayanan ini ditandai dengan cara pengorganisasiannya yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*), adapun tujuan utamanya adalah untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

2) Pelayanan Kesehatan Masyarakat (*Public Good*)

Pelayanan ini ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

#### **2.1.4 Syarat-Syarat Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika penyampaianya dirasakan melebihi harapan para pengguna layanan. Penilaian para pengguna jasa pelayanan ditujukan kepada penyampaian jasa, kualitas pelayanan, atau cara penyampaian jasa tersebut kepada pemakai jasa.

Kualitas jasa pelayanan akan sangat ditentukan apabila kebutuhan atau ekspektasi para pengguna jasa bisa terpenuhi dan diterima tepat waktu. Untuk itu para penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pengguna jasa. Adapun syarat pokok yang harus dimiliki agar pelayanan tersebut dapat dikatakan sebagai pelayanan kesehatan yang baik adalah (Azwar, 2010):

a. Tersedia dan berkesinambungan

Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan yaitu mudah didapatkan pada saat dibutuhkan dimanapun masyarakat berada.

b. Dapat diterima dan wajar

Yang artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Hal ini dikarenakan pelayanan yang bertentangan dengan kebudayaan dan kepercayaan masyarakat bukanlah merupakan suatu pelayanan kesehatan yang baik.

c. Mudah dicapai

Pengertian mudah dicapai adalah terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana dan prasarana menjadi sangat penting.

d. Mudah dijangkau

Pengertian keterjangkauan yang dimaksud terutama dari segi biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e. Bermutu

Pengertian mutu disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disuatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan.

## **2.2 Minat Kunjungan**

Minat merupakan suatu kecenderungan seseorang dalam bertindak laku yang dapat didorong oleh perasaan senang karena dianggap bermanfaat baginya (Almardiah, 2018). Menurut Yuliasuti (2009) dalam Permana (2018) minat adalah suatu ungkapan kecenderungan tentang kegiatan yang sering dilakukan sehingga kegiatan tersebut disukai, artinya bahwa kesadaran seseorang terhadap suatu objek, orang, masalah atau situasi yang mempunyai kaitan dengan dirinya dan minat harus dipandang dengan sesuatu yang sadar. Oleh karena itu minat merupakan aspek psikologi seseorang untuk menaruh perhatian yang besar terhadap suatu kegiatan dan mendorong yang bersangkutan untuk melakukan ulang kegiatan tersebut. Sedangkan menurut Hapsari (2006) dalam Henny (2017) minat kunjungan merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan pembelian.

Keputusan pembelian terbentuk ketika pelanggan sudah melakukan kunjungan ke puskesmas serta sudah merasakan pelayanannya (Permana, 2018). Kotler (2009) dan Hartono (2010) dalam (Hamidiyah, 2013) juga menyebutkan bahwa minat pembelian ulang adalah bagian dari perilaku purna pembelian, setelah membeli produk, konsumen akan mengalami level kepuasan. Kepuasan atau ketidakpuasan terhadap produk akan mempengaruhi perilaku konsumen selanjutnya. Jika konsumen puas, ia akan menunjukkan kemungkinan yang lebih tinggi untuk membeli kembali produk tersebut. Dan sebaliknya jika konsumen tidak puas atau bahkan dirugikan maka akan mengambil tindakan seperti mengajukan keluhan,

berhenti menggunakan jasa dan menceritakan pengalamannya kepada orang lain.

Dengan terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan berbagai manfaat, diantaranya adalah hubungan antara organisasi pemberi layanan dan pelanggannya menjadi lebih harmonis, memberikan dasar baik bagi pembelian ulang sehingga terciptanya loyalitas pelanggan, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi perusahaan. Loyalitas didefinisikan sebagai suatu komitmen yang dipegang kuat untuk membeli atau berlangganan lagi produk atau jasa tertentu di masa yang akan datang meskipun ada pengaruh situasi dan usaha pemasaran yang berpotensi menyebabkan perubahan perilaku (Kotler dan Keller, 2007).

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa minat kunjung ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan pelanggan untuk melakukan kunjungan kembali, karena ketika konsumen merasa puas akan pelayanan yang diberikan, maka ia akan memperlihatkan peluang besar untuk melakukan kunjungan ulang. Minat kunjungan pasien sangat dipengaruhi oleh kepuasan dan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan sebelumnya.

### **2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS)**

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) merupakan badan hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (Paham BPJS). Menurut UU SJSN BPJS adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan

jaminan sosial (UU No.40 Tahun 2004). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) merupakan badan hukum public yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran yang dibayar pemerintah. Kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap, sehingga mencakup seluruh masyarakat.

### **2.3.1 Peserta BPJS**

Peserta jaminan kesehatan yaitu semua penduduk Indonesia, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat (6) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Dalam buku Panduan Layanan bagi peserta BPJS Kesehatan, peserta BPJS meliputi:

1. Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan (PBI) yaitu fakir miskin dan orang tidak mampu, yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah.
2. Bukan penerima bantuan iuran jaminan kesehatan (Non PBI), meliputi:
  - a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, seperti: pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, pekerja yang tidak termasuk ( pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta) yang

menerima upah termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan,

- b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, seperti: pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri, pekerja yang tidak termasuk (pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri) yang bukan penerima upah termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan,
- c. Bukan pekerja dan anggota keluarga, seperti: investor, pemberi kerja, dan penerima pensiun yang terdiri dari:
  - 1) Pegawai negeri sipil yang berhenti dengan hak pensiun
  - 2) Anggota TNI dan anggota POLRI yang berhenti dengan hak pensiun
  - 3) Pejabat negara yang berhenti dengan hak pensiun
  - 4) Janda, duda atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun
  - 5) Penerima pensiun lain
  - 6) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun
  - 7) Veteran
  - 8) Perintis kemerdekaan
  - 9) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan

10) Bukan pekerja yang tidak termasuk nomor 1 sampai 9 yang mampu membayar iuran.

d. Anggota keluarga yang ditanggung antara lain:

1) Pekerja penerima upah

a. Keluarga inti meliputi istri/suami dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat), sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.

b. Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dengan kriteria: tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri dan belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.

2) Pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja

Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain (tidak terbatas).

3) Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain, yang meliputi saudara kandung/ipar, mertua, asisten rumah tangga, dll.

### **2.3.2 Hak dan Kewajiban Peserta BPJS**

Dalam buku Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS, Hak dan Kewajiban Peserta BPJS meliputi:

a. Hak peserta BPJS kesehatan

- 1) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan
  - 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
  - 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
  - 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke kantor BPJS Kesehatan.
- b. Kewajiban peserta BPJS Kesehatan
- 1) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku
  - 2) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kelahiran, kematian, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I
  - 3) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang lain yang tidak berhak
  - 4) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

### **2.3.3 Pelayanan Kesehatan yang Dijamin**

Dalam buku Panduan Layanan bagi peserta BPJS Kesehatan, pelayanan kesehatan yang dijamin BPJS kesehatan meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis (primer) mencakup:

- 1) Administrasi pelayanan
  - 2) Pelayanan promotif dan preventif
  - 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
  - 4) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif
  - 5) Pelayanan obat dan bahan medis
  - 6) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
  - 7) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
  - 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi
- b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan meliputi:
- 1) Administrasi pelayanan
  - 2) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan sub spesialis
  - 3) Tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis
  - 4) Pelayanan obat, alat medis dan bahan medis habis pakai
  - 5) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostic lainnya) sesuai dengan indikasi medis
  - 6) Rehabilitasi medis
  - 7) Pelayanan darah
  - 8) Pelayanan kedokteran forensik klinik
  - 9) Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal setelah di rawat inap di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan,

berupa pengurusan jenazah tidak termasuk peti mati dan mobil jenazah

10) Perawatan inap non intensif

11) Perawatan inap di ruang intensif (ICU, ICCU, NICU, PICU).

- c. Persalinan yang ditanggung BPJS Kesehatan adalah persalinan sampai anak ketiga, tanpa melihat anak hidup/meninggal.
- d. Ambulan hanya diberikan kepada pasien rujukan dari fasilitas satu ke fasilitas kesehatan lainnya.

#### **2.4 Puskesmas**

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan upaya preventif (Profil Kesehatan Indonesia 2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan upaya preventif (Profil Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh 2019).

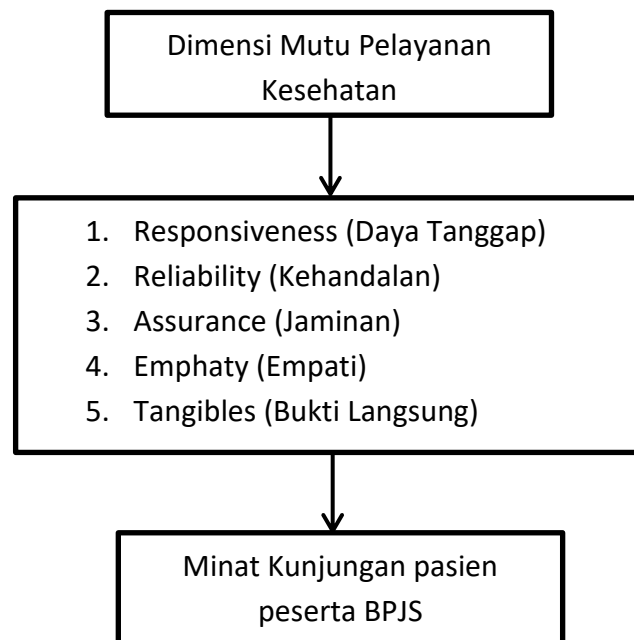
Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas Sebagai unit pelaksanaan teknis dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan yang jauh kedepan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Puskesmas juga dituntut

berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi guna meningkatkan upaya pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu (Effendi, 2009).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia 2014).

## 2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka maka dapat disimpulkan kerangka teoritis dalam penelitian ini sebagai berikut:



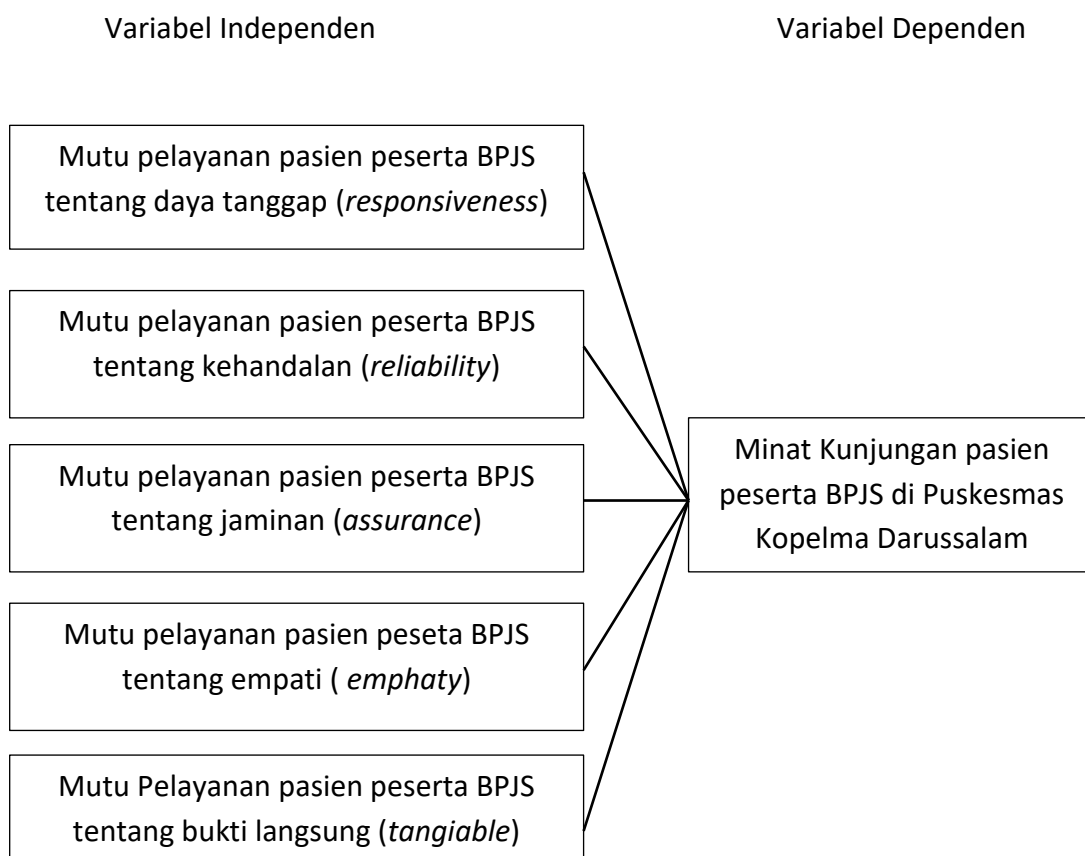
**Gambar 2. 1 Kerangka Teoritis**

Sumber : Pasuraman et al (1988) dalam Henny (2017).

### BAB III KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Konsep Pemikiran

Konsep pemikiran dalam penelitian ini mengacu pada teori pemikiran yang menyebutkan beberapa variabel yang mempengaruhi terhadap hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam.



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari hubungan antara variabel independen (*responsiveness, reability, assurance, empathy, tangible*) terhadap variabel dependen (minat kunjungan pasien peserta BPJS).

### 3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel dependen (terikat): minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam.

3.2.2 Variabel independen (bebas): tentang mutu pelayanan yang terdiri dari pasien tentang daya tanggap, pasien tentang kehandalan pelayanan, pasien tentang jaminan pelayanan, pasien tentang empati pelayanan dan pasien tentang bukti langsung pelayanan.

### 3.3 Definisi Operasional

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen (Terikat)</b>						
1	Minat kunjungan pasien peserta BPJS.	Minat pasien BPJS untuk berkunjung ke puskesmas.	Wawancara	Kuesioner	1. Berminat 2. Tidak Berminat	Ordinal
<b>Variabel Independen (Bebas)</b>						
2	Mutu pelayanan pasien peserta BPJS	Pelayanan yang diberikan oleh petugas mengenai kecepatan	Wawancara	Kuesioner	1. Baik $\geq$ 17,5 2. Tidak Baik $<$ 17,5	Ordinal

	tentang daya tanggap ( <i>responsiveness</i> )	petugas dalam memberikan pelayanan dan kemampuan petugas dalam membantu pasien dengan cepat tanggap.				
3	Mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	Pelayanan yang diberikan oleh petugas dalam memberikan pelayanan yang tepat dan sesuai yang diinformasikan kepada pasien.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik $\geq$ 12,5 2. Tidak Baik $<$ 12,5	Ordinal
4	Mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang Jaminan ( <i>Assurance</i> )	Pelayanan yang diberikan oleh petugas dalam memberikan pelayanan dengan sopan sehingga menimbulkan rasa percaya dan keyakinan pasien akan kesembuhannya.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik $\geq$ 12,5 2. Tidak Baik $<$ 12,5	Ordinal
5	Mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang Empati ( <i>Emphaty</i> )	Pelayanan yang diberikan oleh petugas mengenai kesediaan petugas dalam mendengarkan dan memperhatikan kebutuhan pasien dan keluhan pasien.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik $\geq$ 12,5 2. Tidak Baik $<$ 12,5	Ordinal

6	Mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang Bukti Fisik ( <i>Tangibles</i> )	Pelayanan yang diberikan mengenai ketersediaan fasilitas seperti kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, perlengkapan alat kedokteran yang modern serta penampilan petugas.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik $\geq$ 22,5 2. Tidak Baik $<$ 22,5	Ordinal
---	---	---	-----------	-----------	---	---------

### 3.4 Pengukuran Variabel

#### 3.4.1 Minat Kunjungan (Trimurthy, 2008).

- a. Baik : Bila diperoleh nilai  $\geq$  6 dari nilai median.
- b. Tidak Baik : Bila diperoleh nilai  $<$  6 dari nilai median.

#### 3.4.2 Daya Tanggap (Trimurthy, 2008).

- a. Baik : Bila diperoleh nilai  $\geq$  17,5 dari nilai median.
- b. Tidak Baik : Bila diperoleh nilai  $<$  17,5 dari nilai median.

#### 3.4.3 Kehandalan (Trimurthy, 2008).

- a. Baik : Bila diperoleh nilai  $\geq$  12,5 dari nilai median.
- b. Tidak Baik : Bila diperoleh nilai  $<$  12,5 dari nilai median.

#### 3.4.4 Jaminan (Henny, 2017)

- a. Baik : Bila diperoleh nilai  $\geq$  12,5 dari nilai median.
- b. Tidak Baik : Bila diperoleh nilai  $<$  12,5 dari nilai median.

#### 3.4.5 Empati (Henny, 2017)

- a. Baik : Bila diperoleh nilai  $\geq$  12,5 dari nilai median.
- b. Tidak Baik : Bila diperoleh nilai  $<$  12,5 dari nilai median.

#### 3.4.6 Bukti Fisik (Trymurthy, 2008)

- a. Baik : Bila diperoleh nilai  $\geq 22,5$  dari nilai median.
- b. Tidak Baik : Bila diperoleh nilai  $< 22,5$  dari nilai median.

### 3.5 Hipotesa Penelitian

3.5.1 Ha: Ada hubungan tentang daya tanggap pelayanan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.

3.5.2 Ha: Ada hubungan tentang kehandalan pelayanan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.

3.5.3 Ha: Ada hubungan tentang jaminan pelayanan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.

3.5.4 Ha: Ada hubungan tentang empati pelayanan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.

3.5.5 Ha: Ada hubungan tentang bukti langsung dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022.

## **BAB IV METODE PENELITIAN**

### **4.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *crosssectional study* dimana variabel independen dan variabel dependen diamati secara bersamaan ketika penelitian dilakukan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2022.

### **4.2 Populasi dan Sampel**

#### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien peserta BPJS yang menggunakan layanan di Puskesmas Kopelma Darussalam yang berjumlah 14.634 orang.

#### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil secara representatif atau mewakili populasi yang bersangkutan atau bagian kecil yang diamati. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *accidental Sampling* (metode acak sederhana). *Accidental Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang bertemu

dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, apabila orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan peneliti (Sugiyono, 2019).

Adapun sampel yang harus diambil memiliki kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber. Kriteria inklusi meliputi:

1. Pasien BPJS yang berobat di Puskesmas Kopelma Darussalam.
2. Pasien peserta BPJS.
3. Umur diatas 16 tahun.

Kriteria Ekslusi adalah kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, apabila subjek mempunyai kriteria inklusi maka subjek tersebut harus dikeluarkan dari penelitian. Kriteria ekslusi meliputi:

1. Pasien yang tinggal di luar wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.
2. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Dalam menentukan ukuran sampel penelitian menggunakan Teknik Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = jumlah sampel

N = jumlah total populasi

e = batas toleransi eror (0,1)

$$n = \frac{14.634}{1 + 14.634 \cdot 0.1^2} = 99,99$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus tersebut, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 100 responden. Penentuan responden yang akan menjadi sampel akan dilakukan dengan teknik accidental sampling.

### **4.3 Jenis Data**

#### **4.3.1 Data Primer**

Data ini diperoleh dengan membagikan lembaran kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan tentang variabel mutu pelayanan pasien tentang daya tanggap, mutu pelayanan pasien tentang kehandalan, mutu pelayanan pasien tentang jaminan, mutu pelayanan pasien tentang empati, mutu pelayanan pasien tentang bukti langsung dan variabel minat kunjungan pasien peserta BPJS.

#### **4.3.2 Data Sekunder**

Data ini diperoleh dari Puskesmas Kopelma Darussalam, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, jurnal-jurnal, data-data dari internet serta literatur-literatur lainnya yang berhubungan dengan judul penelitian.

#### **4.4 Lokasi Penelitian**

##### **4.4.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kopelma Darussalam yang beralamat di Jl. Inong Bale No.38, Rukoh, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh 24415.

##### **4.4.2 Waktu Penelitian**

Penelitian direncanakan akan dilakukan pada tanggal 17 juli-22 juli 2023.

#### **4.5 Pengumpulan Data**

Dalam memperoleh data yang dibutuhkan guna melengkapi proses penelitian ini, peneliti melakukan serangkaian tahapan yang dimulai dari:

##### **4.5.1 Tahap Persiapan Pengumpulan Data**

Pada tahap ini dilakukan melalui prosedur administrasi dengan meminta surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, kemudian peneliti meminta izin ke Dinas Kesehatan dan ke Puskesmas Kopelma Darussalam untuk pengambilan data dan meminta izin untuk penelitian dan memilih responden sesuai dengan yang telah di tentukan selanjutnya peneliti menyiapkan kuesioner.

##### **4.5.2 Tahap Pengumpulan Data**

Adapun tahap pengumpulan data meliputi:

- 1) Peneliti meminta izin kepada kepala Puskesmas Kopelma Darussalam
- 2) Responden dipilih berdasarkan kebetulan atau accidental sampling

- 3) Setiap responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuesioner
- 4) Peneliti melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuesioner sesuai harapan. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada kepala Puskesmas Kopelma Darussalam untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian.

#### **4.6 Pengolahan Data**

Proses Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan beberapa tahap yaitu:

1. *Editing*

Data-data yang sudah terkumpul diteliti kembali untuk melihat kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban.

2. *Coding*

Coding dilakukan untuk merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

3. *Transferring*

Transferring dilakukan dengan memindahkan data responden ke dalam program komputer untuk selanjutnya diolah.

4. *Tabulating*

Data-data yang sudah terkumpul dan sudah dianalisis selanjutnya ditabulasikan ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Selanjutnya hasil

output stata akan disalin ke dalam Microsoft Office Word 2010, kemudian dibuat dalam bentuk tabel univariat dan tabel bivariat.

#### **4.7 Analisis Data**

Analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dipahami sehingga data tersebut mudah diinterpretasikan untuk mencari makna dan hubungan yang lebih luas berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **4.7.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik dependen maupun independen untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisis ini semua tabel dibuat dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat ini menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, dan grafik.

##### **4.7.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen (terikat) dengan variabel independen (bebas) dengan menggunakan uji statistik sesuai skala data yang sesuai. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Uji *Chi Square* digunakan untuk menguji hipotesis

penelitian, dimana variabel yang dihubungkan baik variabel independen maupun variabel dependen berjenis kategorik. Adapun persamaan *Chi Square* adalah sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum (O-E)^2$$

$$Df = (k-1)(b-1)$$

Keterangan:

$\chi^2$  = *Chi Square*

O = Nilai yang di amati

E = Nilai yang diharapkan

Df = Derajat kebebasan

k = kolom

b = baris

Hasil uji *Chi Square* dapat menunjukkan probabilitas kejadian dimana jika nilai p-value (sig.) > 0,05 maka  $H_0$  diterima, artinya secara statistik terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

#### **4.8 Penyajian Data**

Penyajian data dapat disajikan dalam bentuk tabel, grafik, diagram ataupun bagan. Dalam penelitian ini, penyajian data disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang untuk analisis bivariat.

## **BAB V GAMBARAN UMUM**

### **5.1 Kondisi Geografis**

Puskesmas Kopelma Darussalam terletak di Desa Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh, dengan memiliki luas bangunan 150 m dengan luas tanah 2558 m, yang terdiri dari:

1. Gampong Kopelma Darussalam
2. Gampong Rukoh
3. Gampong Lamgugob
4. Gampong le Masen Kayee Adang
5. Gampong Deah Raya

Batas wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam secara geografis adalah sebagai berikut :

- Sebelah Barat, dengan wilayah kerja Puskesmas Jeulingke Kec. Syiah Kuala Kota Banda Aceh
- Sebelah Timur, dengan kecamatan Darussalam Kab. Aceh Besar
- Sebelah Utara, dengan Selat Malaka
- Sebelah Selatan, dengan wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kec. Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam seluas 5643.7 km yang meliputi 1 kemukiman dan 5 desa.

## 5.2 Kondisi Demografis

Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam sebanyak 17.774 jiwa. Penduduk laki-laki sebanyak 8.955 dan perempuan sebanyak 8.819 jiwa. Berikut jumlah penduduk pada masing-masing desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam

- Desa Kopelma Darussalam dengan jumlah penduduk sebanyak 4.253, dengan jumlah laki-laki sebanyak 1.938 dan perempuan sebanyak 2.315.
- Desa Rukoh dengan jumlah penduduk sebanyak 4.664, dengan jumlah laki-laki sebanyak 2.438 dan perempuan sebanyak 2.226.
- Desa Lamgugob dengan jumlah penduduk sebanyak 3.973, dengan jumlah laki-laki sebanyak 2.065 dan perempuan sebanyak 1.898.
- Desa le Mase Kayee Adang dengan jumlah penduduk sebanyak 3.973, dengan jumlah laki-laki sebanyak 2.017 dan perempuan sebanyak 1.956.
- Desa Deah Raya dengan jumlah penduduk sebanyak 921, dengan jumlah laki-laki sebanyak 497 dan perempuan sebanyak 424.

Jumlah tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Kopelma Darussalam sebanyak 43 petugas, yang terdiri dari 8 dokter umum, 2 dokter Gigi, 1 bidan, 4 orang SKM, D4 kesehatan gigi 1 orang, AKZI 3 orang, D4 bidan 2 orang, AKBID 8 orang, AKPER 4 orang, D4 kesling 1 orang, AKG 1 orang, AKFAR 1 orang, SMAK 1 orang, SPK/perawat 2 orang.

**BAB VI**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**6.1 Hasil Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kopelma Darussalam, Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar, beberapa hasil yang didapat adalah sebagai berikut:

**6.1.1 Karakteristik Responden**

**Tabel 6. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Penghasilan Responden**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean (SD)	Min-Max
1	Umur			42,44 (16,99)	17-65
	Masa remaja akhir	21	21,00		
	Masa Dewasa Awal	26	26,00		
	Masa Dewasa Akhir	10	10,00		
	Masa Lansia Awal	7	7,00		
	Masa Lansia Akhir	36	36,00		
2	Penghasilan			1.850.000 (1.727.695)	0- 7.000.000
	> UMR Banda Aceh	19	19,00		
	< UMR Banda Aceh	81	81,00		
3	Pendidikan				
	SD	7	7,00		
	SMP	16	16,00		
	SMA	58	58,00		
	Perguruan Tinggi	19	19,00		
4	Pekerjaan				
	PNS	7	7,00		
	Pegawai Swasta	5	5,00		
	Wiraswasta	1	1,00		
	Honorar	12	12,00		
	Mahasiswa	2	2,00		
	Pelajar	2	2,00		
	Tani	15	15,00		
	Pensiun	15	15,00		
Tidak ada	31	31,00			
Jumlah		100	100,0		

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.1 menunjukkan bahwa rata-rata umur pasien BPJS 42 tahun, pada pendidikan lebih banyak pendidikan SMA sebesar 58%, pada rata-rata penghasilan pasien BPJS 1.850.000 rupiah dan pada pekerjaan lebih banyak pada yang tidak bekerja sebesar 31%.

### 6.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif dari distribusi frekuensi data dan variabel penelitian baik variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

#### 6.1.2.1 Minat Kunjungan

**Tabel 6. 2**

**DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN MINAT KUNJUNGAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023**

No	Minat Kunjungan	Frekuensi	Persentase
1	Berminat	70	70,00
2	Tidak berminat	30	30,00
	Jumlah	100	100,0

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.2 menunjukkan bahwa sebanyak 70,00% pasien BPJS minat untuk berkunjung ke puskesmas dan sebanyak 30,00% dengan pasien BPJS yang tidak berminat untuk berkunjung ke puskesmas.

### 6.1.2.2 Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Tabel 6. 3

#### DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN DAYA TANGGAP (RESPONSIVENESS) DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Daya tanggap	Frekuensi	Persentase
1	Baik	49	49,00
2	Tidak baik	51	51,00
	Jumlah	100	100,0

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.3 menunjukkan bahwa sebanyak 49,00% mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang daya tanggap (*responsiveness*) baik dan sebanyak 51,00% dengan mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang daya tanggap (*responsiveness*) tidak baik.

### 6.1.2.3 Kehandalan (*Reliability*)

Tabel 6. 4

#### DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KEHANDALAN (RELIABILITY) DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Kehandalan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	58	58,00
2	Tidak baik	42	42,00
	Jumlah	100	100,0

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.4 menunjukkan bahwa sebanyak 58,00% mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang kehandalan (*reliability*) baik dan sebanyak 42,00% Mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang kehandalan (*reliability*) tidak baik.

#### 6.1.2.4 Jaminan (*Assurance*)

Tabel 6. 5

#### DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN JAMINAN (ASSURANCE) DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Jaminan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	55	55,00
2	Tidak baik	45	45,00
	Jumlah	100	100,0

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.5 menunjukkan bahwa sebanyak 55,00% Mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang jaminan (*assurance*) baik dan sebanyak 45,00% Mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang jaminan (*assurance*) tidak baik.

#### 6.1.2.5 Empati (*Emphaty*)

Tabel 6. 6

#### DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN EMPATI (EMPHATY) DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Empati	Frekuensi	Persentase
1	Baik	58	58,00
2	Tidak baik	42	42,00
	Jumlah	100	100,0

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.6 menunjukkan bahwa sebanyak 58,00% mutu pelayanan pasien peseta BPJS tentang empati (*emphaty*) baik dan sebanyak 42,00% Mutu pelayanan pasien peseta BPJS tentang empati (*emphaty*) tidak baik.

### 6.1.2.6 Bukti Langsung (*Tangible*)

Tabel 6. 7

#### DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN BUKTI LANGSUNG (*TANGIBLE*) DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Bukti langsung	Frekuensi	Persentase
1	Baik	64	64,00
2	Tidak baik	36	36,00
	Jumlah	100	100,0

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 menunjukkan bahwa sebanyak 64,00% Mutu Pelayanan pasien peserta BPJS tentang bukti langsung (*tangible*) baik dan sebanyak 36,00% Mutu Pelayanan pasien peserta BPJS tentang bukti langsung (*tangible*) tidak baik.

### 6.1.3 Analisis Bivariat

#### 6.1.3.1 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Daya Tanggap (*Responsiveness*) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS

Tabel 6. 8

#### HUBUNGAN MUTU PELAYANAN PASIEN PESERTA BPJS TENTANG DAYA TANGGAP (*RESPONSIVENESS*) DENGAN MINAT KUNJUNGAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Daya Tanggap	Minat Kunjungan				Total		p value
		Berminat		Tidak berminat				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	47	95,92	2	4,08	49	100,0	0,0001
2	Tidak baik	23	45,10	28	54,90	51	100,0	

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpendapat daya tanggap tenaga Kesehatan baik berminat mengunjungi puskesmas lebih tinggi dibandingkan responden yang menilai daya tanggap tenaga Kesehatan tidak baik dengan tidak berminat mengunjungi puskesmas.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,0001, yang berarti  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang daya tanggap (*responsiveness*) dengan minat kunjungan pasien BPJS.

#### 6.1.3.2 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Kehandalan (Reliability) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS

Tabel 6. 9

#### HUBUNGAN MUTU PELAYANAN PASIEN PESERTA BPJS TENTANG KEHANDALAN (RELIABILITY) DENGAN MINAT KUNJUNGAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Keandalan	Minat Kunjungan				Total		p value
		Berminat		Tidak Berminat				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	46	79,31	12	20,69	58	100,0	0,017
2	Tidak baik	24	57,14	18	42,86	42	100,0	

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.9 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpendapat kehandalan tenaga Kesehatan baik berminat mengunjungi puskesmas lebih tinggi dibandingkan responden yang menilai kehandalan tenaga Kesehatan tidak baik dengan tidak berminat mengunjungi puskesmas.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,017, yang berarti  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang kehandalan dengan minat kunjungan pasien BPJS.

### 6.1.3.3 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Jaminan (*Assurance*) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS

Tabel 6. 10

#### HUBUNGAN MUTU PELAYANAN PASIEN PESERTA BPJS TENTANG JAMINAN (ASSURANCE) DENGAN MINAT KUNJUNGAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023

No	Jaminan	Minat Kunjungan				Total		p value
		Berminat		Tidak Berminat				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	45	81,82	10	18,18	55	100,00	0,004
2	Tidak baik	25	55,56	20	44,44	45	100,00	

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.10 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpendapat jaminan yang diberikan tenaga Kesehatan baik berminat mengunjungi puskesmas lebih tinggi dibandingkan responden yang menilai jaminan yang diberikan tenaga Kesehatan tidak baik dengan tidak berminat mengunjungi puskesmas.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,004, yang berarti  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang jaminan dengan minat kunjungan pasien BPJS.

**6.1.3.4 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Empati (*Empathy*) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS**

**Tabel 6. 11**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN PASIEN PESERTA BPJS TENTANG EMPATI  
(*EMPHATY*) DENGAN MINAT KUNJUNGAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS  
KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023**

No	Empati	Minat Kunjungan				Total		p value
		Berminat		Tidak Berminat		N	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	49	84,48	9	15,52	58	100,0	0,0001
2	Tidak baik	21	50,00	21	50,00	42	100,0	

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.11 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpendapat empati tenaga Kesehatan baik berminat mengunjungi puskesmas lebih tinggi dibandingkan responden yang menilai empati tenaga Kesehatan tidak baik dengan tidak berminat mengunjungi puskesmas.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,0001, yang berarti  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang empati dengan minat kunjungan pasien BPJS.

**6.1.3.5 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Bukti Fisik (Tangibles) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS**

**Tabel 6. 12**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN PASIEN PESERTA BPJS TENTANG BUKTI FISIK (TANGIBLES) DENGAN MINAT KUNJUNGAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2023**

No	Bukti fisik	Minat Kunjungan				Total		p value
		Berminat		Tidak Berminat				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	51	79,69	13	20,31	64	100,0	0,005
2	Tidak baik	19	52,69	17	47,22	36	100,0	

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.12 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpendapat bukti fisik puskesmas baik berminat mengunjungi puskesmas lebih tinggi dibandingkan responden yang menilai bukti fisik puskesmas tidak baik dengan tidak berminat mengunjungi puskesmas.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,005, yang berarti  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang bukti fisik dengan minat kunjungan pasien BPJS.

## **6.2 Pembahasan**

### **6.1.2.1 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Daya Tanggap (Responsiveness) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa pasien BPJS tidak berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada daya tanggap tidak baik sebanyak 54,90%, dibandingkan dengan daya tanggap baik sebanyak 4,08%. Sedangkan pasien BPJS yang berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada

daya tanggap baik sebanyak 95,92%, dibandingkan dengan daya tanggap tidak baik sebanyak 45,10%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,0001, yang berarti  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang daya tanggap (*responsiveness*) dengan minat kunjungan pasien BPJS.

Penelitian sejalan dengan Habibi *et al.* (2019), menunjukkan bahwa ada hubungan antara daya tanggap dengan dengan minat kunjungan pasien BPJS ( $P=0,016$ ). Daya tanggap yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap (Bustami, 2011). *Responsiveness* yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani transaksi, serta penanganan keluhan pelanggan (Soraya, 2011).

Daya tanggap adalah keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap (Retnaningsih, 2013). Apabila pelayanan cepat tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang mengarah, dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dan mengerti oleh individu yang mendapat pelayanan, maka secara pelangsung pelayanan daya tanggap dianggap berhasil dan memberikan kepuasan kepada penerima layanan (Nursalam, 2014).

Beberapa bentuk daya tanggap yang ada di layanan kesehatan, adalah dokter yang cekatan dalam melayani pasien, ketika dokter melayani pasien dengan

cekatan, pasien cenderung merasa dihargai dan diprioritaskan. Ini dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien, yang pada gilirannya dapat mendorong mereka untuk datang kembali ke puskesmas untuk perawatan lanjutan atau konsultasi berikutnya. Dokter yang cekatan dalam melayani pasien menunjukkan tingkat kompetensi dan profesionalisme yang tinggi. Pasien cenderung memiliki lebih banyak kepercayaan pada dokter tersebut dan merasa bahwa mereka akan mendapatkan perawatan yang baik. Ini dapat membantu membangun hubungan yang kuat antara dokter dan pasien (Awuresi, 2012).

Selain itu, waktu tunggu yang singkat mencerminkan efisiensi dalam puskesmas. Pasien merasa bahwa puskesmas menghargai waktu mereka dan memiliki sistem yang baik untuk mengatur jadwal kunjungan, yang dapat meningkatkan minat mereka untuk kembali. Puskesmas yang terkenal dengan waktu tunggu yang singkat cenderung memiliki citra yang lebih baik di mata pasien (Putra *et al.*, 2023).

#### **6.1.2.2 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Keandalan (*Reliability*) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.9 di atas dapat dilihat bahwa pasien BPJS tidak berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada keandalan tidak baik sebanyak 42,86%, dibandingkan dengan keandalan baik sebanyak 20,69%. Sedangkan pasien BPJS yang berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada keandalan baik sebanyak 79,31%, dibandingkan dengan keandalan tidak baik sebanyak 57,14%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,017, yang berarti  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang kehandalan dengan minat kunjungan pasien BPJS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Djuwa *et al.* (2020), menunjukkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*) dengan minat kunjungan pasien BPJS ( $p=0,014$ ). Kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan akurat dan tepat waktu merupakan salah satu penyebab pasien melakukan kunjungan ulang.

Kehandalan dalam pelayanan kesehatan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dijanjikan dengan tepat dan sesuai agar dipercaya, terutama memberikan jasa secara tepat dengan cara yang sama sesuai dengan aturan yang telah ada dan tanpa melakukan kesalahan (Lestari, 2017). Dimensi ini sering dipersepsi paling penting bagi pelanggan dari berbagai industri jasa. Terdapat dua aspek dari dimensi ini yakni kemampuan untuk memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan seberapa jauh mampu memberikan pelayanan yang akurat atau tidak ada error (Rahayu & Siswani, 2020).

Menurut Nursalam (2014), setiap pelayanan dan tindakan yang dilakukan perawat memerlukan pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan setiap perawat diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dilakukan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan tanpa adanya keterhandalan dalam hal ini berkaitan dengan ketepatan, dan keakuratan tindakan serta waktu yang dibutuhkan dalam pelayanan maupun ketepatan waktu.

Responden yang berkunjung sebagian besar mengharapkan bahwa keluhan atau penyakitnya dapat disembuhkan (Saputra & Ariani, 2019).

Kehandalan dapat berupa pelayanan yang teliti dan tepat waktu akan menciptakan pengalaman positif bagi pasien. Pasien merasa dihargai dan perlu, yang meningkatkan kepuasan mereka terhadap puskesmas. Tidak hanya itu, petugas kesehatan yang mampu menjelaskan hasil diagnosa penyakit dan aturan pakai obat secara jelas membantu pasien memahami informasi tersebut dengan baik. Komunikasi yang baik adalah kunci untuk memastikan bahwa pasien merasa nyaman dan terinformasi dengan baik (Meysella Fatriyani, 2023).

#### **6.1.2.3 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Jaminan (*Assurance*) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.10 di atas dapat dilihat bahwa pasien BPJS tidak berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada jaminan tidak baik sebanyak 44,44%, dibandingkan dengan jaminan baik sebanyak 18,18%. Sedangkan pasien BPJS yang berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada jaminan baik sebanyak 81,82%, dibandingkan dengan jaminan tidak baik sebanyak 55,56%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,004, yang berarti  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang jaminan dengan minat kunjungan pasien BPJS.

Penelitian ini sejalan dengan Puji *et al.* (2020), menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang jaminan dengan minat kunjungan pasien BPJS ( $P=0,010$ ). Jaminan adalah karyawan atau staff

memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keragu-raguan (Retnaningsih, 2013).

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan akan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan (Nursalam, 2014).

Jaminan dapat berupa perawat yang berhati-hati dalam menjalankan tugasnya membantu memastikan keamanan pasien. Mereka mencegah kesalahan atau insiden yang tidak diinginkan dalam perawatan medis, yang bisa sangat penting untuk kesejahteraan pasien. Pasien yang merasa aman cenderung lebih nyaman berkunjung ke puskesmas dan merasa bahwa perawatan mereka akan dilakukan dengan baik (Pudjowati *et al.*, 2016).

Selain itu, keramahan petugas kesehatan juga salah satu aspek kunci dalam memberikan pelayanan yang berkualitas di puskesmas atau fasilitas kesehatan. Ketika petugas kesehatan menunjukkan keramahan dan sikap yang ramah, ini menciptakan hubungan yang positif antara mereka dan pasien. Hal ini mengurangi kecemasan dan stres yang seringkali terkait dengan kunjungan ke fasilitas kesehatan, sehingga menciptakan suasana yang lebih nyaman bagi pasien. Petugas kesehatan yang ramah juga mampu menjelaskan informasi dengan cara yang mudah dimengerti, mendengarkan dengan baik, dan merespons pertanyaan pasien dengan sabar. Dalam jangka panjang, keramahan ini berdampak pada tingkat

kepuasan pasien, meningkatkan kepercayaan mereka terhadap tim medis dan puskesmas, serta membantu menciptakan reputasi yang baik bagi fasilitas kesehatan tersebut. Selain itu, keramahan petugas kesehatan juga mengurangi ketakutan dan membuat pasien merasa lebih didukung dalam perjalanan mereka menuju pemulihan. Dengan demikian, penting bagi petugas kesehatan untuk selalu memprioritaskan keramahan dalam interaksi mereka dengan pasien untuk meningkatkan minat kunjungan pasien ke puskesmas (Muliani, 2017).

Ketika pasien merasa bahwa keamanannya terjamin dan memiliki kepercayaan pada pelayanan yang diberikan, ini menciptakan fondasi yang kuat bagi hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Kepercayaan ini merupakan elemen kunci dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan mendorong minat pasien untuk mencari perawatan. Pasien yang percaya pada pelayanan kesehatan dan merasa bahwa keamanannya diutamakan akan merasa lebih nyaman dan lebih mungkin untuk membuka diri tentang kondisi kesehatan mereka. Hal ini memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk memberikan perawatan yang lebih baik, karena pasien akan lebih cenderung mengikuti perawatan dan rekomendasi yang diberikan. Kepercayaan ini juga menciptakan pengalaman yang lebih positif bagi pasien dan dapat memotivasi mereka untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lanjutan atau pemeriksaan rutin. Dengan demikian, menjaga kepercayaan pasien dengan memprioritaskan keamanan mereka adalah salah satu aspek penting dalam meningkatkan minat kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan (Hartayu *et al.*, 2020).

#### **6.1.2.4 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Empati (*Empathy*) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.11 di atas dapat dilihat bahwa pasien BPJS tidak berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada empati tidak baik sebanyak 50,00%, dibandingkan dengan empati baik sebanyak 15,52%. Sedangkan pasien BPJS yang berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada empati baik sebanyak 84,48%, dibandingkan dengan empati tidak baik sebanyak 50,00%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,0001, yang berarti  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang empati dengan minat kunjungan pasien BPJS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Puji *et al.* (2020), menunjukkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan berdasarkan dimensi empati (*emphaty*) dengan minat kunjungan pasien BPJS ( $p=0,013$ ). Kepedulian kepada pasien dalam memberikan pelayanan dapat berupa memberikan motivasi kepada pasien ataupun dorongan agar pasien semangat dalam pelayanan. Hal tersebut sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien (Mosadeghrad, 2014).

Menurut Parasuraman *et al.* (1988), empati yaitu memberikan sikap yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Empati berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman (Endang, 2015).

Dalam penelitian Wardani & Ariyanti (2015), menjelaskan bahwa dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dimana empati atau perhatian tenaga kesehatan sangat di harapkan oleh pemakai jasa atau pasien. Menurut teori

Parasuraman *et al.* (1988), berpendapat bahwa penilaian jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati dan keramah tamahan petugas dalam melayani pasien. Dalam teori Mubarak & Chayatin (2009), juga menyatakan bahwa salah satu syarat pelayanan kesehatan yang baik yaitu bermutu yang dimaksud menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan suatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Empati sangat berpengaruh dalam penilaian mutu pelayanan oleh konsumen karena keramahan dan kepedulian petugas memberikan kenyamanan oleh pasien ataupun keluarga pasien ataupun sebaliknya ketidak ramahan petugas membuat pasien merasa tidak nyaman dalam menikmati fasilitas atau pelayanan rumah sakit (Puji *et al.*, 2020).

Salah satu bentuk empati adalah Ketika seluruh petugas kesehatan, termasuk dokter, perawat, petugas apoteker, dan petugas registrasi, memberikan pelayanan dengan baik dan sopan, ini menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang sangat positif dan dapat berdampak besar pada minat kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan. Pelayanan yang baik dan sopan dari seluruh tim kesehatan memiliki dampak mendalam pada pasien. Pasien merasa dihargai, didengarkan, dan diperlakukan dengan baik oleh seluruh tim kesehatan, yang menciptakan rasa puas dan nyaman. Kepercayaan pasien terhadap tim kesehatan dan fasilitas kesehatan secara keseluruhan juga memperkuat ketika pasien merasa yakin bahwa mereka akan mendapatkan perawatan yang kompeten dan profesional. Selain itu,

pelayanan yang baik menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien, meningkatkan tingkat kepuasan mereka, dan memungkinkan komunikasi yang lebih efektif antara pasien dan tim medis. Semua ini berdampak positif pada citra fasilitas kesehatan dan mendorong minat pasien untuk mencari perawatan yang mereka butuhkan (Nugraha *et al.*, 2023).

#### **6.1.2.5 Hubungan Mutu Pelayanan Pasien Peserta BPJS Tentang Bukti Fisik (*Tangibles*) Dengan Minat Kunjungan Pasien BPJS**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.12 di atas dapat dilihat bahwa pasien BPJS tidak berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada bukti fisik tidak baik sebanyak 47,22%, dibandingkan dengan bukti fisik baik sebanyak 20,31%. Sedangkan pasien BPJS yang berminat berkunjung ke puskesmas lebih tinggi pada bukti fisik baik sebanyak 79,69%, dibandingkan dengan bukti fisik tidak baik sebanyak 52,69%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,005, yang berarti  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan pasien peserta BPJS tentang bukti fisik dengan minat kunjungan pasien BPJS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Habibi *et al.* (2019), menunjukkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan tentang bukti fisik nyata (*tangible*) dengan minat kunjungan pasien BPJS ( $p=0,024$ ). Pada hasil ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan tentang bukti fisik nyata (*tangible*) menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden (63,3%) menyatakan mutu pelayanan nyata baik dan berminat untuk berkunjung ulang lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak berminat untuk berkunjung ulang sebanyak 9 responden (33,3%).

Hal ini juga sesuai dengan sebagaimana yang dikemukakan oleh menurut Yuliastuti & Arso (2010), menyatakan bahwa kebersihan unit ruang perawatan, kebersihan kamar mandi, kerapian dan penampilan dokter, kebersihan makanan yang disajikan, kebersihan dan kelengkapan alat-alat medis serta kenyamanan rumah sakit merupakan faktor yang penting dipertimbangkan pasien untuk kembali lagi.

Wujud fisik atau bukti langsung (*tangible*) sebagai kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak luar. Penampilan dan kemampuan sarana serta prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Fasilitas fisik tersebut meliputi gedung, perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya. Wujud fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi konsumen. Semakin bagus fasilitas fisik yang disediakan bagi konsumen maka semakin besar pula harapan konsumen pada perusahaan pemberi jasa tersebut. Bukti langsung sangatlah penting sebagai pelengkap pelayanan kesehatan karna ketersediaan yang ada menjadi penilai pelanggan apakah akan menikmati pelayanan itu kembali atau tidak. Karena fasilitas dan pelayanan menjadi penilaian secara fisik bagi konsumen (Khasanah & Pertiwi, 2010).

Lingkungan bangunan Puskesmas yang tampak indah dan bersih memiliki dampak positif yang signifikan pada minat kunjungan pasien ke fasilitas tersebut. Ketika pasien memasuki Puskesmas dan melihat lingkungan yang terawat dengan baik, ini menciptakan kesan pertama yang baik. Ruang tunggu yang nyaman dan

bersih memberikan kenyamanan kepada pasien saat mereka menunggu pelayanan medis. Keberadaan peralatan medis yang lengkap mencerminkan keseriusan fasilitas dalam menyediakan perawatan yang komprehensif (Wibowo & Widiastuti, 2014).

Selain itu, penampilan tenaga kesehatan yang rapi dan bersih memberikan kesan profesionalisme yang penting dalam pelayanan kesehatan. Pasien cenderung merasa lebih percaya diri dengan tim medis yang merawat mereka jika mereka terlihat rapi dan bersih. Ruang tunggu yang dilengkapi dengan papan informasi dan petunjuk arah yang jelas membantu pasien merasa terpandu dan tidak bingung saat mencari lokasi yang tepat (Irwan *et al.*, 2022).

Terakhir, kebersihan alat-alat yang digunakan oleh petugas kesehatan adalah faktor penting dalam menjaga standar keamanan dan higienis selama perawatan medis. Pasien akan merasa lebih aman dan terjamin ketika mereka tahu bahwa alat-alat tersebut dirawat dengan baik dan steril (Novitasari, 2021).

Secara keseluruhan, lingkungan fisik yang indah, bersih, dan terorganisasi dengan baik menciptakan pengalaman yang positif bagi pasien di Puskesmas. Hal ini dapat meningkatkan minat mereka untuk berkunjung dan memanfaatkan layanan kesehatan yang disediakan oleh fasilitas tersebut (Surahman *et al.*, 2016).

## **BAB VII PENUTUP**

### **7.1 Kesimpulan**

1. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam.
2. Ada hubungan yang bermakna antara daya tanggap dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam dengan nilai *p value* 0,0001.
3. Ada hubungan yang bermakna antara kehandalan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam dengan nilai *p value* 0,017.
4. Ada hubungan yang bermakna antara jaminan dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam dengan nilai *p value* 0,004.
5. Ada hubungan yang bermakna antara empati dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam dengan nilai *p value* 0,0001.
6. Ada hubungan yang bermakna antara bukti fisik dengan minat kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam dengan nilai *p value* 0,005.

### **7.2 Saran**

1. Meningkatkan Daya Tanggap Pelayanan agar pasien tidak menunggu lebih lama.
2. Upaya perluasan ruang tunggu farmasi untuk memberikan kenyamanan saat pasien menunggu obat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almardiah, A., & Habibi, M. *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Klinik Islamic Center Kota Samarinda, Samarinda: Skripsi, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur; 2018.*
- Aslami, N. *Sistem Manajemen Mutu; 2020.*
- Awuresi G., Pengukuran Kinerja Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Preferensi Konsumen Menggunakan Metode IPA Dan QFD (Studi Kasus pada Puskesmas Kotagede II), 2012.
- Azwar, Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*, Tangerang: Binarupa Aksara; 2010.
- BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan, Jakarta Pusat. ([www.bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id))
- Bustami M., *Penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya, Jakarta: Erlangga, 2011.*
- Dinas Kesehatan Banda Aceh. *Profil Kesehatan Banda Aceh Tahun 2019*, Banda Aceh: Dinas Kesehatan Banda Aceh; 2019.
- Djuwa A.S., Sinaga M. & Dodo D.O., *Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja, Media Kesehatan Masyarakat, 2020;2(2):24-32.*
- Eka Pratiwi, R. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta Jamkesmas Bagian Rawat Jalan Di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember. Jember: Skripsi, Universitas Jember; 2013.*
- Elwindra, E., & Ruslini, P. *Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Dan Minat Berkunjung Kembali Pasien Di Puskesmas Pasar Rebo Tahun 2015. Jurnal Persada Husada Indonesia 2015, 2(7), 19-30.*
- Endang P., *Thdan Elisabeth Siwi W. Asuhan kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal: Pustaka baru press. Yogyakarta; 2015.*
- Ferayanti, Nasaruddin H. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa. Jurnal Ad'ministrare 2014, Vol 1 No. 1.*
- Habibi A.H., Hakim F.H. & Azizi F.S., *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh, Jurnal JKFT, 2019;4(2):11-21.*

- Hamidiyah, A. *Hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di klinik umum rumah sakit bhineka bakti husada kota tangerang selatan tahun 2013*, Jakarta: Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2013.
- Harahap, M. A. K. *Analisis Kunjungan Pasien BPJS 2014–2018 untuk Proyeksi Kunjungan Rawat Jalan 2019–2020 di Puskesmas Cikampak Labuhanbatu Selatan dengan Arima*, Medan: Skripsi, Universitas Sumatera Utara; 2020.
- Hartayu T.S., Wijoyo Y. & Manik D.G., *Manajemen Dan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek: Dengan Metode Problem-Based Learning Dalam Kerangka Paradigma Pedagogi Reflektif*: Sanata Dharma University Press; 2020.
- Henny, S. *Pengaruh persepsi pasien tentang mutu pelayanan terhadap minat kunjungan ulang di klinik spog rumah sakit dr. pirngadi medan tahun 2016* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017).
- Hp, S. *Manajemen mutu terpadu (MMT-TQM) teori dan penerapan di lembaga pendidikan*, Yogyakarta: Uny Press; 2014.
- Ilahi, PP. *Hubungan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Nagrak Sukabumi*. Jakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah; 2016.
- Iman, A. T., & Dewi, L. *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance*; 2017.
- I Made Sudarman Adiputra, dkk. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis; 2021. Web.kitamenuulis.id
- Irwan K.F., Lopian M.T. & Pangemanan F.N., *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ranoyapo Kabupaten Minahasa Selatan, GOVERNANCE*, 2022;2(1).
- Kemenkes RI., *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*, Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
- Khasanah I. & Pertiwi O.D., *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang*, *Jurnal Ilmiah Aset*, 2010;12(2):117-124.
- Kotler, Philip dan Keller kevin Lane. 2007. *Manajemen Pemasaran, Dialih Bahasakan Oleh Benjamin Molan, Buku Kesatu, Edisi Kedua Belas*. Jakarta: PT Indeks.
- Kurniawati, R., Suwanto, S., & Ismansyah, R. *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Motivasi Kunjungan Pasien di PUSKESMAS Air Putih Samarinda Tahun 2014*, Samarinda: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda; 2015.
- Lestari H.S., *Pengaruh intellectual capital terhadap kinerja perusahaan asuransi di indonesia*, *Jurnal Manajemen*, 2017;21(3):491-509.

- Manorek, L., Tucunan, A. A., & Ratag, B. T. *Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Puskesmas Pingkan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan*, Manado: Skripsi, Universitas Sam Ratu Langi Manado, KESMAS; 2020.
- Mahdani. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sigli Tahun 2009*, Medan: Tesis. Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara; 2009.
- Meysella Fatriyani M., *Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Di Puskesmas Plaju Palembang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada*; 2023.
- Mosadeghrad A.M., *Factors influencing healthcare service quality*, International journal of health policy and management, 2014;3(2):77.
- Mubarak W.I. & Chayatin N., *Ilmu kesehatan masyarakat teori dan aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika, 2009;393.
- Muliani S., *Studi Tentang Kualitas Pelayanan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda*, *Jurnal Administrasi Negara*, 2017;5(2):6064-6077.
- Nasution, H. N. *Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap Non Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara*, Medan: Skripsi, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; 2013.
- Nugraha A., Ratag G.A., Mantjoro E.M. & Surya W.S., *Analisis Kebijakan Mutu Fasilitas Kesehatan TNI AU Timika dalam Rangka Peningkatan Kelas Pelayanan*, *e-CliniC*, 2023;11(1):136-145.
- Nursalam D., *Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*: Salemba Medika; 2014.
- Parasuraman A., Zeithaml V.A. & Berry L., *SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*, 1988, 1988;64(1):12-40.
- Permana, M. A. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien ke Puskesmas Kota Medan*, Medan: Universitas Sumatera Utara; 2018.
- Pohan, Imbalo. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC; 2006.
- Prakoso, S. B. *Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS Di Puskesmas Kecamatan Batang*, Semarang: *Economics Development Analysis Journal* 2015, 4(1), 73-81.

- Pudjowati V.E., Widodo D. & Rahayu W., Hubungan pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip 7 (tujuh) benar pada pasien di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2016;1(1).
- Puji L.K.R., Ismaya N.A. & Ulfa U., Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap RS Bhineka Bakti Husada, *Edu Masda Journal*, 2020;4(2):167-176.
- Putra A.P., Samsualam S. & Rusydi A.R., Pengaruh Tarif Iuran BPJS Rumah Sakit dan Willingness to Pay Terhadap Kelengkapan Peralatan dengan Kepuasan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kendari, *Jurnal Mirai Management*, 2023;8(1):326-341.
- Putri, AE. *PAHAM BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, Jakarta: Kantor Perwakilan Indonesia; 2014.
- Rahayu R.M. & Siswani S., *Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Medichal Check Up Di Klinik Medika Plaza Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2019*, Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS), 2020;4(1):47-57.
- Retnaningsih H., *Program Jaminan Sosial di Kabupaten Jembrana dan Kota Yogyakarta*, Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial, 2013;4(1):1-14.
- Riyadi, R. *Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat*, Jakarta: (Skripsi). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2015.
- Saputra A. & Ariani N., *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna Kartu Bpjs Di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru*, Borneo Nursing Journal (BNJ), 2019;1(1):48-60.
- Soraya E., Analisis Kualitas Pelayanan Provider Jasa Seluler Indosat IM3 terhadap Kepuasan Konsumen, *Universitas Muhammadiyah Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang, 2011.
- Sudarman, A. S. *Tinjauan Kunjungan Rawat Jalan Terhadap Pelaporan Di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw Umi Periode 2016-2018. Karya Tulis Ilmiah*. Stikes Panakkukang Makassar; 2019.
- Surahman M.K., Surahman M.K., Supardi S., Apt D. & Supardi S., *Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM*, 2016.
- Suryadi, Didih. *Promosi Efektif "Menggugah Minat & Loyalitas Pelanggan*. Jakarta: PT. Suka Buku; 2011
- Tim Pustaka Yustisia. *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS*, Jakarta: Visimedia; 2014.

**INFORMASI KEPADA RESPONDEN**

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Nama : Cut Rahmah Desiana

NPM : 1707110166

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022**”. Adapun tujuan penelitian ini untuk kepentingan pendidikan peneliti dan diharapkan dapat dijadikan dasar informasi bagi warga di wilayah Kopelma Darussalam.

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

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

Wassalamualaikum Wr. Wb.

**PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

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

Banda Aceh,.....,.....2023

**Responden**

Nama :.....

Tanda Tangan :

**Peneliti**

Nama :.....

Tanda Tangan :

**KUESIONER**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN  
PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022**

---

**Nomor Responden:**

**Tanggal :**

**Identitas Responden**

Nama/Inisial :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Penghasilan :

Alamat :

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Berilah tanda (✓) pada kolom STS/TS/S/SS yang tersedia sesuai dengan jawaban anda.
2. Jawablah dengan jujur yang sesuai dengan hati nurani anda.
3. Kerahasiaan jawaban dijaga oleh peneliti.
4. Keterangan pilihan jawaban:
  - STS : Sangat Tidak setuju
  - TS : Tidak Setuju
  - S : Setuju
  - SS : Sangat Setuju

### 1. Mutu Pelayanan Pasien Tentang Daya Tanggap (Henny, 2017)

No	Pertanyaan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Dokter cekatan dalam melayani pasien				
2	Perawat melakukan tugasnya dengan tanggap dan cepat				
3	Pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan layanan dari Dokter				
4	Pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendaftar				
5	Dokter menanyakan keluhan pasien				
6	Dokter menjelaskan pertanyaan yang diajukan pasien				
7	Pasien tidak butuh waktu lama untuk mendapatkan obat				

### 2. Mutu Pelayanan Pasien Tentang Keandalan (Henny, 2017)

No	Pertanyaan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Dokter memberikan pelayanan secara teliti dan tepat waktu				
2	Dokter dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan pada pasien				
3	Dokter memberitahu hasil diagnosa penyakit dengan lengkap				
4	Petugas apoteker menyampaikan aturan pakai obat secara jelas				
5	Petugas registrasi memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan				

### 3. Mutu Pelayanan Pasien Tentang Jaminan (Hamidiyah, 2013)

No	Pertanyaan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Pasien yang datang dilayani dengan baik				

2	Perawat berhati-hati dalam melakukan pekerjaannya				
3	Dokter melakukan pemeriksaan dengan ramah				
4	Pasien merasa terjamin keamanannya (percaya) pada pelayanan yang diberikan				
5	Dokter atau perawat memberikan pelayanan dengan sopan				

#### 4. Mutu Pelayanan Pasien Tentang Empati (Henny, 2017)

No	Pertanyaan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Petugas registrasi memberikan pelayanan dengan ramah				
2	Dokter memberikan pelayanan dengan baik dan sopan				
3	Dokter melayani pasien dengan penuh perhatian				
4	Petugas apotek melayani dengan ramah dan sopan				
5	Perawat melayani pasien dengan ramah dan sopan				

#### 5. Mutu Pelayanan Pasien Tentang Bukti Langsung (Henny,2017)

No	Pertanyaan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Lingkungan bangunan Puskesmas terlihat indah dan bersih				
2	Ruang tunggu cukup nyaman				
3	Ruang tunggu bersih				
4	Penampilan tenaga medis bersih dan rapi				
5	Peralatan lengkap				
6	Ruang periksa rapi				
7	Ruang periksa bersih				
8	Memiliki papan informasi dan petunjuk arah yang jelas				
9	kebersihan alat-alat yang dipakai petugas				

### Minat Kunjungan Pasien Peserta BPJS (Sutrisno, 2020)

Petunjuk pengisian kuesioner:

Berilah tanda (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apabila suatu saat anda membutuhkan pelayanan kesehatan, apakah anda akan berminat untuk kembali menggunakan pelayanan di Puskesmas Kopelma Darussalam.		
2	Apakah anda berminat untuk berkunjung setelah melihat fasilitas-fasilitas puskesmas, seperti kenyamanan ruang tunggu disertai tempat duduk dan tempat parkir yang luas.		
3	Saya akan berkunjung kembali ke Puskesmas untuk mendapatkan obat-obatan dengan harga gratis.		
4	Apakah anda berminat untuk berkunjung kembali ke puskesmas setelah melihat kelebihan serta kekurangan puskesmas.		

TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			STS	TS	S	SS	
1	Daya Tanggap	1	1	2	3	4	$\frac{28+7}{2} = 17,5$ - Baik $\geq 17,5$ - Tidak Baik $< 17,5$
		2	1	2	3	4	
		3	1	2	3	4	
		4	1	2	3	4	
		5	1	2	3	4	
		6	1	2	3	4	
		7	1	2	3	4	

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			STS	TS	S	SS	
2	Kehandalan	1	1	2	3	4	$\frac{20+5}{2} = 12,5$ - Baik $\geq 12,5$ - Tidak Baik $< 12,5$
		2	1	2	3	4	
		3	1	2	3	4	
		4	1	2	3	4	
		5	1	2	3	4	

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			STS	TS	S	SS	
3	Jaminan	1	1	2	3	4	$\frac{20+5}{2} = 12,5$ - Baik $\geq 12,5$ - Tidak Baik $< 12,5$
		2	1	2	3	4	
		3	1	2	3	4	
		4	1	2	3	4	
		5	1	2	3	4	

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			STS	TS	S	SS	
4	Empati	1	1	2	3	4	$\frac{20+5}{2} = 12,5$ - Baik $\geq 12,5$ - Tidak Baik $< 12,5$
		2	1	2	3	4	
		3	1	2	3	4	
		4	1	2	3	4	
		5	1	2	3	4	

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			STS	TS	S	SS	
5	Bukti Langsung	1	1	2	3	4	$\frac{36+9}{2} = 22,5$ - Baik $\geq 22,5$ - Tidak Baik $< 22,5$
		2	1	2	3	4	
		3	1	2	3	4	
		4	1	2	3	4	
		5	1	2	3	4	
		6	1	2	3	4	
		7	1	2	3	4	
		8	1	2	3	4	
		9	1	2	3	4	

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pernyataan	Bobot Skor		Rentang
			B	S	
6	Minat Kunjungan	1	2	1	$\frac{8+4}{2} = 6$ - Baik $\geq 6$ - Tidak Baik $< 6$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	



# UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

## FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

No : 642/UM.FKM.M/VII/2022  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 26 Juli 2022

Kepada Yth.

**Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh**

di

Tempat

*Assalamualaikum, Wr. Wb*

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Cut Rahmah Desiana

NPM : 1707110166

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Judul Skripsi : **“PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KUNJUNGAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022”**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum, Wr. Wb*

Dekan  


**Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D**

**NIP: 19710703 199503 1 001**



**No** : 556.a/UM.FKM.M/VII/2023  
**Lamp** : -  
**Hal** : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh**  
di  
Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Cut Rahmah Desiana  
NPM : 1707110166  
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Judul Skripsi : **“HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM TAHUN 2022”**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 13 Juli 2023

Dekan  
  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
BANDA ACEH

**Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH**  
NIK: 19811029 200603 1001



# PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

## BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Twk. Hasyim Banta Muda No. 1 Telepon Banda Aceh (0651) 22888

Faxsimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id>, Email : [kesbangpolpemkoba@gmail.com](mailto:kesbangpolpemkoba@gmail.com)

### SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 / 516

- Dasar :
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor; 64 Tahun 2011, Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
  - Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016, tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
  - Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020, tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh

Membaca : Surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 556.a/UM.FKM.M/VII/2023 Tanggal 13 Juli 2023 tentang Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian/Data Awal

Memperhatikan : Proposal Penelitian yang bersangkutan

Dengan ini memberikan Rekomendasi untuk melakukan Penelitian kepada :

Nama : Cut Rahmah Desiana

Alamat : Gampong Kajhu Kec. Baitussalam Kabupaten Aceh Besar

Pekerjaan : Mahasiswi

Kebangsaan : WNI

Judul Penelitian : Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022

Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022 (Pengumpul dan Wawancara)

Tempat/Lokasi/

Daerah Penelitian : - Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh  
- Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh

Tanggal dan/atau

Lamanya Penelitian : 3 (tiga) Bulan

Bidang Penelitian : -

Status Penelitian : Baru

Penanggung Jawab : Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH (Dekan)

Anggota Peneliti : -

Nama Lembaga : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Sponsor : -



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM



Jln. K. Inong Bale No 38 Darussalam Banda Aceh TELP. (0651) 7551103

Nomor : 441 / 179 /PKM/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Selesai Penelitian

Banda Aceh, 22 Juli 2023

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh  
di  
Tempat

Dengan hormat,

Dengan ini menerangkan bahwa yang tersebut namanya dibawah ini telah selesai Penelitian di UPTD Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh.

Nama : Cut Rahmah Desiana  
NPM : 1707110166  
Judul : "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2022"

Demikian surat ini disampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Kopelma Darussalam  
Kota Banda Aceh



**Lela Hariyanti, SKM**  
NIP. 19750525 200012 2 002

```

-----
name: <unnamed>
log: E:\KULIAH\SKRIPSI2\CUT RAHMAH DESIANA\1.Karakteristik
responden.log
log type: text
opened on: 25 Jul 2023, 21:16:25

```

```
. tab penghasilan1
```

penghasilan	Freq.	Percent	Cum.
0	35	35.00	35.00
850000	1	1.00	36.00
950000	1	1.00	37.00
1000000	1	1.00	38.00
1200000	6	6.00	44.00
1500000	6	6.00	50.00
1800000	2	2.00	52.00
2000000	6	6.00	58.00
2100000	1	1.00	59.00
2400000	1	1.00	60.00
2500000	5	5.00	65.00
2600000	1	1.00	66.00
2700000	1	1.00	67.00
2800000	1	1.00	68.00
2850000	1	1.00	69.00
2860000	1	1.00	70.00
2900000	2	2.00	72.00
3000000	5	5.00	77.00
3100000	1	1.00	78.00
3200000	1	1.00	79.00
3250000	1	1.00	80.00
3500000	1	1.00	81.00
3600000	1	1.00	82.00
3700000	1	1.00	83.00
3800000	3	3.00	86.00
4000000	2	2.00	88.00
4200000	1	1.00	89.00
4260000	1	1.00	90.00
4500000	2	2.00	92.00
4650000	1	1.00	93.00
4800000	1	1.00	94.00
4850000	1	1.00	95.00
5000000	2	2.00	97.00
5100000	1	1.00	98.00
5200000	1	1.00	99.00
7000000	1	1.00	100.00
Total	100	100.00	

```
. recode 0/3539000=1 3540000/7000000=0, gen(penghasilan3)
0 invalid name
r(198);
```

```
. recode penghasilan1 0/3539000=1 3540000/7000000=0, gen(penghasilan3)
(100 differences between penghasilan1 and penghasilan3)
```

```
. *Karakteristik
```

```
. summ umur penghasilan1
```

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
umur	100	42.44	16.98979	17	65
penghasilan1	100	1850200	1727695	0	7000000

. tab umur3

RECODE of   umur	Freq.	Percent	Cum.
0	21	21.00	21.00
1	26	26.00	47.00
2	10	10.00	57.00
3	7	7.00	64.00
4	36	36.00	100.00
Total	100	100.00	

. tab penghasilan3

RECODE of   penghasilan	Freq.	Percent	Cum.
0	19	19.00	19.00
1	81	81.00	100.00
Total	100	100.00	

. tab pendidikan

pendidikan	Freq.	Percent	Cum.
SD	7	7.00	7.00
SMP	16	16.00	23.00
SMA	58	58.00	81.00
PT	19	19.00	100.00
Total	100	100.00	

. tab pekerjaan

pekerjaan	Freq.	Percent	Cum.
Honorar	12	12.00	12.00
Mahasiswa	2	2.00	14.00
PNS	7	7.00	21.00
Pedagang	1	1.00	22.00
Pegawai Swasta	5	5.00	27.00
Pelajar	2	2.00	29.00
Pensiun	4	4.00	33.00
Tani	15	15.00	48.00
Tidak ada	31	31.00	79.00
Wiraswasta	14	14.00	93.00
pedagang	7	7.00	100.00
Total	100	100.00	

. log close

name: <unnamed>  
log: E:\KULIAH\SKRIPSI2\CUT RAHMAH DESIANA\1.Karakteristik  
responden.log  
log type: text  
closed on: 25 Jul 2023, 21:17:22

-----  
-----  
-----  
-----

```
name: <unnamed>
log: E:\KULIAH\SKRIPSI2\CUT RAHMAH DESIANA\1.output.log
log type: text
opened on: 25 Jul 2023, 05:18:22
```

```
. tab Minat
```

Minat	Freq.	Percent	Cum.
0	70	70.00	70.00
1	30	30.00	100.00
Total	100	100.00	

```
. tab Daya_tanggap
```

Daya_tangga	Freq.	Percent	Cum.
0	49	49.00	49.00
1	51	51.00	100.00
Total	100	100.00	

```
. tab Kehandalan
```

Kehandalan	Freq.	Percent	Cum.
0	58	58.00	58.00
1	42	42.00	100.00
Total	100	100.00	

```
. tab Jaminan
```

Jaminan	Freq.	Percent	Cum.
0	55	55.00	55.00
1	45	45.00	100.00
Total	100	100.00	

```
. tab empati
```

empati	Freq.	Percent	Cum.
0	58	58.00	58.00
1	42	42.00	100.00
Total	100	100.00	

```
. tab bukti_fisik
```

bukti_fisik	Freq.	Percent	Cum.
0	64	64.00	64.00
1	36	36.00	100.00
Total	100	100.00	

```
. tab Daya_tanggap Minat, chi2 exp exact row
```

```
+-----+
| Key          |
+-----+
| frequency    |
+-----+
| expected frequency |
```

```

| row percentage |
+-----+
Daya_tangg |      Minat
ap |      0      1 |      Total
-----+-----+-----+
0 |      47      2 |      49
|      34.3    14.7 |      49.0
|      95.92   4.08 |     100.00
-----+-----+-----+
1 |      23      28 |      51
|      35.7    15.3 |      51.0
|      45.10   54.90 |     100.00
-----+-----+-----+
Total |      70      30 |      100
|      70.0    30.0 |     100.0
|      70.00   30.00 |     100.00

Pearson chi2(1) = 30.7342 Pr = 0.000
Fisher's exact = 0.000
1-sided Fisher's exact = 0.000

```

. tab Kehandalan Minat, chi2 exp exact row

```

+-----+
| Key |
+-----+
| frequency |
| expected frequency |
| row percentage |
+-----+
Kehandalan |      Minat
|      0      1 |      Total
-----+-----+-----+
0 |      46      12 |      58
|      40.6    17.4 |      58.0
|      79.31   20.69 |     100.00
-----+-----+-----+
1 |      24      18 |      42
|      29.4    12.6 |      42.0
|      57.14   42.86 |     100.00
-----+-----+-----+
Total |      70      30 |      100
|      70.0    30.0 |     100.0
|      70.00   30.00 |     100.00

Pearson chi2(1) = 5.7002 Pr = 0.017
Fisher's exact = 0.026
1-sided Fisher's exact = 0.015

```

. tab Jaminan Minat, chi2 exp exact row

```

+-----+
| Key |
+-----+
| frequency |
| expected frequency |
| row percentage |
+-----+
Jaminan |      Minat
|      0      1 |      Total
-----+-----+-----+
0 |      45      10 |      55
|      38.5    16.5 |      55.0
|      81.82   18.18 |     100.00

```

```

-----+-----+-----
      1 |      25      20 |      45
        |      31.5    13.5 |      45.0
        |      55.56   44.44 |     100.00
-----+-----+-----
    Total |      70      30 |     100
        |      70.0    30.0 |     100.0
        |      70.00   30.00 |     100.00

      Pearson chi2(1) = 8.1289   Pr = 0.004
      Fisher's exact =          0.008
      1-sided Fisher's exact =          0.004

```

. tab empati Minat, chi2 exp exact row

```

+-----+
| Key |
+-----+
| frequency |
| expected frequency |
| row percentage |
+-----+

      empati |      Minat
              |      0      1 |      Total
-----+-----+-----
      0 |      49      9 |      58
        |      40.6    17.4 |      58.0
        |      84.48   15.52 |     100.00
-----+-----+-----
      1 |      21      21 |      42
        |      29.4    12.6 |      42.0
        |      50.00   50.00 |     100.00
-----+-----+-----
    Total |      70      30 |     100
        |      70.0    30.0 |     100.0
        |      70.00   30.00 |     100.00

      Pearson chi2(1) = 13.7931   Pr = 0.000
      Fisher's exact =          0.000
      1-sided Fisher's exact =          0.000

```

. tab bukti\_fisik Minat, chi2 exp exact row

```

+-----+
| Key |
+-----+
| frequency |
| expected frequency |
| row percentage |
+-----+

    bukti_fisi |      Minat
                |      0      1 |      Total
-----+-----+-----
      0 |      51      13 |      64
        |      44.8    19.2 |      64.0
        |      79.69   20.31 |     100.00
-----+-----+-----
      1 |      19      17 |      36
        |      25.2    10.8 |      36.0
        |      52.78   47.22 |     100.00
-----+-----+-----
    Total |      70      30 |     100
        |      70.0    30.0 |     100.0
        |      70.00   30.00 |     100.00

```

Pearson chi2(1) = 7.9448 Pr = 0.005  
Fisher's exact = 0.007  
1-sided Fisher's exact = 0.005

. log close  
name: <unnamed>  
log: E:\KULIAH\SKRIPSI2\CUT RAHMAH DESIANA\1.output.log  
log type: text  
closed on: 25 Jul 2023, 05:18:44

---

---

## LAMPIRAN



