

SKRIPSI

**FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK
KESEHATAN ASY-SYIFA OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI KANTOR DPR ACEH
TAHUN 2021**



OLEH :

LILIS SURIANI ACEH
NPM : 1807110120

**PROGRAM ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2021**

SKRIPSI

FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI KANTOR DPR ACEH TAHUN 2021

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



OLEH :

LILIS SURIANI ACEH
NPM : 1807110120

**PROGRAM ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2021**

LEMBAR PERNYATAAN

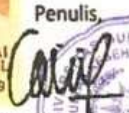
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lilis Suriani Aceh
NPM : 1807110120
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI
KANTOR DPR ACEH TAHUN 2021

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat merupakan hasil karya saya sendiri/bukan plagiat. 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 sidang skripsi.

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

Banda Aceh, 20 Oktober 2021

Penulis,

Lilis Suriani Aceh



ABSTRAK

NAMA : LILIS SURIANI ACEH
NPM : 1807110120

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI KANTOR DPR ACEH TAHUN 2021

xv + 86 halaman + 7 tabel + 1 gambar + 17 lampiran

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang di peroleh dari penyedia atau tempat pelayanan kesehatan. Secara umum pelayanan kesehatan mengacu pada segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Dari data klinik kesehatan Asy-Syifa bahwasanya pegawai kantor DPRA yang melakukan pemeriksaan kesehatan di klinik Asy-Syifa selama 7 bulan terakhir hanya 13 pasien di karenakan pegawai pemerintahan dikantor DPR Aceh dengan fasilitas, pelayanan petugas kesehatan yang kurang ramah dan membuat pasien enggan berobat di klinik kesehatan Asy-Syifa.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh yang berjumlah 139 orang dan sampel penelitian ini berjumlah 103 responden dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 27 Desember 2021 sampai dengan 05 Januari 2022 dengan metode wawancara menggunakan kuesioner, dan analisis dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68.9% responden tidak memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa, 59.2% fasilitas kurang memadai, 31.1% pelayanan petugas kesehatan kurang baik, 91.3% kepuasan pasien . Hasil uji statistik dapat di simpulkan ada hubungan antara fasilitas ($p\text{-value} = 0.008$), pelayanan petugas kesehatan ($p\text{-value} = 0.002$), kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0.008$) dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh.

Kepada pihak klinik kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada semua pasien yang memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh tahun 2021.

Kata Kunci : Pemanfaatan pelayanan kesehatan, fasilitas, pelayanan petugas kesehatan, kepuasan pasien.

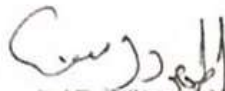
Daftar Kepustakaan : 43 buah (2000-2020)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

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

Banda Aceh, Oktober 2021

Pembimbing I


(Tahara Dilla Santi, M. Biomed)

Pembimbing II


(Anwar Arbi, SSi., M.Pd)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP : 197107031995031001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA
OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI KANTOR DPR ACEH TAHUN 2022**

Skrripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

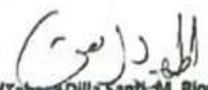
LILIS SURIANI ACEH

NPM : 1807110120

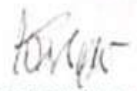
Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Pada Hari 2022

Banda Aceh, Januari 2022

Pembimbing I


(Tahara Dilla Santi, M. Biomed)

Pembimbing II


(Anwar Arbi, SSI., M.Pd)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh


Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM, MSc, HIPPF, DLSHTM, Ph.D
NIR : 197107031995031001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

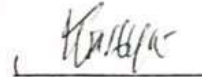
Banda Aceh, 2021

TANDA TANGAN

Ketua : Tahara Dilla Santi, M.Biomed



Penguji I : Anwar Arbi, SSi., M.Pd



Penguji II : Eddy Azwar, SKM., M.Kes



Penguji III : Surna Lastri, SE., M.Si



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,




Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP : 197107031995031001

BIODATA

Nama : Lilis Suriani Aceh
Tempat/Tgl. Lahir : Gunung Sitoli, 29 April 1998
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Lorong Nangka Dsn. Damai Makmur, Sinabang, Kecamatan Simeulue Timur, Aceh
Nama Orang Tua
Ayah : Moesby (Alm)
Ibu : Yusnizar
Pekerjaan Orang Tua : Ibu Rumah Tangga
Alamat Orang Tua : Lorong Nangka Dsn. Damai Makmur, Sinabang, Kecamatan Simeulue Timur, Aceh

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD NEGERI 071170 SIROMBU NIAS BARAT (2004-2009)
 2. SMP : SMP NEGERI 1 SIROMBU NIAS BARAT (2010-2012)
 3. SMA : SMK NEGERI 2 SINABANG SIMEULUE TIMUR (2013-2015)
- Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat (2018-2022)

Tertanda,



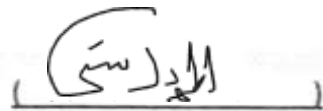
Lilis Suriani Aceh

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Proposal Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Proposal
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Oktober 2021

Pembimbing I : Tahara Dilla Santi M.Biomed



Pembimbing II : Anwar Arbi, S.Si M.Pd



Penguji I : Eddy Azwar, SKM., M.Kes



Penguji II : Surna Lastri, SE., M.Si



MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP : 197107031995031001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana dengan rahmat dan hidayah-Nya penulis telah menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI KANTOR DPR ACEH TAHUN 2021”**. Tidak lupa salawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang 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 Ibu **Tahara Dilla Santi, M. Biomed**, selaku dosen Pembimbing I, dan juga kepada Bapak **Anwar Arbi, SSi., M.Pd**, selaku dosen Pembimbing II, yang mana beliau berdua telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak **Dr. H. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak **Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D**, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
3. Bapak **Fahrizal Akbar, SKM., MPH**, selaku Ketua Peminatan AKK Fakultas Kesehatan Masyarakat

4. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
5. Sembah sujud penulis kepada Ibunda, kakak dan abangku tercinta yang telah mendidik dan memberi kasih sayang beserta doa yang tiada hentinya dan juga memberikan dukungan dan bantuan moral maupun material demi tercapainya cita – cita penulis.
6. Kepada M. Yuswar Rifki yang telah memberikan dukungan dan doa terbaiknya.
7. Kepada teman–teman terdekat dan seangkatan yang telah memberikan semangat.

Akhirnya dengan satu harapan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya.

Banda Aceh, Oktober 2021



(Lilis Suriani Aceh)

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR (LUAR)	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA PENULIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
KATA MUTIARA	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Definisi	8
2.1.1 Pengertian Pemanfaatan Klinik	8
2.2 Klinik	9
2.2.1 Pengertian Klinik.....	9
2.2.2 Jenis Klinik	9
2.2.3 Kewajiban Klinik	11
2.2.4 Kewajiban Pihak Penyelenggara Klinik	12
2.2.5 Bangunan dan Ruangan.....	12
2.2.6 Prasarana Klinik	13
2.2.7 Peralatan Klinik.....	13
2.2.8 Ketenagaan Klinik	14
2.2.9 Perizinan Klinik.....	15
2.3 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa Oleh Pegawai Pemerintahan di Kantor DPR Aceh	16
2.3.1 Hubungan Fasilitas Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	16
2.3.2 Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa.....	18
2.3.3 Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	20
2.4 Kerangka Teoritis.....	21

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1	Kerangka Konsep	23
3.2	Variabel Penelitian	23
3.3	Definisi Operasional	24
3.4	Cara Pengukuran Variabel	25
3.5	Hipotesis Penelitian	25

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1	Jenis Penelitian	26
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	26
4.3	Lokasi dan Waktu Penelitian	27
4.4	Pengumpulan Data	28
4.5	Pengolahan Data	29
4.6	Analisis Data	29
4.7	Penyajian Data	30

BAB V GAMBARAN UMUM

5.1	Profil DPR Aceh	31
5.1.1	Sejarah DPR Aceh	31
5.1.2	Fungsi DPR Aceh	32
5.1.3	Tugas dan Wewenang	32
5.2	Profil Klinik Kesehatan	32
5.3	Peta Wilayah Klinik Kesehatan Asy-Syifa DPRA	34

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1	Hasil Penelitian	35
6.1.1	Analisis Univariat	35
6.1.1.1	Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	35
6.1.1.2	Fasilitas	36
6.1.1.3	Pelayanan Petugas Kesehatan	36
6.1.1.4	Kepuasan Pasien	37
6.1.2	Analisis Bivariat	37
6.1.2.1	Hubungan Fasilitas Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	37
6.1.2.2	Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	38
6.1.2.3	Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	39
6.2	Pembahasan	40
6.2.1	Hubungan Fasilitas Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	41
6.2.2	Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	43
6.2.3	Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	44

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1	Kesimpulan	47
7.2	Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
3.3 Tabel Definisi Operasional	24
5.1 Tabel Daftar Pegawai Klinik Kesehatan	33
6.1 Tabel Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Klinik Kesehatan	35
6.2 Tabel Distribusi Frekuensi Fasilitas	36
6.3 Tabel Distribusi Frekuensi Pelayanan Petugas Kesehatan	36
6.4 Tabel Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien	37
6.5 Tabel Tabulasi Silang Hubungan Fasilitas Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan	38
6.6 Tabel Tabulasi Silang Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan	39
6.7 Tabel Tabulasi Silang Hubungan Kepuasan Pasien dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.4 Kerangka Teoritis.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	23
Gambar 5.3 Peta Wilayah.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Tabel Skor
Lampiran 2	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	: Output SPSS
Lampiran 4	: Surat Pengambilan Data Awal di Klinik Kesehatan Asy-Syifa Tahun 2021
Lampiran 5	: Surat Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2021
Lampiran 6	: Surat Balasan dari Kantor DPR Aceh Tahun 2021
Lampiran 7	: Dokumentasi Penelitian
Lampiran 8	: Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang di peroleh dari penyedia atau tempat pelayanan kesehatan. Sedangkan pelayanan kesehatan itu sendiri adalah segala upaya yang dilakukan dalam organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, kelompok, keluarga dan masyarakat. Secara umum pelayanan kesehatan mengacu pada segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Segala upaya dan kegiatan untuk meningkatkan dan memulihkan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat. Penggunaan layanan kesehatan paling erat kaitannya dengan kapan seorang membutuhkan layanan kesehatan dan pemanfaatan layanan tersebut (Ernawati, 2015).

Peningkatan pelayanan kesehatan yang dimaksud merupakan upaya memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan ramah. Upaya reformasi penting dilakukan karena suatu negara akan mampu berkembang dengan baik dengan dukungan masyarakat yang sehat (Fadhilah, H. 2016).

Awal tahun 2014 merupakan momentum awal dilaksanakannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan. Program jaminan kesehatan dalam JKN diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory), dikembangkan dengan konsep untuk menjamin kesehatan seluruh penduduk secara

universal. Cakupan universal ini dilaksanakan secara bertahap hingga tercapai pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang klinik, klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medik dan spesialistik. Pada tahun 2020, terdapat 11.347 klinik di Indonesia baik dimiliki oleh pemerintah maupun masyarakat, terdiri atas 10.238 klinik pratama dan 1.109 klinik utama. Provinsi dengan jumlah klinik pratama yang di miliki pemerintah provinsi terbanyak yaitu Sumatra Utara dengan jumlah 1.491 , Jawa Tengah 1.375, Jawa Barat 1.088, Banten 953, Jawa Timur 850, DKI Jakarta 786, Lampung 408, Sumatra Selatan 395, Kepulauan Riau 292, Kalimantan Timur 279, Bali 237, Sumatera Barat 225, Sulawesi Selatan 220, DI Yogyakarta 193, Kalimantan Tengah 189, Riau 160, Jambi 157, Aceh 117, Bapua 104, Nusa Tenggara Timur 98, Kalimantan Barat 96, Nusa Tenggara Barat 95, Kepulauan Bangka Belitung 78, Sulawesi Tenggara 59, Bengkulu 59, Sulawesi Tengah 50, Kalimantan Selatan 40, Maluku 38, Gorontalo 35, Papua Barat 33, Sulawesi utara 23, Kalimantan Utara 10, Maluku Utara 3, Sulawesi Barat 2. Sedangkan Jumlah Klinik utama yang di miliki pemerintah Provinsi terbanyak yaitu DKI Jakarta dengan jumlah 282, Jawa Barat 175, Jawa Tengah 142, Sumatra Utara 74, Sulawesi Selatan 67, Jawa Timur 45, Bali 42, Banten 32, Nusa Tenggara Barat 26, DI Yogyakarta 22, Kepulauan Riau 19, Sumatra Barat 19, Kalimantan Tengah 18, Sumatra Selatan 16, Riau 16, Kepulauan Bangka Belitung 16, Sulawesi Tengah 16, Lampung 13, Jambi 10, Kalimantan Barat 8, Kalimantan Timur 6, Papua 6, Sulawesi Tenggara 6, Bengkulu 6, Kalimantan Selatan 6, Aceh 4, Nusa Tenggara Timur 4, Maluku 4, Gorontalo 3, Papua

Barat 3, Sulawesi Utara 3, dan 3 provinsi yang tidak memiliki klinik utama yaitu Kalimantan utara, Maluku utara, Sulawesi barat (Permenkes RI, 2014).

Pemerintah Aceh memiliki peran sentral dalam pengalokasian sumber daya di bidang kesehatan, peran pembinaan agar sesuai dengan arah pembangunan, serta peran pengaturan dan pengawasan aktifitas–aktifitas bidang kesehatan tidak hanya sector public tetapi juga sektor swasta, sehingga diperlukan data dan informasi mengenai faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan klinik kesehatan agar pemerintah aceh dapat membuat kebijakan yang dapat menjaga keserasian dan kesinambungan upaya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan para pegawai pemerintah (Buku Memori DPRA 2014-2019).

DPR Aceh merupakan lembaga Perwakilan Rakyat Aceh yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintah Aceh. Sebagai salah satu lembaga yang sangat penting dalam melaksanakan sistem demokrasi, maka DPR Aceh mengembangkan kelembagaan sebagai salah satu wadah untuk melaksanakan musyawarah/mufakat berdasarkan demokrasi Pancasila dan Undang–Undang Nomor 11 tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh dan semangat MoU Helsinki tanggal 15 Agustus 2005. DPR Aceh memiliki pegawai yang berjumlah 139 orang, yang mana saat ini kantor DPR Aceh memiliki Klinik Kesehatan Pribadi.

Klinik Asy-Syifa Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Aceh merupakan Klinik pelayanan kesehatan yang khususkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Aceh dan keluarga serta seluruh karyawan/karyawati di lingkungan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Aceh. Klinik Asy-Syifa beroperasi sejak tanggal 25 Agustus 2006 dengan melakukan

elayanan kesehatan seperti pemeriksaan umum, penyuluhan kesehatan perorangan/perkelompok ditempat pelayanan, penyediaan obat-obatan, melakukan pelayanan kesehatan setiap hari kerja, memberikan pelayanan kesehatan di luar jam kerja pada kegiatan-kegiatan yang di selenggarakan oleh kantor Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Aceh. Klinik Asy-Syifa mempunyai 12 orang tenaga kesehatan yaitu Dokter Umum 2 orang, Dokter Gigi 1 orang, Perawat 4 orang, Tenaga Teknik Kefarmasian 3 orang, Perawat Gigi 1 orang, Administrasi 1 orang. Jumlah kunjungan dari tahun 2018 - 2020 sebanyak 3.535 pasien, sedangkan pegawai kantor DPRA yang melakukan pemeriksaan kesehatan di klinik Asy-Syifa selama 7 bulan terakhir hanya 13 pasien di karenakan pegawai pemerintahan dikantor DPR Aceh dengan fasilitas, pelayanan petugas kesehatan yang kurang ramah dan membuat pasien dengan pelayanan klinik kesehatan Asy-Syifa .

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Sri Gama,2019) dengan judul analisis minat mahasiswa Universitas Diponegoro terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan Klinik Pratama Undip. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui niat mahasiswa Universitas Diponegoro dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan Klinik Pratama Undip melalui persepsi jenis pelayanan kesehatan, akses pelayanan kesehatan, informasi pelayanan kesehatan dan harga pelayanan kesehatan. Dengan melakukan Pendekatan *cross sectional* yang mana sampel di ambil dari 100 orang mahasiswa S1 dan S1 Universitas Diponegoro. Hasil penelitian menunjukkan 52% menyatakan niat dan 48% menyatakan tidak setuju. Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi jenis pelayanan kesehatan (p value 0,047) , persepsi informasi pelayanan kesehatan (p

value 0,000) dan persepsi harga pelayanan kesehatan (p value 0,009). Sedangkan variabel yang tidak memiliki korelasi adalah persepsi terhadap akses pelayanan kesehatan (p value 0,466). Disarankan ke Klinik Pratama Undip untuk mengoptimalkan promosi pelayanan melalui kerjasama dengan acara kampus dan roadshow ke masing-masing fakultas di Universitas Diponegoro.

Berdasarkan hasil observasi awal pada tahun 2021 terdapat 75% pasien yang melakukan pemeriksaan kesehatan (*Medical Chek Up*) pegawai yang berasal dari luar seperti pegawai kantor Gubernur yang memanfaatkan klinik Asy-Syifa tersebut sedangkan pegawai kantor DPRA lebih memilih berobat di klinik lain dikarenakan kurangnya pelayanan petugas kesehatan sehingga pegawai DPRA enggan berobat di klinik kesehatan Asy-Syifa. Oleh sebab itu penulis ingin mengetahui faktor-faktor Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa oleh Pegawai Pemerintahan di kantor DPR Aceh.

1.2 Rumusan Masalah

Penulis sudah melakukan survey untuk pengambilan data awal yang ditemukan bahwa terdapat hanya 15% pegawai DPRA yang memanfaatkan Klinik Kesehatan Asy-Syifa. Sedangkan Klinik menargetkan sekurang-kurangnya 75% dalam setahun, untuk itu penulis ingin melihat apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa oleh Pegawai Pemerintahan di Kantor DPR Aceh.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan

dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintah di kantor DPR Aceh tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

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

1. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan fasilitas kesehatan dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui hubungan pelayanan petugas kesehatan dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh Tahun 2021.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul di lapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Adapun variabel dari penelitian ini yaitu Pemanfaatan Klinik Asy-Syifa , fasilitas, pelayanan petugas kesehatan, dan kepuasan pasien.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Mahasiswa, yaitu untuk dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya yang berhubungan dengan pemanfaatan Klinik.

2. Bagi Instansi Pendidikan, yaitu sebagai bahan masukkan dalam mengembangkan ilmu program studi kesehatan masyarakat dan sebagai referensi bagi peneliti di masa yang akan datang.
3. Sebagai bahan informasi dan menambah wawasan bagi masyarakat terhadap pemanfaatan Klinik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

2.1.1 Pengertian Pemanfaatan Klinik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pemanfaatan berasal dari kata dasar manfaat yang artinya guna, faedah. Kemudian mendapatkan imbuhan pe-an yang berarti, cara, perbuatan, pemanfaatan. Dengan demikian pemanfaatan dapat diartikan suatu cara atau proses dalam memanfaatkan suatu benda atau objek. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat, dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu (Azwar, 2010).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya dilakukan secara bersama-sama dalam suatu organisasi (Davi, 2016).

Pemanfaatan pelayanan Klinik adalah penggunaan pelayanan yang telah di terima pada tempat pelayanan kesehatan. Sedangkan pelayanan kesehatan sendiri adalah setiap upaya yang di selenggarakan secara bersama dalam memelihara penyakit dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga, dan masyarakat. Berdasarkan teori dasar yang di kembangkan Nursalam (2014) ,kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non-behavior causes). Sementara faktor perilaku (behavior causes) di pengaruhi oleh 3 faktor yaitu : 1) Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap. 2) Faktor pemungkin (*Enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan. 3) Faktor penguat (*Reinforcing factors*) yang terwujud dalam dukungan yang di berikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

2.2 Klinik

2.2.1 Pengertian Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Permenkes RI No.9, 2014).

2.2.2 Jenis Klinik

1. Klinik Pratama

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan

medik dasar yang dilayani oleh dokter umum dan dipimpin oleh seorang dokter umum. Berdasarkan perijinannya klinik ini dapat dimiliki oleh badan usaha ataupun perorangan.

2. Klinik Utama

Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialis atau pelayanan medik dasar dan spesialis. Spesialistik berarti mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini dipimpin seorang dokter spesialis ataupun dokter gigi spesialis. Berdasarkan perijinannya klinik ini hanya dapat dimiliki oleh badan usaha berupa CV, ataupun PT.

Adapun perbedaan antara klinik pratama dan klinik utama adalah : 1) Pelayanan medis pada klinik pratama hanya pelayanan medis dasar, sementara pada klinik utama mencakup pelayanan medis dasar dan spesialis. 2) Pimpinan klinik pratama adalah dokter atau dokter gigi, sementara pada klinik utama pimpinannya adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis. 3) Layanan di dalam klinik utama mencakup layanan rawat inap, sementara pada klinik pratama layanan rawat inap hanya boleh dalam hal klinik berbentuk badan usaha. 4) Tenaga medis dalam klinik pratama adalah minimal dua orang dokter atau dokter gigi, sementara dalam klinik utama diperlukan satu orang spesialis untuk masing-masing jenis pelayanan. Adapun bentuk pelayanan klinik dapat berupa : a) Rawat jalan. b) Rawat inap. c) One day care. d) Home care. e) Pelayanan 24 jam dalam 7 hari.

Perlu ditegaskan lagi bahwa klinik pratama yang menyelenggarakan rawat inap, harus memiliki izin dalam bentuk badan usaha. Mengenai kepemilikan klinik,

dapat dimiliki secara perorangan ataupun badan usaha. Bagi klinik yang menyelenggarakan rawat inap maka klinik tersebut harus menyediakan berbagai fasilitas yang mencakup : 1) ruang rawat inap yang memenuhi persyaratan. 2) minimal 5 bed, maksimal 10 bed, dengan lama inap maksimal 5 hari. 3) tenaga medis dan keperawatan sesuai jumlah dan kualifikasi. 4) dapur gizi. 5) pelayanan laboratorium klinik pratama, jadi Klinik masuk di kategori Klinik Pratama (Permenkes RI No.9, 2014).

2.2.3 Kewajiban Klinik

Klinik memiliki kewajiban yang meliputi : 1) Memberikan pelayanan aman, bermutu, mengutamakan kepentingan pasien, sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional. 2) Memberikan pelayanan gawat darurat pada pasien sesuai kemampuan tanpa meminta uang muka terlebih dahulu/mengutamakan kepentingan pasien. 3) Memperoleh persetujuan tindakan medis. 4) Menyelenggarakan rekam medis. 5) Melaksanakan sistem rujukan. 6) Menolak keinginan pasien yang tidak sesuai dengan standar profesi, etika dan peraturan perundang-undangan. 7) Menghormati hak pasien. 8) Melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya. 9) Memiliki peraturan internal dan standar prosedur operasional. 10) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan (Permenkes RI, 2014).

2.2.4 Kewajiban Pihak Penyelenggara Klinik

Pihak penyelenggara klinik memiliki kewajiban yaitu : 1) Memasang papan nama klinik. 2) Membuat daftar tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di klinik beserta nomor surat tanda registrasi (STR) dan surat izin praktik

(SIP) atau surat izin kerja (SIK) dan surat izin praktik apoteker (SIPA) bagi apoteker.

3) Melaksanakan pencatatan untuk penyakit-penyakit tertentu dan melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota dalam rangka melaksanakan program pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. 4) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan klinik ini dilakukan oleh pemerintah dan pemerintah daerah. Bagi klinik yang melakukan pelanggaran, maka pemerintah dapat mengenakan sanksi administratif berupa teguran, teguran tertulis dan pencabutan izin (Permenkes RI, 2014) .

2.2.5 Bangunan dan Ruang

Klinik diselenggarakan pada bangunan yang permanen dan tidak bergabung dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya. Dan juga bangunan klinik harus memenuhi persyaratan lingkungan sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Bangunan klinik juga harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut.

Bangunan klinik paling sedikit terdiri atas : 1) Ruang pendaftaran/ruang tunggu. 2) Ruang konsultasi. 3) Ruang administrasi. 4) Ruang obat dan bahan habis pakai untuk klinik yang melaksanakan pelayanan farmasi. 5) Ruang tindakan. 6) Ruang/pojok ASI. 7) Kamar mandi/wc. 8) Ruangan lainnya sesuai kebutuhan pelayanan (Permenkes RI, 2014) .

2.2.6 Prasarana Klinik

Berdasarkan permenkes RI No.9, 2014 tentang klinik disebutkan bahwa

prasarana klinik meliputi : 1) Instalasi air. 2) Instalasi listrik. 3) Instalasi sirkulasi udara. 4) Sarana pengelolaan limbah. 5) Pencegahan dan penanggulangan kebakaran. 6) Ambulans, untuk klinik yang menyelenggarakan rawat inap. 7) Sarana lainnya sesuai kebutuhan.

Prasarana sebagaimana dimaksud di atas harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

2.2.7 Peralatan Klinik

Klinik harus dilengkapi dengan peralatan medis dan nonmedis yang memadai sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan. Peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar mutu, keamanan, dan keselamatan. Selain memenuhi standar, peralatan medis juga harus memiliki izin edar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peralatan medis yang digunakan di klinik harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji atau pihak pengkalibrasi yang berwenang untuk mendapatkan surat kelayakan alat. Peralatan medis yang menggunakan radiasi pengion harus mendapatkan izin sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Penggunaan peralatan medis untuk kepentingan penegakan diagnosis, terapi dan rehabilitasi harus berdasarkan indikasi medis (Permenkes RI, 2014).

2.2.8 Ketenagaan Klinik

Pimpinan klinik pratama adalah seorang dokter atau dokter gigi. Pimpinan klinik utama adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang memiliki kompetensi sesuai dengan jenis kliniknya. Pimpinan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat dan ayat merupakan penanggung jawab klinik dan merangkap sebagai

pelaksana pelayanan.

Tenaga medis pada klinik pratama minimal terdiri dari 2 (dua) orang dokter dan/atau dokter gigi. Lain hal nya dengan klinik utama, minimal harus terdiri dari 1 (satu) orang dokter spesialis dari masing-masing spesialisasi sesuai jenis pelayanan yang diberikan. Klinik utama dapat mempekerjakan dokter dan/atau dokter gigi sebagai tenaga pelaksana pelayanan medis. Dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud di atas harus memiliki kompetensi setelah mengikuti pendidikan atau pelatihan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan oleh klinik. Jenis, kualifikasi, dan jumlah tenaga kesehatan lain serta tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan dan jenis pelayanan yang diberikan oleh klinik.

Setiap tenaga medis yang berpraktik di klinik harus mempunyai surat tanda registrasi dan surat izin praktik (SIP) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Begitu juga tenaga kesehatan lain yang bekerja di klinik harus mempunyai surat izin sebagai tanda registrasi/ surat tanda registrasi dan surat izin kerja (SIK) atau surat izin praktik apoteker (SIPA) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di klinik harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. dan juga klinik dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan warga negara asing (Permenkes RI No.9, 2014) .

2.2.9 Perizinan Klinik

Untuk mendirikan dan menyelenggarakan klinik harus mendapat izin dari pemerintah daerah kabupaten/kota setelah mendapatkan rekomendasi dari dinas kesehatan kabupaten/kota setempat. Dinas kesehatan kabupaten/kota mengeluarkan rekomendasi setelah klinik memenuhi ketentuan persyaratan klinik. Permohonan izin klinik diajukan dengan melampirkan : 1) Surat rekomendasi dari dinas kesehatan setempat. 2) Salinan/fotokopi pendirian badan usaha kecuali untuk kepemilikan perorangan. 3) Identitas lengkap pemohon. 4) Surat keterangan persetujuan lokasi dari pemerintah daerah setempat. 5) Bukti hak kepemilikan atau penggunaan tanah atau izin penggunaan bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan bagi milik pribadi atau surat kontrak minimal selama 5 (lima) tahun bagi yang menyewa bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan. 6) Dokumen upaya pengelolaan lingkungan (UKL) dan upaya pemantauan lingkungan (UPL). 7) Profil klinik yang akan didirikan meliputi struktur organisasi kepengurusan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, dan peralatan serta pelayanan yang diberikan. 8) Persyaratan administrasi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Izin klinik diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang dengan mengajukan permohonan perpanjangan 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlaku izinnya. Pemerintah daerah kabupaten/kota dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak permohonan diterima harus menetapkan menerima atau menolak permohonan izin atau permohonan perpanjangan izin. Permohonan yang tidak memenuhi syarat ditolak oleh pemerintah daerah kabupaten/kota dengan

memberikan alasan penolakannya kepada pihak penanggung jawab klinik pratama yang bersangkutan (Permenkes RI, 2014).

2.3 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa Oleh Pegawai Pemerintahan di Kantor DPR Aceh

2.3.1 Hubungan Fasilitas Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Fasilitas menurut Lupiyoadi (2006) merupakan komponen individual dari penawaran yang mudah ditumbuhkan atau di kurangi tanpa mengubah kualitas dan model jasa. Fasilitas juga merupakan alat untuk membedakan program lembaga pendidikan yang satu dari pesaing lainnya. Tjiptono (2006) menjelaskan fasilitas merupakan sumber daya yang harus ada sebelum suatu jasa dapat di tawarkan kepada konsumen. Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa fasilitas merupakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melakukan atau memperlancar suatu kegiatan dalam tujuan memberikan pelayanan prima terhadap konsumen/masyarakat.

Menurut Radito (2014), yang juga ikut mempengaruhi kepuasan konsumen adalah fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

Menurut Radito (2014), fasilitas kesehatan umum yang lain juga ikut mempengaruhi kepuasan pasien seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan

minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat juga mempengaruhi kepuasan pasien. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendaknya.

Macam dan jenis fasilitas kesehatan ini dapat dibedakan bermacam-macam menurut kegunaannya, namun bila dilihat secara garis besarnya saja dibedakan menjadi medis dan non medis. Fasilitas kesehatan yang termasuk medis seperti peralatan cek gigi, peralatan yang digunakan dokter untuk melayani ataupun mengobati pasien, peralatan operasi, dan lain-lain. Sedangkan yang tergolong non medis yang harus disediakan seperti peralatan perkantoran, perlengkapan pemadam kebakaran, tempat tunggu pasien, tempat sampah, parkir dan lain-lainnya (Wijono 2000).

Dalam Peraturan Presiden RI No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan bab 1 ketentuan umum pasal 1 No. 14, disebutkan bahwa pengertian dari fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan petugas kesehatan yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik *promotif*, *preventif* (mencegah), *kuratif* (mengobati/memperbaiki) maupun *rehabilitasi* (perbaikan) yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Menurut Permenkes 2014 yang menjadi indikator dari suatu fasilitas adalah : 1) Tenaga Medis, yang dimaksudkan dengan tenaga medis adalah lulusan Fakultas

Kedokteran atau Kedokteran Gigi dan Pascasarjana yang memberikan pelayanan medik dan penunjang medik. Sedangkan menurut PP No.32 Tahun 1996 yang dimaksud dengan tenaga medis adalah mereka yang profesinya dalam bidang medis yaitu Dokter, physician, maupun Dokter Gigi. 2) Ruang perawatan medis, yang dimaksudkan disini adalah ketersediaan akan ruang perawatan kesehatan mulai dari UGD, ruang operasi, ICU, ruang rawat inap dan lain sebagainya. 3) Kelengkapan fasilitas peralatan medis, yakni berkenaan dengan kelengkapan fasilitas akan peralatan medis yang digunakan oleh petugas medis diantaranya stetoskop, tensimeter, termometer, X-ray, USG, mobil ambulance dan lain sebagainya. 4) Kelengkapan obat-obatan, yang dimaksudkan disini adalah berkenaan dengan tersediannya obat-obatan baik berupa obat generik maupun obat paten.

2.3.2 Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Pelayanan kesehatan merupakan bentuk pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien oleh suatu tim multidisiplin. Pelayanan kesehatan pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama dimana setiap instansi kesehatan bertanggung jawab terhadap penerima jasa pelayanan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Disamping itu penekanan pelayanan pada kualitas yang tinggi tersebut harus dapat dicapai dengan biaya yang dapat dipertanggung jawabkan (Nurachman, 2007).

Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

Petugas kesehatan berdasarkan pekerjaannya adalah tenaga medis, dan tenaga paramedis seperti tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga penunjang medis dan lain sebagainya. Ada dua aspek mutu pelayanan kesehatan yang perlu dilakukan di puskesmas yaitu *quality of care and quality of service*. *Quality of care* antara lain menyangkut keterampilan teknis petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat atau paramedis lain) dalam menegakkan diagnosis dan memberikan perawatan kepada pasien (Muninjaya, 2011).

Agenda pembangunan kesehatan adalah mewujudkan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang semakin mantap. Pengertian dasarnya adalah setiap orang mendapatkan hak pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan, ditempat pelayanan kesehatan yang terstandar, dilayani oleh tenaga kesehatan yang kompeten agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik bagi masyarakat, menggunakan standar pelayanan, dengan biaya yang terjangkau serta mendapatkan informasi yang memadai atas kebutuhan pelayanan kesehatannya (Ruslan, 2014).

Petugas di pusat layanan kesehatan harus bersikap ramah, karena sikap ramah dan tutur kata yang menyenangkan, merupakan obat bagi pasien yang datang kerumah sakit, puskesmas atau klinik. Para petugas kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan dan tegur sapa yang manis kepada para pasien, karena bila sebaliknya penyakit yang diderita pasien akan bertambah parah (Haluan, 2015).

Dalam Tukiran (2016), dijelaskan bahwa kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan berhubung erat dengan kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan yang baik mempengaruhi dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas dan pelayanan yang diberikan. Dalam

membahas kualitas pelayanan kesehatan di daerah penelitian akan dilihat lima aspek yaitu ketersediaan pilihan, kualitas informasi, kemampuan petugas, hubungan antar petugas dengan klien, dan mekanisme pelayanan lanjutan.

2.3.3 Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Menurut Santrianegara (2014) kepuasan pasien merupakan hal yang sangat subjektif, sulit diukur, dapat berubah-ubah, serta banyak sekali faktor yang berpengaruh sebanyak dimensi di dalam kehidupan manusia, subjektivisme tersebut bisa berkurang dan bahkan bisa menjadi objektif bila cukup banyak orang yang sama pendapatnya terhadap suatu hal. Kepuasan adalah keluaran (outcome) layanan kesehatan yang merupakan salah satu tujuan peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Nursalam, 2007).

Melalui kepuasan pasien kita dapat melihat apakah mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas (Zaidin, 2009). Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh hal-hal lain diantaranya: pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis, dan pengaruh lingkungan (Sabarguna, 2018).

Menurut Muninjaya (2015), kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu : 1) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. 2) Sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. 3) Tingginya biaya pelayanan dapat dianggap

sebagai sumber moral bagi pasien dan keluarganya. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan, dan kenyamanan ruangan. 4) Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. 5) Kehandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan. 6) Kecepatan petugas dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien.

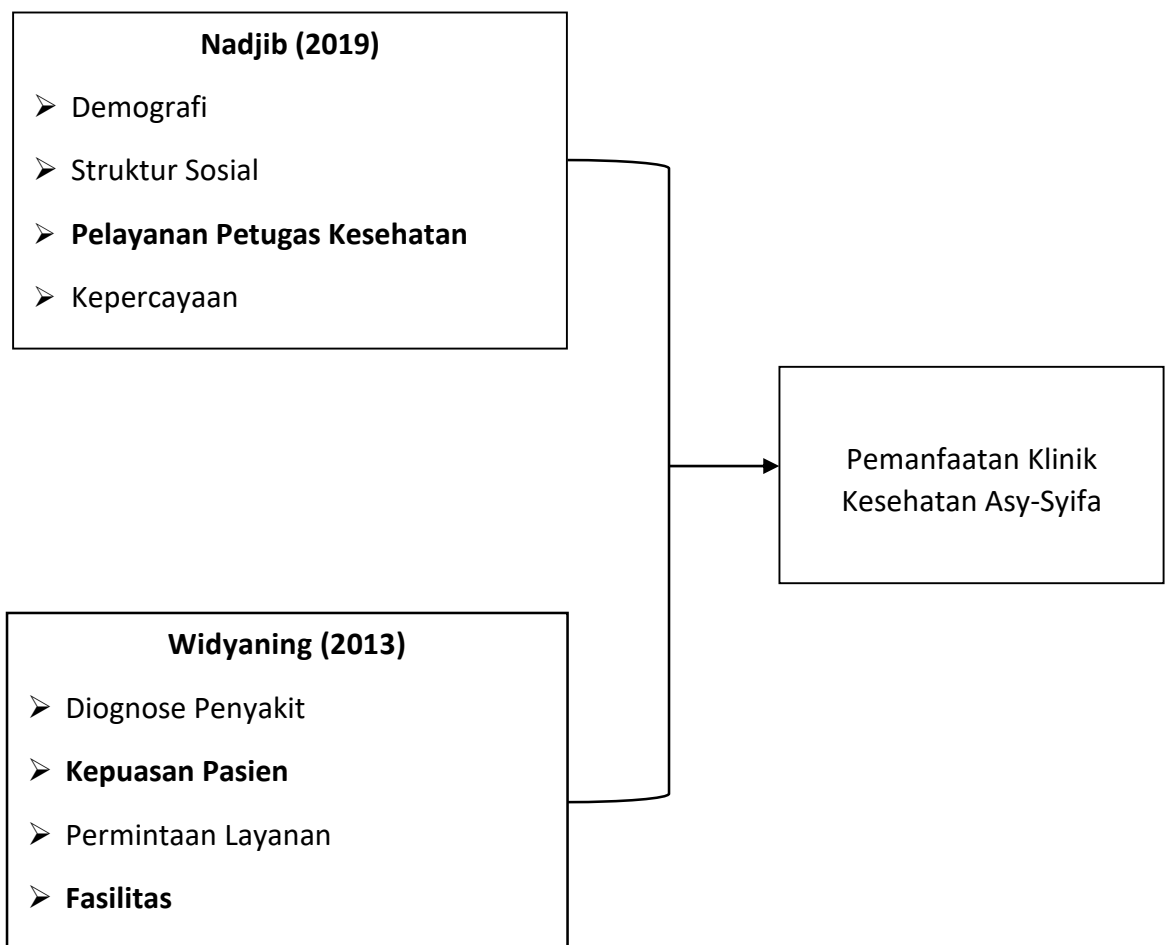
Kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas performance produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan pelanggan terlampaui (Irawan, 2009). Kepuasan pasien menjadi penting dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu layanan kesehatan yang lain. Dengan mengetahui kepuasan pasien, manajemen puskesmas dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan yang dirasakan setelahnya (Tjiptono, 2006). Untuk memudahkan mengenali kepuasan pelanggan, dapat digunakan ukuran yaitu : Apabila kinerja lebih besar dari yang harapan maka pelanggan akan sangat puas, apabila kinerja sama dengan yang harapan maka pelanggan akan puas, dan apabila kinerja lebih kecil dari yang diharapkan maka pelanggan akan kecewa.

2.4 Kerangka Teoritis

Kajian penelitian ini berlandaskan pada beberapa teori utama yang merupakan penjelasan atas Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa. Pendekatan dalam beberapa teori di pakai untuk mengamati faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik kesehatan adalah

teori Nadjib (2019) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik kesehatan antara lain Demografi, Struktur Sosial, Pelayanan Petugas Kesehatan, Kepercayaan. Menurut teori Widyaning (2013) faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik kesehatan adalah Diognose Penyakit, Kepuasan Pasien, Permintaan Layanan, Fasilitas.

Secara keseluruhan landasan teori penelitian ini di tunjukan pada gambar kerangka teoritis dibawah ini :



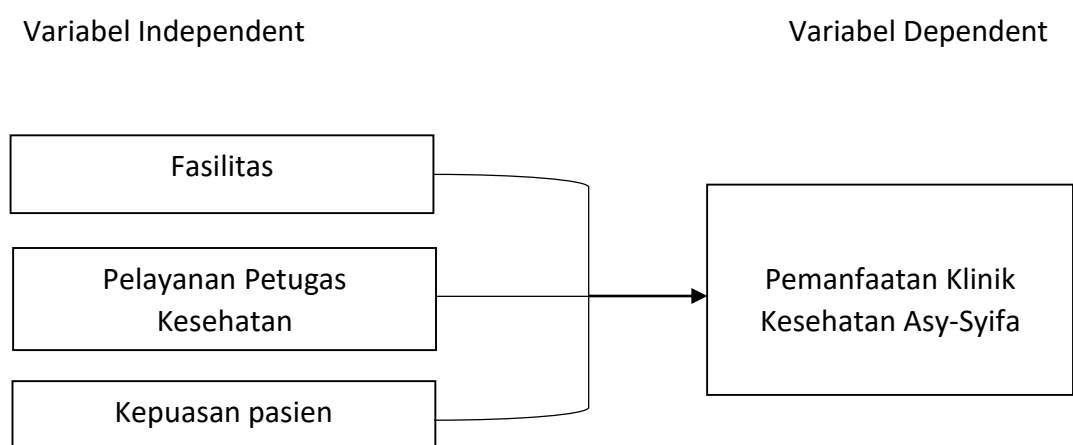
Gambar 2.4 Kerangka Teoritis di adopsi dari berbagai sumber

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang dikemukakan Nadjib (2019) dan Widyaning (2013) menyangkut fasilitas, pelayanan petugas kesehatan, dan kepuasan pasien. Maka kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada skema sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu :

1. Variabel Dependent, yaitu pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa
2. Variabel Independent, yaitu fasilitas, pelayanan petugas kesehatan, dan kepuasan pasien.

3.3 Definisi Operasional

Gambar 3.2 Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependent						
1.	Pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa	Upaya dalam memanfaatkan klinik kesehatan untuk memulihkan kesehatan pegawai pemerintahan di Kantor DPR Aceh.	Wawancara	Kuesioner	- Dimanfaatkan - Kurang dimanfaatkan	Ordinal
Variabel Independent						
1.	Fasilitas	Sarana dan prasarana dalam menunjang pelayanan di Klinik Kesehatan Asy-Syifa : Ruang Pemeriksaan, Ruang tunggu, Kamar Kecil, serta kelengkapan peralatan medis.	Wawancara	Kuesioner	- Memadai - Kurang Memadai	Ordinal
2.	Pelayanan Petugas Kesehatan	Tindakan yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien sehingga dapat merasa puas dengan keramahan dalam mengobati dan memberikan informasi yang komprehensif.	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
3.	Kepuasan Pasien	Penilaian pasien klinik meliputi kehandalan, tanggapan fasilitas kesehatan dan empati dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien klinik .	Wawancara	Kuesioner	- Puas - Kurang Puas	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

1. Pemanfaatan klinik Asy-Syifa

- Dimanfaatkan : Dimanfaatkan apabila skor = 2
- Kurang dimanfaatkan : Kurang dimanfaatkan apabila skor = 1

2. Fasilitas

- Memadai : Memadai apabila skor ≥ 4
- Kurang Memadai : Kurang Memadai apabila skor < 4

3. Pelayanan Petugas Kesehatan

- Baik : Baik apabila skor ≥ 8
- Kurang Baik : Kurang baik apabila skor < 8

4. Kepuasan pasien

- Puas : Puas apabila skor ≥ 20
- Kurang Puas : Kurang Puas apabila skor < 20

3.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan antara fasilitas terhadap pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPRA
2. Ha : Ada hubungan antara pelayanan petugas kesehatan terhadap pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPRA
3. Ha : Ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* atau penelitian yang dilakukan dengan pengukuran variabel dependent dan variabel independent pada satu waktu (Nursalam, 2014). Dengan tujuan untuk melihat hubungan variabel independent (Fasilitas, pelayanan petugas kesehatan, dan kepuasan pasien) dengan variabel dependent (Pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa) oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh Tahun 2021.

4.2 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi menurut sugiyono (2017) adalah objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang memiliki wilayah generalisasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Nursalam (2008) populasi yaitu objek atau subjek yang berada di suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai yang bekerja dikomplek pemerintahan kantor DPRA pada tahun 2021 yang berjumlah 139 orang.

2. Sampel

Menurut sugiyono (2017) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan menurut Nursalam (2008) sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dari sumber data serta memiliki ciri-ciri yang akan diteliti dan mewakili seluruh populasi. Adapun pengukuran

sampel dilakukan dengan menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Derajat presisi/tingkat kepercayaan

Jawab :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{139}{1 + 139(0,05)^2}$$

$$n = \frac{139}{1 + 0,35}$$

$$n = \frac{139}{1,35}$$

$$n = 102,9 \text{ Responden}$$

$$n = 103 \text{ Responden}$$

Sampel yang diperoleh adalah 103 Responden pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh.

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Klinik Kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh pada tahun 2021.

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2021 sampai dengan 05 Januari 2022.

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dengan melakukan wawancara langsung menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang disediakan.

4.4.2 Data Sekunder

Data Sekunder, merupakan data penunjang yang di dapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Klinik Asy-Syifa, serta referensi yang tersedia.

4.4.3 Metode Pengambilan Sampel

Pada peneliti ini menggunakan *accidental sampling*, kemudian menurut Sugiyono (2017) *accidental sampling* adalah teknik pengambilan anggota sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja populasi yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel.

4.5 Pengolahan Data

Menurut Budiarto (2002) mengatakan bahwa pengolahan data dilakukan dengan teknik manual, adapun langkah-langkah yang dilakukan untuk pengolahan data adalah :

1. *Editing*, yaitu mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau

pengambilan data. Pada tahap ini data yang telah di kumpulkan dilakukan pengecekan identitas responden, mengecek kelengkapan data dengan memeriksa isi instrument pengumpulan data. Pengecekan ini dilakukan langsung pada tempat penelitian dan pada jam yang sama.

2. *Coding*, yaitu mengklarifikasi jawaban menurut macamnya dengan memberikn kode tertentu. Pada tahap ini yang diperoleh diberi angka atau kode tertentu untuk memudahkan pengenalan data.
3. *Tranfersing*, yaitu data yang telah diberi kode responden disusun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir.
4. *Tabulating*, yaitu mengelompokan responden berdasarkan kategori dalam bentuk penyajian distribusi frekuensi kemudian ditentukan rata-rata persentasenya.

4.6 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis data pada penelitian ini merupakan analisis *Univariat* untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel penelitian seperti Fasilitas, Pelayanan Petugas Kesehatan, dan Tingkat Kepuasan Pasien dengan menggunakan SPSS.

2. Analisis Bivariat

Analisis statistik ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*). Antara ketersediaan fasilitas, pelayanan petugas kesehatan, tingkat kepuasan pasien, status sosial ekonomi dan melihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa Oleh Pegawai Pemerintahan Di kantor DPR Aceh yang akan di analisis masing-masing dengan uji statistic *Chi-Square*.

Data yang diperoleh dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistic Product and service solution*) versi 24.0 *for windows* pada tingkat kebenarannya 95% ($p < 0,05$). Pada uji *Chi-Square*, bila nilai *p-value* < nilai alpha (0,05) maka ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent, namun bila *p-value* > nilai alpha (0,05) maka tidak ada hubungan antara variabel. Hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Syarat uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel (Dahlan, 2012)

4.7 Penyajian Data

Data yang telah dikumpulan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, narasi dan uji statistik.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Profil DPR Aceh

5.1.1 Sejarah DPR Aceh

DPRA berdiri sejak Tahun 1945, saat itu bernama Komite Nasional Daerah (KND). Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Peralihan dari UUD 1945 dan disusul Maklumat Wakil Presiden tanggal 16 Oktober 1945. KND yang diketuai pertama kali oleh Tuanku Mahmud, dilanjutkan oleh Mr. S. M. Amin kemudian berubah nama menjadi DPR pada tahun 1947.

Keresidenan Aceh dijadikan Provinsi oleh Wakil Perdana Menteri sesuai PP No. 8 tahun 1948 pada tanggal 17 Desember 1948 dan DPRD Aceh berdiri sesuai dengan PP No. 22 Tahun 1948 dari tahun 1949-1950 dengan Ketua Tgk. Abdul Wahab. Namun leburnya Provinsi Aceh pada tahun 1950 menyebabkan DPRD dibubarkan.

Kemudian Provinsi Aceh lahir kembali sesuai dengan UU No. 24 tahun 1956. Maka di bentuklah DPRD Peralihan pada 1957 dengan ketua pertama Tgk. M. Abdul Syam yang memimpin hingga 1959. Pada dan tahun 1959-1961 diketuai Tgk. M. Ali Balwy. Selanjutnya sesuai dengan Perpres No. 5 Tahun 1960 dibentuk Dewan Perwakilan Rakyat Gotong Royong (DPRDGR) tahun 1961-1964 diketuai Gubernur Aceh A. Hasjmy.

Sesuai dengan UU No. 181 Tahun 1965 DPRDGR Tahun 1965-1966 diketuai oleh Gubernur Nyak Adam Kamil, PD. Ketua DPRD periode 1966-1968 Drs. Marzuki Nyak Man. Ketua DPRD Periode 1968-1971 H. M. Yasin.

Dengan keputusan Perdana Menteri Republik Indonesia No. 1/MISSI/1959

(Missi Hardi), maka sejak tanggal 26 Mei 1959, Aceh diberi status “Daerah Istimewa” dengan sebutan lengkap Provinsi Daerah Istimewa Aceh. Sejak saat itu Aceh memiliki hak otonomi yang luas dalam bidang Agama, Adat dan Pendidikan. Selanjutnya DPRD di Aceh, ditetapkan sesuai hasil Pemilu.

5.1.2 Fungsi DPR Aceh (Pasal 22 UU No. 11/2006)

1. Fungsi Legislasi
2. Fungsi Anggaran
3. Fungsi Pengawasan

5.1.3 Tugas Dan Wewenang (Pasal 23 UU No. 11/2006)

DPRA mempunyai tugas dan wewenang sebagai berikut:

1. Membentuk Qanun Aceh.
2. Melaksanakan pengawasan terhadap Pelaksanaan Qanun Aceh.
3. Melaksanakan pengawasan terhadap kebijakan Pemerintah Aceh.
4. Melaksanakan kewenangan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan sesuai dengan Pasal 23 UU No. 11/2006).

5.2 Profil Klinik Kesehatan

Klinik Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Aceh merupakan klinik Asy-Syifa pelayanan kesehatan yang dikhususkan untuk memberikan pelayanan kepada Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Aceh dan keluarga serta seluruh pegawai di lingkungan Sekretarian Dewan Perwakilan Aceh. Klinik Asy-Syifa beralamat di Jalan Tgk. H. M. Daud Beureuh Gampong Kuta Alam Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh . Klinik beroperasi sejak tanggal 25 Agustus 2006 dengan melakukan pelayanan kesehatan sebagai berikut : 1. Pemeriksaan Umum.

2. Penyuluhan kesehatan perorangan/ kelompok di tempat pelayanan. 3. Kuratif. 4. Tidak dibenarkan melakukan rawat inap. 5. Penyedia obat-obatan dibalai pengobatan. 6. Melakukan pelayanan kesehatan setiap hari kerja. 7. Memberikan pelayanan kesehatan di luar jam kerja pada kegiatan-kegiatan yang di selenggarakan oleh kantor Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Aceh. Sedangkan jumlah pegawai Klinik Kesehatan Asy-Syifa dapat dilihat Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Daftar Pegawai Klinik Kesehatan Asy-Syifa

No	Ketenagaan	Jumlah
1	Dokter Umum	2 Orang
2	Dokter Gigi	1 Orang
3	Perawat	4 Orang
4	Tenaga Teknis Kefarmasian	3 Orang
5	Perawat Gigi	1 Orang
6	Administrasi	1 Orang
Total		12 Orang

Sumber : Klinik Kesehatan Asy-Syifa

5.3 Peta Wilayah Klinik Kesehatan Asy-Syifa DPR Aceh



Gambar 5.3 Peta Wilayah

Sumber : Google Maps

Alamat : Jl. Tgk Daud Beureueh No.H. M, Kuta Alam, Kec. Kuta Alam, Kota
Banda Aceh, Aceh 24415

Jam : Buka Senin-Jum'at pukul 08.00-17.00

Telepon : (0651) 32138

Provinsi : Aceh

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

7.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data di Klinik Kesehatan Asy-Syifa yang dimulai dari tanggal 27 Desember 2021 sampai dengan 5 Januari 2022. Dengan jumlah sampel sebanyak 103 responden yaitu pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh, maka di peroleh hasil sebagai berikut :

7.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat besaran suatu masalah dengan table distribusi frekuensi. Pada bagian ini akan di analisis mengenai karakteristik responden.

7.1.1.1 Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kantor DPR Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN
ASY-SYIFA DPR ACEH TAHUN 2021

No	Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa	N	%
1	Dimanfaatkan	32	31.1
2	Kurang dimanfaatkan	71	68.9
Jumlah		103	100.0

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2021)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa sebesar 68.9% sedangkan proporsi responden yang memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa hanya 31.1%.

7.1.1.2 Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di klinik kesehatan Asy-Syifa, berikut ini distribusi frekuensi fasilitas di klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI FASILITAS
DI KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA DPR ACEH TAHUN 2021

No	Fasilitas	n	%
1	Memadai	42	40.8
2	Kurang Memadai	61	59.2
Jumlah		103	100.0

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang menjawab fasilitas kurang memadai sebesar 59.2% sedangkan proporsi responden yang menjawab fasilitas memadai hanya 40.8%.

7.1.1.3 Pelayanan Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di klinik kesehatan Asy-Syifa, berikut ini distribusi frekuensi pelayanan petugas kesehatan di klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PELAYANAN PETUGAS KESEHATAN
DI KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA DPR ACEH TAHUN 2021

No	Pelayanan Petugas Kesehatan	n	%
1	Baik	71	68.9
2	Kurang Baik	32	31.1
Jumlah		103	100.0

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang menjawab pelayanan petugas kesehatan baik sebesar 68.9% sedangkan proporsi responden yang menjawab pelayanan petugas kesehatan kurang baik hanya 31.1%.

7.1.1.4 Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di klinik kesehatan Asy-Syifa, berikut ini distribusi frekuensi kepuasan pasien di klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI KEPUASAN PASIEN
DI KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA DPR ACEH TAHUN 2021

No	Kepuasan Pasien	n	%
1	Puas	9	8.7
2	Kurang Puas	94	91.3
Jumlah		103	100.0

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden kurang puas sebesar 91.3% sedangkan proporsi responden yang puas hanya 8.7%.

7.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu variabel dependen (Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa), dengan variabel independen (Fasilitas, Pelayanan Petugas Kesehatan, Kepuasan Pasien).

7.1.2.1 Hubungan Fasilitas dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di kantor DPR Aceh, berikut adalah tabulasi silang hubungan fasilitas dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.5
TABULASI SILANG HUBUNGAN FASILITAS DENGAN PEMANFAATAN
KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA DPR ACEH TAHUN 2021

No	Fasilitas	Pemanfaatan Klinik Kesehatan				Total		p-value
		Dimanfaatkan		Kurang dimanfaatkan				
		N	%	n	%	n	%	
1	Memadai	15	35.7	27	64.3	42	100.0	0.008
2	Kurang Memadai	17	27.9	44	72.1	61	100.0	
Total		32	31.1	71	68.9	103	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa dengan fasilitas kurang memadai sebesar 72.1% sedangkan responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan dengan fasilitas memadai hanya 64.3%. Sebaliknya proporsi responden yang memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa dengan fasilitas memadai sebesar 35.7% sedangkan responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan dengan fasilitas kurang memadai hanya 27.9%. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p-value 0.008 yang artinya terdapat hubungan bermakna antara fasilitas dengan pemanfaatan klinik kesehatan

Asy-Syifa di kantor DPR Aceh.

7.1.2.2 Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di kantor DPR Aceh, berikut adalah tabulasi silang hubungan pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh yang terlihat pada tabel 6.6.

TABEL 6.6
TABULASI SILANG HUBUNGAN PELAYANAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA DPR ACEH TAHUN 2021

No	Pelayanan Petugas Kesehatan	Pemanfaatan Klinik Kesehatan				Total		p-value
		Dimanfaatkan		Kurang dimanfaatkan				
		N	%	N	%	n	%	
1	Baik	24	33.8	47	66.2	71	100.0	0.002
2	Kurang Baik	8	25.0	24	75.0	32	100.0	
Total		32	31.1	71	68.9	103	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan dengan pelayanan petugas kesehatan kurang baik sebesar 75.0% sedangkan responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa dengan pelayanan petugas kesehatan baik hanya 66.2%. Sebaliknya proporsi responden yang memanfaatkan klinik kesehatan dengan pelayanan petugas kesehatan baik sebesar 33.8% sedangkan responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan dengan pelayanan petugas kesehatan kurang baik hanya 25.0%. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p-value 0.002 yang artinya terdapat hubungan bermakna antara pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh.

7.1.2.3 Hubungan Kepuasan Pasien dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di kantor DPR Aceh, berikut adalah tabulasi silang hubungan kepuasan pasien dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh yang terlihat pada tabel 6.7.

TABEL 6.7
TABULASI SILANG HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN DENGAN PEMANFAATAN
KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA DPR ACEH TAHUN 2021

No	Kepuasan Pasien	Pemanfaatan Klinik Kesehatan				Total		p-value
		Dimanfaatkan		Kurang dimanfaatkan				
		N	%	N	%	n	%	
1	Puas	3	33.3	6	66.7	9	100.0	0.008
2	Kurang Puas	29	30.9	65	69.1	94	100.0	
Total		32	31.1	71	68.9	103	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 6.7 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan dengan kepuasan pasien yang kurang puas sebesar 69.1% sedangkan responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa dengan kepuasan pasien yang puas hanya 66.7%. Sebaliknya proporsi responden yang memanfaatkan klinik kesehatan dengan kepuasan pasien yang puas sebesar 33.3% sedangkan responden yang tidak memanfaatkan klinik kesehatan dengan kepuasan pasien yang kurang puas hanya 30.9%. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p-value 0.008 yang artinya terdapat hubungan bermakna antara kepuasan pasien dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh.

7.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang di peroleh, penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari

penelitian yang terdiri dari faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa oleh Pegawai Pemerintahan di Kantor DPR Aceh Tahun 2021.

7.2.1 Hubungan Fasilitas dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa fasilitas termasuk kategori memadai yaitu hanya 40.8%, sedangkan yang mengatakan bahwa fasilitas kurang memadai sebesar 59.2%. Bila dikaitkan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa diperoleh 42 responden mengatakan bahwa yang memanfaatkan fasilitas klinik kesehatan Asy-Syifa yaitu 35.7%, sedangkan dari 61 responden yang mengatakan bahwa fasilitas klinik kesehatan Asy-Syifa kurang dimanfaatkan yaitu 72.1%.

Fasilitas telah terbukti memberikan kontribusi terhadap pemanfaatan tempat-tempat pelayanan kesehatan. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dimana ada hubungan yang bermakna antara fasilitas dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh dengan nilai *P-value* (0.008).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin memadai fasilitas klinik kesehatan Asy-Syifa semakin banyak pegawai pemerintahan DPR Aceh yang memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa, sebaliknya semakin kurang memadai klinik kesehatan Asy-Syifa semakin kurang pula pegawai pemerintahan DPR Aceh yang memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu tahun 2015 bahwa sebagian besar masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 81% mengatakan bahwa fasilitas pelayanan yang ada di

puskesmas termasuk kategori lengkap, selain itu hasil penelitian ini diperoleh bahwa fasilitas pelayanan kesehatan memberikan kontribusi kepada pemanfaatan pelayanan kesehatan, dengan fasilitas yang lengkap maka minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan semakin besar.

Menurut hasil observasi peneliti yang dilakukan di Klinik Kesehatan Asy-Syifa, fasilitas yang tersedia kurang memadai sehingga pegawai pemerintahan DPR Aceh kurang memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa dan lebih memilih medical chekup di klinik lain yang fasilitas nya lebih memadai.

Adapun fungsi fasilitas pelayanan tersebut antara lain : 1). mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu. 2). Meningkatkan prodktivitas, baik barang atau jasa. 3). Kualitas produk yang lebih baik/terjamin. 4). Ketetapan susunan dan stabilitas ukuran terjamin. 5). Lebih mudah/sederhana dalam gerak para pelakunya. 6).Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan. 7).Menimbulkan rasa puas pada orang-orang yang berkepentingan seingga dapat mengurangi sifat emosional mereka.

7.2.2 Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden mengatakan pelayanan petugas kesehatan termasuk kategori baik sebesar 68.9%, sedangkan yang mengatakan bahwa pelayanan petugas kesehatan kurang baik hanya 31.1%. Bila dikaitkan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa diperoleh 71 responden mengatakan bahwa yang memanfaatkan pelayanan petugas kesehatan di klinik

kesehatan Asy-Syifa yaitu 33.8%, sedangkan dari 32 responden yang mengatakan bahwa pelayanan petugas kesehatan di klinik kesehatan Asy-Syifa kurang dimanfaatkan yaitu 75.0%

Pelayanan petugas kesehatan telah terbukti memberikan kontribusi terhadap pemanfaatan tempat-tempat pelayanan kesehatan. Hasil yang sama juga di peroleh dalam penelitian ini dimana ada hubungan yang bermakna antara pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh dengan nilai *P-value* 0.002.

Menurut hasil observasi peneliti yang dilakukan di klinik kesehatan Asy-Syifa ini menunjukkan bahwa pelayanan petugas kesehatan yang kurang baik sehingga pegawai pemerintahan DPR Aceh tidak berkenan untuk *medical chekup* di klinik kesehatan Asy-Syifa. Padahal semakin baik pelayanan petugas kesehatan terhadap pasien, maka semakin banyak pegawai pemerintahan DPR Aceh yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik kesehatan Asy-Syifa sebaliknya semakin kurang baik pelayanan petugas di klinik kesehatan Asy-Syifa semakin kurang pula pegawai pemerintahan DPR Aceh yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik kesehatan Asy-Syifa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu tahun 2005, mengatakan bahwa sebanyak 90% masyarakat yang berobat ke puskesmas mengatakan bahwa pelayanan petugas kesehatan termasuk kategori baik, selain itu diperoleh bahwa ada hubungan pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, bila pelayanan petugas kesehatan baik maka masyarakat akan tertarik untuk melakukan pengobatan di tempat pelayanan

kesehatan tersebut, sebaliknya bila pelayanan petugas kesehatan tidak baik maka masyarakat tidak tertarik untuk melakukan pengobatan di tempat pelayanan kesehatan tersebut.

Pelayan petugas kesehatan berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien. Hubungan antara manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai yang dapat dilihat melalui penerimaan kepercayaan, empati, menjaga rahasia dan menghormati responsive serta memberikan perhatian terhadap pasien.

7.2.3 Hubung Kepuasan Pasien dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden mengatakan kepuasan pasien termasuk kategori puas hanya 8.7%, sedangkan yang mengatakan bahwa kepuasan pasien kurang puas sebesar 91.3%. Bila dikaitkan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa diperoleh 9 responden mengatakan bahwa kepuasan pasien yang memanfaatkan klinik kesehatan Asy-Syifa yaitu 33.3%, sedangkan dari 94 responden yang mengatakan bahwa kepuasan pasien di klinik kesehatan Asy-Syifa kurang dimanfaatkan yaitu 69.1%

Kepuasan pasien telah terbukti memberikan kontribusi terhadap pemanfaatan tempat-tempat pelayanan kesehatan. Hasil yang sama juga di peroleh dalam penelitian ini dimana ada hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa di kantor DPR Aceh dengan nilai *P-value* 0.008.

Menurut hasil observasi peneliti yang dilakukan di Klinik Kesehatan Asy-Syifa, kepuasan pasien terhadap klinik kesehatan Asy-Syifa kurang puas dikarenakan

pelayanan petugas kesehatannya kurang baik sehingga pegawai pemerintahan DPR Aceh memilih klinik kesehatan lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Suswardji (2012) dalam penelitiannya membuktikan bahwa pasien yang puas dengan pelayanan yang diterima disebuah layanan kesehatan cenderung akan menggunakan layanan kesehatan itu kembali. Solikhah (2008) hasil dari penelitiannya menyatakan ada hubungan positif bermakna antara kepuasan pasien dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan di Puskesmas, dilihat dari persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas yang baik sehingga membuat pasien puas akan pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pasien tergantung dari kualitas pelayanan kesehatan yang didapatnya. Ketidakpuasan pasien dapat diasumsikan sama dengan keluhan pasien terhadap pelayanan klinik. Dengan demikian Klinik Terpadu Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang harus meningkatkan pelayanan kepada pasien.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh. Berdasarkan fasilitas, pelayanan petugas kesehatan, kepuasan pasien. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara fasilitas dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh dengan nilai p-value 0.008.
2. Ada hubungan yang bermakna antara pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh dengan nilai p-value 0.002.
3. Ada hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien dengan pemanfaatan klinik kesehatan Asy-Syifa oleh pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh dengan nilai p-value 0.008.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut, maka di sarankan beberapa hal tersebut di bawah ini :

1. Kepada pimpinan klinik kesehatan Asy-Syifa agar melengkapi semua fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada semua pasien yang memanfaatkan klinik kesehatan .
2. Kepada petugas/pegawai klinik kesahatan Asy-Syifa agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan tanggap terhadap pasien yang berkunjung di klinik kesehatan .
3. Kepada peneliti selanjutnya di sarankan agar melakukan penelitian dengan topik yang sama dengan variabel yang berbeda seperti akses layanan, jaminan kesehatan, jam operasional dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Avoanita Yosa. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kunjungan Pelayanan Gigi Di Puskesmas Way Laga Kota Bandar Lampung." *Jurnal Analis Kesehatan* (2017).
- Azwar, Rahman. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso". *Jurnal Pengembangan Kota* (2010).
- Budisuari,. "Hubungan pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan kesehatan gigi dan mulut (karies) di Indonesia." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* (2019).
- Budiarto, E., *Biostatiska Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Buku Kedokteran, (2002).
- Chapin, F. S., Matson, P. A., Mooney, H. A., & Vitousek, P. M. *Principles of terrestrial ecosystem ecology*, (2019).
- Dahlan, S., "Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan". Jakarta : Selemba Medika,(2012).
- Davi, M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Cibeureum Studi pada Keluarga Miskin Penerima Jaminan Kesehatan di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya 2016. Skripsi : Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi (2016).
- Ernawati, "Hubungan Antara Persepsi Mahasiswa Tentang Mutu Pelayanan Poliklinik Dian Nuswantoro Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Di Upt Poliklinik Dian Nuswantoro Semarang". *Visikes: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, (2015).
- Fadhilah, H. "*Determinan pemanfaatan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Sulit Air Kabupaten Solok tahun 2016*" (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan (2016).
- Haluan., *Perawat di Pusat layanan Kesehatan Harus Bersikap Ramah*. Samarinda : Program Studi Kedokteran Universitas Mulawarman, (2015).
- Irawan, HD., *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*, Jakarta: PT.Elex Media Komputiindo, (2009).
- Kemenkes-RI. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan*

- Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (2013).
- Leebov, Wendy,. Vergare, Michael,. And Scott, Gail. 1990. *Patient Satisfaction: A Guide To Practice Enhancement. Practice Management Information*.
- Levesque, J., Harris, M., & Russell, G. 2013. *Patient-centred Access To Health Care: Conceptualising Access at The Interface of Health Systems and Population. International Journal for Equity in Health*.
- Lupiyoadi, Rambat. Manajemen kesehatan dan Pemasaran Jasa Edisi Revisi. Salemba Empat. Jakarta. (2006).
- Muninjaya, G., *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Keperawatan, ECG, (2015).
- Muninjaya, G., *Manajemen Kesehatan*, Jakarta: Kedokteran EGC, (2010).
- Muninjaya, G., *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi kedua. Jakarta: ECG, (2011).
- Nadjib. "Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Kota Serang Tahun 2019." *J Kebijakan Kesehat Indones* (2019).
- Notoadmodjho, S., *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Edidi Rineka Cipta, (2014).
- Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. (2014).
- Nurachman., Asuhan keperawatan bermutu dirumah sakit.: Jurnal Perawatan Kesehatan, (2007).
- Peraturan Presiden RI No. 12 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan bab 1
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 028/Menkes/Per/I/2011 Tentang Klinik.
- Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 9 tahun 2014 tentang klinik. Menteri kesehatan republik Indonesia
- Prijodarminto, Soegeng. "Proses Pembentukan Sikap Disiplin dalam ilmu kesehatan." (2020).
- Radito, Th. "Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas." *Jurnal Ilmu Manajemen* (2014).

- Rahayu. "Aspek Yang Berperan Terhadap Kunjungan Masyarakat Ke Puskesmas Layang Kecamatan". Bontoala. Kota Makassar Tahun 2006 Proposal FKM UMI Makassar(2015).
- Ruslan., Petugas Kesehatan Harus Memberi Pelayanan yang lebih baik. Jakarta,(2014).
- Ruslan, "Evaluasi *Millenium Development Goals (Mgds)* Dalam Menanggulangi Kemiskinan Dan Kelaparan Menuju *Sustainable Development Goals (Sgds)* Di Kota Medan." *Quantitative Economics Journal* (2014).
- Sabarguna, BS, *Quality Assurance Rumah Sakit*, Jakarta: Sagung Seto. (2018).
- Santrianegara, M. Fais., *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta Salemba Medika, (2014).
- Sina OJ, Iyabo JL, M IA. *Socio-economic Status and Utilization of Healthcare Facilities in Rural Ekiti, Nigeria*. *J Med Med Sci*. (2014).
- Solikhah. Hubungan Kepuasan Pasien dengan Minat Pasien Dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Pengobatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* (Online). Vol. 11, No. 4, Hal. 192 - 199 (2008).
- Sugiyono,. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif. Bandung. (2017)".
- Supriyanto & Ernawati. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Yogyakarta : CV.Andi Offset, (2015).
- Sri Gama, "Analisis Minat Mahasiswa Universitas Diponegoro Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Klinik Pratama UndiP." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (2019)
- Tjiptono, *Strategi Pemasaran*, Edisi Ketiga, Penerbit Andi. Yogyakarta. (2006).
- Tjiptono, Fandy. *Manajemen Pelayanan Jasa*, Penerbit Andi, Yogyakarta. (2006)
- Tjiptono, F., *Pemasaran Jasa kesehatan (Services Marketing Health)*, Yogyakarta: Andi, (2007).
- Tukiran, P., *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dan Keluarga Berencana Di daerah Transmigrasi Di Sulawesi Tenggara*. Artikel Pande. (2016).
- Wahyunita., Syahrir. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik *voluntary*

counseling and testing (VCT) di Puskesmas Kota Makassar (Doctoral dissertation, Tesis Pasca Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makasar) (2013).

Widyaning. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan frekuensi kehadiran lanjut usia di posyandu lansia." *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan STIKes YLPP Purwokerto* 4.01 (2013).

Wijono, Djoko. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori Strategi dan Aplikasi*. Surabaya : Airlangga University Press (1999).

Zaidin., *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelayanan Untuk Menaikan Pasang Pasar*, Jakarta, Rineka Cipta, (2009).

TABEL SKOR

NO	VARIABEL		A	B	C	D	E	RENTANG
1	Pemanfaatan Klinik	1	2	0	-	-	-	1. Dimanfaatkan apabila skor = 2 2. Kurang dimanfaatkan apabila skor = 1
2	Fasilitas	1	2	0	1	-	-	1. Memadai apabila skor ≥ 4 2. Kurang Memadai apabila skor < 4
		2	2	0	1	-	-	
		3	2	0	1	-	-	
		4	2	0	1	-	-	
3	Pelayanan Petugas Kesehatan	1	2	0	-	-	-	1. Baik apabila skor ≥ 8 2. Kurang Baik apabila skor < 8
		2	2	0	-	-	-	
		3	2	0	-	-	-	
		4	2	0	-	-	-	
		5	2	0	-	-	-	
		6	2	0	-	-	-	
		7	2	0	-	-	-	
		8	2	0	-	-	-	
4	Kepuasan Pasien	1	4	3	2	1	0	1. Puas apabila skor ≥ 20 2. Kurang Puas apabila skor < 20
		2	4	3	2	1	0	
		3	4	3	2	1	0	
		4	4	3	2	1	0	
		5	4	3	2	1	0	
		6	4	3	2	1	0	
		7	4	3	2	1	0	
		8	4	3	2	1	0	
		9	4	3	2	1	0	
		10	4	3	2	1	0	

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Lilis Suriani Aceh, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa Oleh Pegawai Pemerintahan di Kantor DPR Aceh. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik Kesehatan Asy-Syifa Oleh Pegawai Pemerintahan di Kantor DPR Aceh. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi.

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan Klinik Kesehatan Asy-Syifa . Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti. Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi para pegawai atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan. Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr, Wb

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

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

Banda Aceh, Desember 2021

Nama :

Tanda Tangan :

No. Hp :

KUISIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI KANTOR DPR ACEH TAHUN 2021

1. Identitas Responden

1	Nama Responden	
2	Alamat Responden	
3	Umur Responden	
4	Pendidikan Terakhir	
5	Tanggal Wawancara	
6	Kode Responden	

a. Pemanfaatan Klinik

1. Apakah Bapak/Ibu memanfaatkan klinik kesehatan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

b. Fasilitas

1. Apakah menurut Bapak/Ibu Ruang Tunggu Yang tersedia Cukup memadai Untuk Pasien?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah menurut Bapak/Ibu alat medis sudah memadai?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah warna cat dinding/bangunan yang digunakan membuat anda rilek dan nyaman?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Apakah tersedia peringatan untuk menjaga kebersihan?

- a. Ya
- b. Tidak

c. Pelayanan Petugas Kesehatan

1. Apakah pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dilakukan dengan segera setelah saudara datang?

- a. Ya
- b. Tidak

2. Apakah petugas di pelayanan administrasi memberikan petunjuk tentang alur pelayanan klinik?

- a. Ya
- b. Tidak

3. Apakah petugas melakukan dengan cepat dalam pelayanan administrasi (Misalnya pembuatan suatu rujukan)?

- a. Ya
- b. Tidak

4. Apakah petugas menjelaskan tentang alur pelayanan pengambilan obat dengan pasti?

- a. Ya
- b. Tidak

5. Apakah perawat memberikan pelayanan dengan ramah?

- a. Ya
- b. Tidak

6. Apakah petugas sangat teliti dalam memberikan obat kepada anda?

a. Ya

b. Tidak

7. Apakah anda tidak suka jika petugas berbicara dengan orang lain saat sedang diperiksa?

a. Ya

b. Tidak

8. Apakah petugas apotik memberikan obat sesuai resep dokter?

a. Ya

b. Tidak

d. Kepuasan Pasien

Keterangan :

SP : Sangat Puas

P : Puas

RG : Ragu-Ragu

TP : Tidak Puas

STP : Sangat

No	Pernyataan	Sp	P	RG	TP	STP
1	Sebagai Pasien Anda Puas Dengan Kualitas Pelayanan Yang Diberikan Di Klinik Tersebut.					
2	Anda Puas Dengan Ketersediaan Obat Yang Ada Di Klinik					
3	Anda Merasa Puas Dengan Tindakan Yang Diberikan Petugas Kesehatan Di Klinik					
4	Anda Merasa Puas Ketika Berkomunikasi Dengan Dokter Atau Petugas Kesehatan Lainnya.					
5	Anda Merasa Puas Dengan Penyuluhan Yang Diberikan petugas Kesehatan.					
6	Anda Merasa Puas Ketika Anda Masuk Kedalam Ruangan					
7	Anda Merasa Puas Ketika Petugas Kesehatan Langsung Memberikan Penjelasan Kepada Anda Dan Keluarga Anda Ketika Anda Menanyakan Kondisi Anda Sekarang.					
8	Anda Merasa Puas Dengan Keterampilan Petugas Dalam Melayani Anda.					
9	Anda Merasa Puas Dengan Tanggapan Petugas Dalam Kecepatan Dan Ketepatan Pelayanan Saat Anda Berkunjung Ke Klinik Tersebut.					
10	Anda Merasa Puas Dengan Fasilitas Yang Ada Di klinik Tersebut, Memiliki Ruang Tunggu Yang Nyaman, Kamar Mandi yang Bersih, Peralatan Yang Tersedia, Jalur Administrasi Yang Tidak Sulit Dan Ruangan Klinik Yang Bersih Dan Rapi.					

Frequencies

Statistics

Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa

N	Valid	103
	Missing	0
Median		2.00

Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dimanfaatkan	32	31.1	31.1	31.1
	Kurang dimanfaatkan	71	68.9	68.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Fasilitas

N	Valid	103
	Missing	0
Median		2.00

Fasilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memadai	42	40.8	40.8	40.8
	Kurang Memadai	61	59.2	59.2	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Pelayanan_Petugas_Kesehatan

N	Valid	103
	Missing	0
Median		1.00

Pelayanan_Petugas_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	71	68.9	68.9	68.9
	Kurang Baik	32	31.1	31.1	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Kepuasan_Pasien

N	Valid	103
	Missing	0
Median		2.00

Kepuasan_Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	9	8.7	8.7	8.7
		94	91.3	91.3	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Fasilitas * Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa	103	100.0%	0	0.0%	103	100.0%

Fasilitas * Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa Crosstabulation

			Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa		
			Dimanfaatkan	Kurang dimanfaatkan	Total
Fasilitas	Memadai	Count	15	27	42
		% within Fasilitas	35.7%	64.3%	100.0%
	Kurang Memadai	Count	17	44	61
		% within Fasilitas	27.9%	72.1%	100.0%
Total		Count	32	71	103
		% within Fasilitas	31.1%	68.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.715 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	.395	1	.009		
Likelihood Ratio	.710	1	.009		

Fisher's Exact Test				.006	.004
Linear-by-Linear Association	.708	1	.000		
N of Valid Cases	103				

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pelayanan_Petugas_Kesehatan *	103	100.0%	0	0.0%	103	100.0%
Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa						

Pelayanan_Petugas_Kesehatan * Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa Crosstabulation

		Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa	
		Dimanfaatkan	
Pelayanan_Petugas_Kesehatan	Baik	Count	24
		% within Pelayanan_Petugas_Kesehatan	33.8%
	Kurang Baik	Count	8
		% within Pelayanan_Petugas_Kesehatan	25.0%

Total	Count	32
	% within Pelayanan_Petugas_Kesehatan	31.1%

Pelayanan_Petugas_Kesehatan * Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa Crosstabulation

		Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa		
		Kurang dimanfaatkan		Total
Pelayanan_Petugas_Kesehatan	Baik	Count	47	71
		% within Pelayanan_Petugas_Kesehatan	66.2%	100.0%
	Kurang Baik	Count	24	32
		% within Pelayanan_Petugas_Kesehatan	75.0%	100.0%
Total		Count	71	103
		% within Pelayanan_Petugas_Kesehatan	68.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.798 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	.440	1	.007		

Likelihood Ratio	.817	1	.006		
Fisher's Exact Test				.491	.256
Linear-by-Linear Association	.790	1	.004		
N of Valid Cases	103				

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepuasan_Pasien * Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa	103	100.0%	0	0.0%	103	100.0%

Kepuasan_Pasien * Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa Crosstabulation

			Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa	
			Dimanfaatkan	Kurang dimanfaatkan
Kepuasan_Pasien	Puas	Count	3	6
		% within Kepuasan_Pasien	33.3%	66.7%
		Count	29	65
		% within Kepuasan_Pasien	30.9%	69.1%
Total		Count	32	71
		% within Kepuasan_Pasien	31.1%	68.9%

Kepuasan_Pasien * Pemanfaatan_Klinik_Asy_Syifa Crosstabulation

			Total
Kepuasan_Pasien	Puas	Count	9
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%
		Count	94
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%
Total	Count		103
	% within Kepuasan_Pasien		100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.024 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	.000	1	.000		
Likelihood Ratio	.023	1	.009		
Fisher's Exact Test				.000	.002
Linear-by-Linear Association	.023	1	.008		
N of Valid Cases	103				



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

No : 626/UM.FKM.M/VIII/2021
Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 09 Agustus 2021

Kepada Yth.
Biro Umum
c.q. Kepala Klinik Kesehatan Sekretariat DPR 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 terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Lilis Suriani Aceh
NPM : 1807110120
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : **"EFEKTIVITAS PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN OLEH
PEGAWAI PEMERINTAHAN DIKANTOR DPR ACEH"**

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.

Wa'alaikumsalam, Wr. Wb

Wakil Dekan I,

Farrah Fahdnienie, SKM., MPH
NIK: 19861211 200906 2 001



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

No : 193/UM.FKM.M/XII/2021
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan Klinik Kesehatan Asy-Syifa Kantor DPR 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 terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Lilis Suriani Aceh
NPM : 1807110120
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK KESEHATAN ASY-SYIFA OLEH PEGAWAI PEMERINTAHAN DI KANTOR DPR ACEH TAHUN 2021”**

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.

Banda Aceh, 23 Desember 2021



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPE, DL.SHTM, Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001



PEMERINTAH ACEH
SEKRETARIAT DEWAN PERWAKILAN RAKYAT ACEH

Jalan Tgk. H. M. Daud Beureueh ☎(0651) 32138
Banda Aceh 23121 – Email : dpraceh@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : Peg.420/2919/2021

Saya Yang bertanda tangan di bawah ini:

N a m a : SUHAIMI, SH, MH
N I P : 19640622 199403 1 001
Pangkat/Gol. Ruang : Pembina Utama Muda
Jabatan : Sekretaris Dewan Perwakilan Rakyat Aceh
Alamat : Jln. Tgk. H. M. Daud Beureueh, Kec. Kuta Alam, Banda Aceh

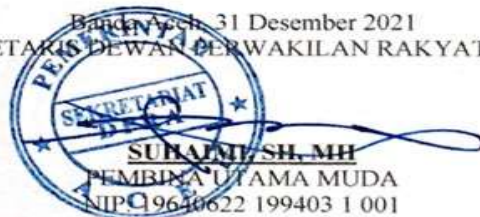
Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang namanya tersebut di bawah ini:

N a m a : LILIS SURIANI ACEH
NPM : 1807110120
Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Sesuai dengan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor 193/UM.FKM.M/XII/2021 tanggal 23 Desember 2021. Benar yang bersangkutan telah melakukan pengumpulan data awal dan penelitian pada Klinik Asy-Syifa Sekretariat DPR Aceh.

Demikian surat keterangan ini kami perbuat, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, 31 Desember 2021
SEKRETARIS DEWAN PERWAKILAN RAKYAT ACEH



Dokumentasi Klinik Kesehatan Asy-Syifa

1. Foto tampak depan Klinik Kesehatan Asy-Syifa



2. Foto ruang tunggu Klinik Kesehatan Asy-Syifa



3. Foto ruang apotik Klinik Kesehatan Asy-Syifa



4. Foto medical chekup Klinik Kesehatan Asy-Syifa



5. Ruang Dokter Klinik Kesehatan Asy-Syifa



Dokumentasi Penelitian

1. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



2. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



3. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



4. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



5. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



6. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



7. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



8. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



9. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



10. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh



11. Wawancara dengan pegawai pemerintahan di kantor DPR Aceh

