

SKRIPSI

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KUTA ALAM
TAHUN 2025**



OLEH:

**SABILA ANDARA ARIFFA
2007110162**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KUTA ALAM
TAHUN 2025**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

SABILA ANDARA ARIFFA
2007110162

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
TAHUN 2025**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sabila Andara Ariffa
NPM : 2007110162
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Skripsi : HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KUTA ALAM TAHUN
2025

Dengan ini saya menyatakan sebagai sebenarnya dan tanpa adanya paksaan, bahwa skripsi yang saya buat adalah benar-benar hasil karya dan pemikiran saya sendiri. Saya tidak melakukan plagiat atau menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber dengan jujur dan tepat.

Saya menyadari bahwa kejujuran dan integritas akademik adalah prinsip utama dalam penulisan skripsi dan dalam menjalani proses pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA).

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat sebagai bentuk tanggung jawab dan kesungguhan saya dalam menjalani proses akademik.

Hormat Saya,

Banda Aceh, 26 Juli 2024



Sabila Andara Ariffa
NPM. 2007110162

ABSTRAK

Nama : Sabila Andara Ariffa

NPM : 2007110162

“HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KUTA ALAM TAHUN 2025”

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan manajemen sebuah instansi kesehatan. Di era modern ini, kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan medis yang diterima, tetapi juga menjadi cerminan dari keseluruhan pengalaman pasien selama berada di fasilitas Kesehatan. Data menunjukkan Puskesmas Baiturrahman memiliki kunjungan tertinggi (104.402 orang), sedangkan Puskesmas Kuta Alam terendah (14.041 orang). Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara kinerja tenaga kesehatan, pengalaman pasien, sikap petugas, dan interaksi personal terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional, sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Poli Umum Puskesmas Kuta Alam sebanyak 77 pasien yang akan dijadikan sebagai responden penelitian. Penelitian ini dilakukan pada ruang Poli Umum Puskesmas Kuta Alam, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh. Penelitian dilakukan selama 3 minggu yang dimulai dari 13 Januari s/d 4 Februari 2025.

Hasil penelitian menunjukkan pasien dominan pada tingkat kepuasan pasien yang puas (68,83%), interaksi personal yang baik (62,34%), kinerja SDM yang baik (55,84%), pengalaman pasien yang baik (88,31%), dan sikap petugas kesehatan yang baik (55,48%). Terdapat hubungan antara kinerja SDM ($P = 0,023$), pengalaman pasien ($P = 0,032$), sikap petugas kesehatan ($P = 0,007$), dan interaksi personal ($P = 0,044$).

Pemerintah disarankan meningkatkan regulasi, pendanaan, evaluasi berkala, dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan. Puskesmas perlu mengadakan pelatihan komunikasi, mengevaluasi kepuasan pasien, dan meninjau SOP. Penelitian lanjutan direkomendasikan menggunakan sampel lebih besar, pendekatan mixed methods, dan studi longitudinal.

Kata Kunci : kepuasan pasien; kinerja tenaga kesehatan; pengalaman pasien; interaksi personal; sikap petugas kesehatan.

Daftar Kepustakaan : (2011-2025) 71 Referensi

ABSTRACT

Name : Sabila Andara Ariffa
Student ID 2007110162

"The Relationship Between Healthcare Service Quality and Patient Satisfaction Level at Kuta Alam Public Health Center in 2025"

Patient satisfaction is one of the key indicators in assessing the success of health institution management. In the modern era, patient satisfaction not only reflects the quality of medical services received but also represents the overall patient experience within the healthcare facility. Data shows that Puskesmas Baiturrahman recorded the highest number of visits (104,402), while Puskesmas Kuta Alam had the lowest (14,041). This study aims to identify the relationship between healthcare worker performance, patient experience, staff attitudes, and personal interactions with patient satisfaction at Puskesmas Kuta Alam.

This study is quantitative with a cross-sectional approach. The sample consists of 77 patients visiting the General Clinic at Puskesmas Kuta Alam, who will serve as research respondents. The study is conducted in the General Clinic of Puskesmas Kuta Alam, Kuta Alam District, Banda Aceh City, over three weeks, from January 13 to February 4, 2025.

The results indicate that most patients reported satisfaction (68.83%), good personal interaction (62.34%), good healthcare worker performance (55.84%), positive patient experience (88.31%), and good staff attitudes (55.48%). There is a significant relationship between healthcare worker performance ($P = 0.023$), patient experience ($P = 0.032$), staff attitudes ($P = 0.007$), and personal interaction ($P = 0.044$) with patient satisfaction.

The government is advised to enhance regulations, funding, regular evaluations, and continuous training for healthcare workers. Puskesmas should conduct communication training, evaluate patient satisfaction, and review SOPs to improve services. Future research is recommended to use larger samples, mixed-method approaches, and longitudinal studies.

Keywords : patient satisfaction; healthcare worker performance; patient experience; personal interaction; staff attitudes.
References : (2011-2025) 71 sources.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Januari 2025

Pembimbing I

Pembimbing II



Ramadhaniah, S.Gz, MPH

Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Aceh

Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK. 19811029 200603 1001



SKRIPSI

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KUTA ALAM TAHUN 2025

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

OLEH:

SABILA ANDARA ARIFFA

NPM: 2007110162

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada bulan Februari 2025

Banda Aceh, Februari 2025

Pembimbing I

Pembimbing II



Ramadhaniah, S.Gz, MPH



Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1001



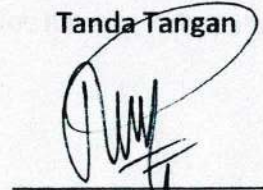
PENGESAHAN PENGUJI

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

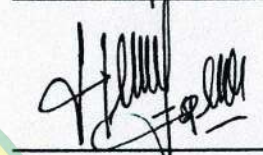
Banda Aceh, Februari 2025

Tanda Tangan

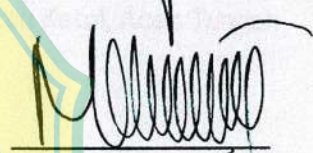
Pembimbing I : Ramadhaniah, S.Gz, MPH




Pembimbing II : Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM



Penguji I : Mira Gusweni, SKM, M.Kes



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



MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK: 98110292006031001



BIODATA

Nama : Sabila Andara Ariffa
Tempat/Tgl. Lahir : Aceh Tengah, 03 Juni 2003
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
Alamat : Gp. Miruk, Kecamatan Ulee Kareng, Kabupaten
Aceh Besar
Nama Orang Tua (Ayah) : Musmulyadi
Pekerjaan Orang Tua (Ayah) : PNS
Nama Orang Tua (Ibu) : Nurhayati
Pekerjaan Orang Tua (Ibu) : PNS
Alamat Orang Tua : Blang Mancung, Kecamatan Ketol, Aceh Tengah

Pendidikan yang Ditempuh

1. SD : SDN 07 Ketol
2. SMP : SMPN 1 Takengon
3. SMU/SMA : SMK Kesehatan Assyifa



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam Tahun 2025” tepat pada waktunya.

Tujuan penulisan proposal penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi metode penulisan skripsi di Universitas Muhammadiyah Aceh serta meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat dengan fokus pada kesehatan keselamatan kerja. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara emosional maupun finansial, yang telah memungkinkan penyelesaian proposal penelitian ini. Ucapan terima kasih ini disampaikan kepada semua yang telah berkontribusi:

1. Orang tua tercinta yang telah memberikan motivasi, semangat, sekaligus kasih sayang yang tiada bandingnya. Sehingga penulis dengan senantiasa di permudah oleh Allah SWT atas Do'a dari Ibunda tercinta.
2. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Ibu Ramadhaniah, S.Gz, MPH, selaku Dosen Pembimbing I Skripsi yang telah membimbing dan memberikan arahan serta akses diskusi yang fleksibel selama proses konsultasi.
5. Ibu Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM, yang telah memandu saya melalui setiap langkah dalam penulisan skripsi ini. Ibu adalah pembimbing yang penuh perhatian dan selalu siap membantu.

Walaupun penulis telah berusaha sebaik mungkin untuk menyelesaikan proposal penelitian ini, penulis menyadari bahwa masih ada aspek-aspek yang perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif dari para pembaca untuk membantu memperbaiki proposal penelitian ini. Akhir kata, penulis berharap agar proposal penelitian ini memiliki manfaat bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang memiliki kepentingan.

Banda Aceh, 26 Juli 2024



Sabila Andara Ariffa
NPM. 2007110162

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
PENGESAHAN PENGUJI	vi
BIODATA	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Manfaat Akademis.....	7
1.5.2 Manfaat Bagi Instansi	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kepuasan Pasien	8
2.1.1 Indikator Kepuasan Pasien.....	8
2.1.2 Manfaat Kepuasan Pasien	9
2.1.3 Dampak Dari Kepuasan Pasien	11
2.2 Faktor-Faktor yang Melatar Belakang Kepuasan Pasien	13
2.3 Tinjauan Umum Variabel yang Diteliti	14
2.3.1 Kinerja SDM	14
2.3.2 Pengalaman Pasien	15
2.3.3 Sikap SDM	16
2.3.4 Interaksi Personal	17
2.4 Kerangka Teori	18
BAB III KERANGKA KONSEP	20
3.1 Konsep Pemikiran	20
3.2 Variabel Penelitian	20
3.3 Definisi Operasional	21
3.4 Pengukuran Variabel.....	22
3.4.1 Kepuasan Pasien (Effendi, 2020).....	22

3.4.2	Kinerja (Brastiyani, 2018).....	22
3.4.3	Pengalaman (Sjetne <i>et al.</i> , 2011).....	22
3.4.4	Sikap (Putra, 2019).....	22
3.4.5	Interaksi Personal (Marni, 2021)	22
3.5	Hipotesis Penelitian	23
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN		24
4.1	Jenis Penelitian	24
4.2	Populasi dan Sampel.....	24
4.2.1	Populasi.....	24
4.2.2	Sampel	25
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	26
4.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	27
4.3.1	Kriteria Inklusi	27
4.3.2	Kriteria Eksklusi.....	27
4.4	Jenis Data	27
4.4.2	Data Sekunder.....	27
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	28
4.6	Pengumpulan Data	28
4.7	Pengolahan Data.....	28
4.7.1	Editing	29
4.7.2	Coding	29
4.7.3	Data Entry	29
4.7.4	Tabulasi Data	29
4.7.5	Cleaning	30
4.8	Analisa Data	30
4.8.1	Analisis Univariat	30
4.8.2	Analisis Bivariat	30
4.9	Penyajian Data	31
BAB V GAMBARAN UMUM.....		32
5.1	Profil Puskesmas	32
5.2	Letak Geografis	32
5.3	Data Demografis	33
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN		34
6.1	Hasil Penelitian	34
6.1.1	Karakteristik Responden.....	34
6.1.2	Analisis Univariat	36
6.1.3	Analisis Bivariat	40
6.2	Pembahasan.....	43
6.2.1	Hubungan Kinerja SDM Dengan Kepuasan Pasien	44
6.2.2	Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Kepuasan Pasien	46
6.2.3	Hubungan Sikap Dengan Kepuasan Pasien.....	47
6.2.4	Hubungan Interaksi Personal Dengan Kepuasan Pasien	49

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
7.1 Kesimpulan.....	51
7.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kunjungan Puskesmas Tahun 2022	3
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	20
Gambar 5.1 Peta Lokasi Puskesmas Kuta Alam.....	33



DAFTAR TABEL

Tabel 3.3 Definisi Operasional	21
Tabel 4.2.1 Data Tenaga Kerja Puskesmas Kuta Alam.....	25
Tabel 4.2.1 Data Tenaga Kerja Puskesmas Kuta Alam.....	25
Tabel 4.2.2 Data Kunjungan Pasien Poli Umum Puskesmas Kuta Alam	25
Tabel 6.1.1.1 Distribusi Frekuensi Umur Pasien	34
Tabel 6.1.1.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien	35
Tabel 6.1.1.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Pasien	36
Tabel 6.1.2.3 Distribusi Frekuensi Kinerja Sdmk	37
Tabel 6.1.2.4 Distribusi Frekuensi Pengalaman Pasien	37
Tabel 6.1.2.5 Distribusi Frekuensi Sikap	38
Tabel 6.1.2.2 Distribusi Frekuensi Interaksi Personal Pasien	38
Tabel 6.1.2.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien.....	39
Tabel 6.1.3.1 Analisis Hubungan Kinerja Sdmk Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam	40
Tabel 6.1.3.2 Analisis Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam	41
Tabel 6.1.3.3 Analisis Hubungan Sikap Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam.....	42
Tabel 6.1.3.4 Analisis Hubungan Interaksi Personal Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam 4	3

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I DOKUMEN PERIZINAN PENELITIAN

LAMPIRAN II DOKUMENTASI PENGUMPULAN DATA

LAMPIRAN III INFORMASI KEPADA RESPONDEN

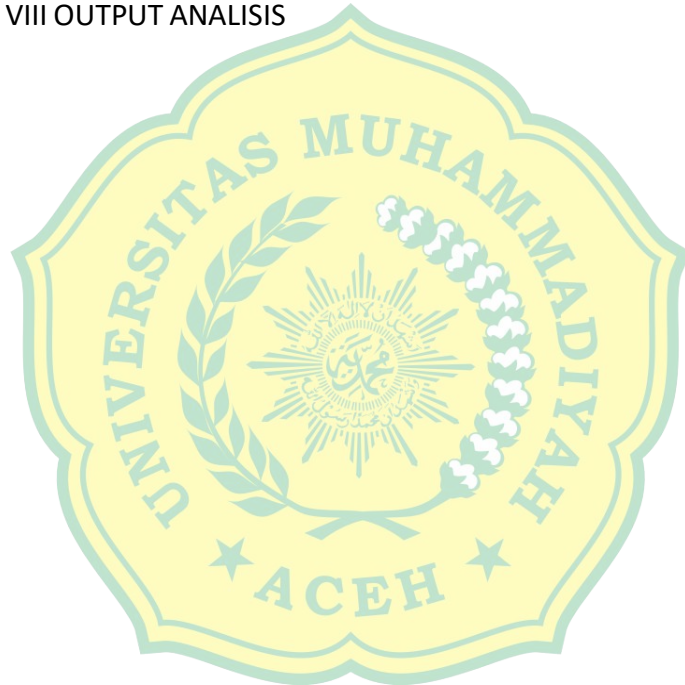
LAMPIRAN IV PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

LAMPIRAN V KUESIONER PENELITIAN

LAMPIRAN VI TABEL SKOR

LAMPIRAN VII MASTER TABEL

LAMPIRAN VIII OUTPUT ANALISIS



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan manajemen sebuah instansi kesehatan. Di era modern ini, kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan medis yang diterima, tetapi juga menjadi cerminan dari keseluruhan pengalaman pasien selama berada di fasilitas Kesehatan (Hidayah *et al.*, 2024). Indikator kepuasan pasien mencakup aspek-aspek seperti kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan staf, serta hasil medis yang didapatkan. Kepuasan pasien yang tinggi menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan mampu memberikan pelayanan yang sesuai atau melebihi harapan pasien, yang pada akhirnya berdampak positif pada reputasi dan kepercayaan masyarakat terhadap instansi tersebut (Sitepu & Kosasih, 2024).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien sangat beragam, namun dapat dikelompokkan ke dalam beberapa dimensi utama, salah satunya adalah karakteristik sumber daya manusia kesehatan (SDMK) dan beban kerja. Karakteristik SDMK mencakup aspek-aspek seperti kompetensi, pengalaman, sikap, dan interaksi personal antara tenaga kesehatan dan pasien (Meilantika *et al.*, 2024).

Sebuah studi (Dewi *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien di unit gawat darurat (IGD) .

Di sisi lain, beban kerja yang tinggi pada tenaga medis sering kali dikaitkan dengan penurunan kualitas pelayanan, yang dapat berdampak negatif pada kepuasan pasien. Penelitian oleh (Nursani et al., 2025) mengungkapkan bahwa beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan dan burnout pada tenaga medis, yang kemudian berpengaruh pada menurunnya kualitas interaksi dengan pasien.

Penelitian lain oleh (Sitepu & Kosasih, 2024) menemukan bahwa keterampilan komunikasi dan empati dari tenaga medis merupakan faktor penting dalam mencapai kepuasan pasien yang tinggi. Hal ini sejalan dengan (Prihatini, 2024) yang menunjukkan bahwa interaksi positif antara pasien dan tenaga kesehatan meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan.

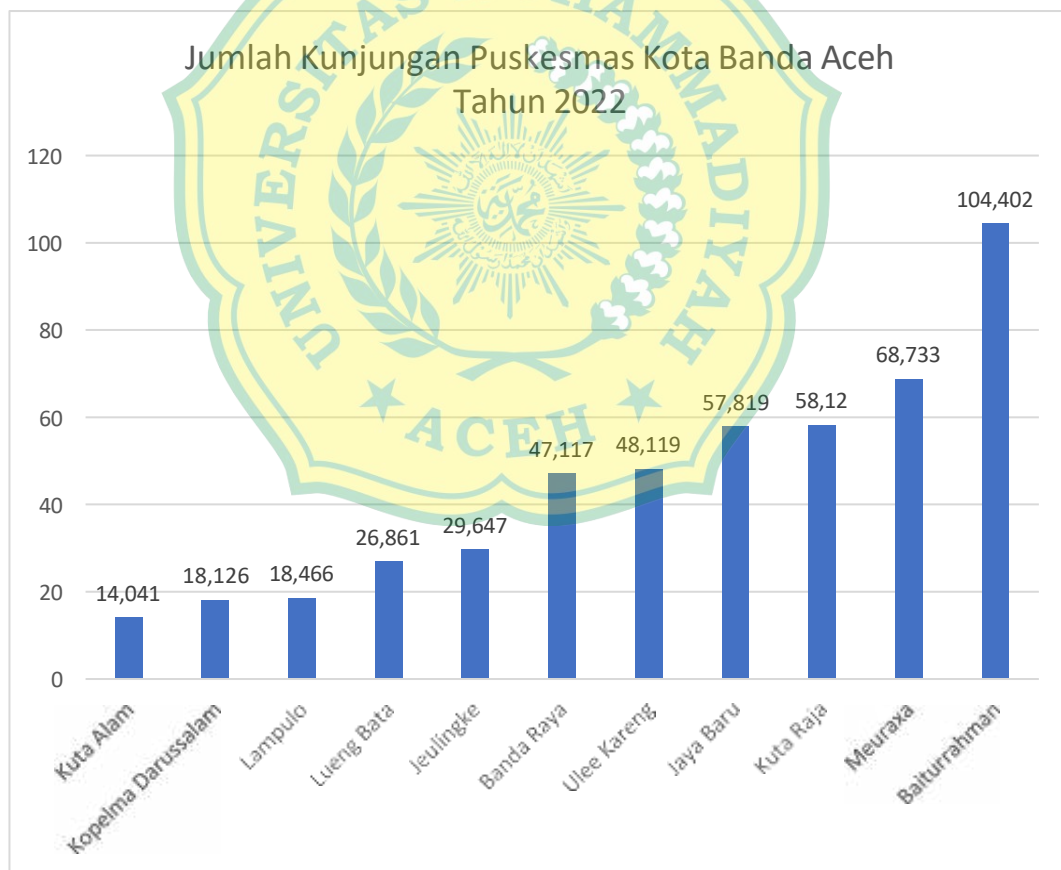
Selain itu, penelitian oleh (Prihatini, 2024) menunjukkan bahwa tingkat kelelahan tenaga kesehatan berhubungan erat dengan penurunan kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Dalam konteks global, data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di layanan kesehatan primer berkisar antara 70-80% di negara-negara dengan sistem kesehatan yang mapan (Ayu et al., 2024)

Di provinsi Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 melaporkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas mencapai 75%, dengan variasi di berbagai daerah. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien adalah lokasi dan distribusi ketersediaan perawat. Di beberapa daerah, terutama di wilayah terpencil dan pedesaan, distribusi perawat yang tidak merata

dapat menyebabkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan, sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun telah terjadi kemajuan, masih terdapat area yang memerlukan perbaikan guna mencapai tingkat kepuasan yang lebih tinggi dan merata di seluruh provinsi Indonesia (Sri & Sariyunita, 2023)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2020, jumlah kunjungan ke berbagai Puskesmas sangat bervariasi, berikut data jumlah kunjungan puskesmas yang berada di wilayah kota Banda Aceh dengan total 11 Puskesmas.



Sumber: (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2020).

Gambar 1.1 Kunjungan Puskesmas Tahun 2022

Kunjungan tertinggi terjadi di Puskesmas Baiturrahman dengan 104.402 orang, sedangkan kunjungan terendah tercatat di Puskesmas Kecamatan Kuta Alam dengan 14.041 orang. Selain itu, Puskesmas Meuraxa menerima 68.733 kunjungan, Puskesmas Jaya Baru mencatat 57.819 kunjungan, Puskesmas Banda Raya sebanyak 47.117 kunjungan, dan Puskesmas Lueng Bata mendapatkan 26.861 kunjungan. Di Kecamatan Kuta Alam (Lampulo), terdapat 18.466 kunjungan, sementara Puskesmas Kuta Raja menerima 58.219 kunjungan. Di Kecamatan Syiah Kuala, Puskesmas Kopelma Darussalam mencatat 18.126 kunjungan dan Puskesmas Jeulingke menerima 29.647 kunjungan, serta Puskesmas Ulee Kareng sebanyak 48.119 kunjungan.

Terdapat banyak faktor yang melatarbelakangi hal tersebut, salah satunya adalah tidak adanya penambahan jumlah tenaga medis yang memadai, sehingga menyebabkan peningkatan beban kerja pada tenaga medis yang ada. Beban kerja yang tinggi berpotensi menyebabkan waktu tunggu yang lebih lama, pelayanan yang kurang optimal, dan peningkatan risiko kesalahan medis. Selain itu, kinerja SDM, sikap SDM, pengalaman pasien, dan interaksi personal juga memainkan peran penting dalam menentukan kepuasan pasien (Siburiana, 2022).

Berdasarkan data kunjungan Puskesmas Kuta Alam yang paling rendah dari Puskesmas lainnya di Banda Aceh, penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Kuta Alam untuk melihat hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Kuta Alam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Puskesmas Kuta Alam mencatat jumlah kunjungan pasien terendah dengan persentase 14,041%, yang mengindikasikan kemungkinan kepuasan pasien terhadap pelayanan di sana tidak optimal. Beban kerja di Poli Umum Puskesmas sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap hal ini termasuk kurangnya penambahan tenaga medis yang memadai, yang mengakibatkan peningkatan beban kerja pada tenaga medis yang ada. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan waktu tunggu yang lebih lama, pelayanan yang kurang optimal, dan peningkatan risiko kesalahan medis. Dengan persentase kunjungan pasien yang terendah, Puskesmas Kuta Alam dipilih sebagai lokasi penelitian untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja SDM, pengalaman pasien, sikap SDM, dan interaksi personal terhadap kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Kuta Alam.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dimensi efektivitas pekerjaan SDM terhadap kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Kuta Alam. Secara khusus, penelitian ini ingin mengidentifikasi beban kerja SDM, kedisiplinan, dan aspek pelayanan pasien terhadap kepuasan pasien.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan antara kinerja pemberi pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.
2. Mengidentifikasi hubungan antara pengalaman dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.
3. Mengidentifikasi hubungan antara sikap dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.
4. Mengidentifikasi hubungan antara interaksi personal dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur akademis dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan, khususnya mengenai kepuasan pasien

pada Puskesmas Kuta Alam. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi studi-studi lanjutan dalam konteks lokal maupun nasional.

1.5.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini memperkaya literatur ilmiah di bidang manajemen kesehatan dan ergonomi kerja, khususnya terkait hubungan antara efektivitas pekerjaan SDMK dan kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi studi lanjutan, landasan pengembangan teori, serta bahan ajar dalam mata kuliah terkait manajemen pelayanan kesehatan dan ergonomi kerja.

1.5.2 Manfaat Bagi Instansi

Penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas Kuta Alam dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Poli Umum melalui pemahaman lebih mendalam mengenai hubungan antara efektivitas pekerjaan SDMK dan kepuasan pasien. Temuan penelitian dapat membantu manajemen dalam merancang strategi pengelolaan beban kerja, memperkuat kedisiplinan, dan mengembangkan program pelatihan untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis, sehingga pelayanan yang diberikan lebih optimal dan sesuai standar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Indikator Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan cerminan dari bagaimana pasien menilai layanan kesehatan yang mereka terima berdasarkan ekspektasi mereka sebelum menerima pelayanan. Indikator utama yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien mencakup kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan staf, serta hasil medis yang diperoleh. Menurut (Dwi et al., 2024), kepuasan pasien dapat diukur melalui survei yang mencakup pertanyaan tentang pengalaman pasien selama berada di fasilitas kesehatan, termasuk interaksi mereka dengan staf medis dan non-medis. Dalam penelitian terbaru oleh (Aribowo et al., 2024) ditemukan bahwa pasien yang merasa nyaman dan mendapatkan pelayanan yang cepat dan ramah cenderung memberikan penilaian yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Studi yang dilakukan oleh (Radina Sari, 2021) menunjukkan bahwa kenyamanan fisik dan emosional pasien merupakan komponen penting dalam menilai kepuasan. Fasilitas yang bersih, lingkungan yang tenang, dan perawatan yang penuh perhatian merupakan faktor yang sering kali diidentifikasi oleh pasien sebagai indikator utama dari kenyamanan. Selain itu, kecepatan pelayanan, yang mencakup waktu tunggu yang minimal dan efisiensi dalam prosedur medis, juga sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kecepatan pelayanan sering kali dikaitkan dengan persepsi pasien terhadap profesionalisme dan efisiensi sistem kesehatan. Menurut sebuah studi oleh (Gorat & Rantung, 2024) waktu tunggu yang singkat di unit gawat darurat (IGD) berkorelasi positif dengan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya komunikasi yang efektif antara pasien dan tenaga medis untuk mengelola ekspektasi pasien terhadap waktu tunggu.

Keramahan staf medis juga menjadi indikator penting dalam menilai kepuasan pasien. Penelitian (Ilyas, 2025) menyatakan bahwa sikap ramah, empati, dan perhatian dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan. Staf yang menunjukkan kepedulian dan memberikan informasi yang jelas kepada pasien dapat membantu meredakan kecemasan dan meningkatkan rasa puas pasien terhadap layanan yang diterima (F et al., 2023).

Hasil medis yang baik tentu saja menjadi salah satu indikator paling krusial dalam menilai kepuasan pasien. Hasil yang memuaskan tidak hanya berarti kesembuhan atau perbaikan kondisi medis, tetapi juga bagaimana perawatan medis diberikan, termasuk pengelolaan nyeri dan perawatan paska operasi. Penelitian (Ambarika & Wardani, 2021) menunjukkan bahwa hasil medis yang optimal, yang didukung oleh komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien, berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien.

2.1.2 Manfaat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien memiliki manfaat yang signifikan baik bagi pasien itu sendiri maupun bagi fasilitas kesehatan. Pertama, tingkat kepuasan yang tinggi

sering kali dikaitkan dengan peningkatan loyalitas pasien. Pasien yang puas dengan layanan yang mereka terima cenderung kembali ke fasilitas tersebut untuk perawatan di masa depan dan juga merekomendasikannya kepada orang lain (Ayuningtyas & Wibowo, 2024).

Selain loyalitas, kepuasan pasien juga berdampak pada kepatuhan terhadap rencana perawatan. Pasien yang merasa puas dengan layanan yang mereka terima lebih cenderung mengikuti anjuran dan instruksi medis dengan baik. Studi yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2025) menunjukkan bahwa kepuasan pasien berkorelasi dengan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan tindak lanjut perawatan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan hasil kesehatan.

Fasilitas kesehatan yang mampu menjaga tingkat kepuasan pasien yang tinggi juga dapat melihat peningkatan dalam efisiensi operasional. Menurut penelitian oleh (Bani & Anggiani, 2024), fasilitas yang menerima umpan balik positif dari pasien cenderung memiliki proses internal yang lebih efisien dan tenaga kerja yang lebih termotivasi. Ini terjadi karena umpan balik positif mendorong peningkatan moral dan motivasi di kalangan staf medis.

Dampak positif lainnya adalah reputasi fasilitas kesehatan. Sebuah studi oleh (Emmanuella & Arianto, 2024) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang tinggi dapat meningkatkan citra dan reputasi fasilitas kesehatan di mata masyarakat. Reputasi yang baik ini tidak hanya membantu dalam menarik lebih banyak pasien tetapi juga dapat meningkatkan peluang untuk mendapatkan dukungan dan pendanaan dari pihak ketiga.

Terakhir, kepuasan pasien yang tinggi juga dapat mengurangi risiko litigasi dan keluhan resmi. Menurut (Astuti, 2024), pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima cenderung lebih toleran terhadap kesalahan kecil dan lebih memilih menyelesaikan masalah melalui komunikasi langsung dengan fasilitas kesehatan daripada melalui jalur hukum.

2.1.3 Dampak Dari Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien yang tinggi tidak hanya bermanfaat bagi pasien dan fasilitas kesehatan tetapi juga memiliki dampak luas pada sistem kesehatan secara keseluruhan. Kepuasan pasien yang tinggi dapat meningkatkan efisiensi sistem kesehatan dengan mengurangi beban pada layanan kesehatan yang sering kali digunakan oleh pasien yang tidak puas untuk mencari second opinion atau pengobatan lanjutan. Menurut (Simangunsong & Fitriani, 2022) negara dengan tingkat kepuasan pasien yang tinggi cenderung memiliki sistem kesehatan yang lebih efisien dan kurang terbebani oleh pasien yang sering berpindah-pindah fasilitas kesehatan.

Dalam jangka panjang, tingkat kepuasan pasien yang tinggi juga dapat berkontribusi pada kesehatan masyarakat yang lebih baik. Pasien yang puas cenderung lebih menjaga kesehatan mereka dan lebih mungkin untuk menjalani pemeriksaan rutin dan pencegahan penyakit. Studi oleh (Udayana et al., 2024) menunjukkan bahwa kepuasan pasien yang tinggi berkorelasi dengan peningkatan perilaku pencegahan kesehatan di kalangan masyarakat.

Kepuasan pasien yang tinggi juga dapat mendorong inovasi dalam pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang fokus pada kepuasan pasien sering kali mencari cara baru dan inovatif untuk meningkatkan layanan mereka. Ini bisa mencakup pengembangan teknologi baru, peningkatan dalam pelatihan staf, dan penerapan praktik terbaik yang terbaru (Melliasari et al., 2024).

Dampak lainnya adalah peningkatan dalam pendanaan dan sumber daya. Fasilitas kesehatan yang memiliki tingkat kepuasan pasien yang tinggi sering kali lebih sukses dalam mendapatkan dana dan sumber daya dari pemerintah, donor, dan organisasi non-pemerintah. Ini karena pendukung lebih cenderung berinvestasi dalam fasilitas yang terbukti memberikan layanan berkualitas tinggi. Penelitian (Wahyuni & Ferial, 2023) menemukan bahwa fasilitas kesehatan yang melaporkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi lebih mungkin untuk menerima hibah dan dana penelitian.

Terakhir, tingkat kepuasan pasien yang tinggi juga dapat mempengaruhi kebijakan kesehatan publik. Pemerintah dan pembuat kebijakan cenderung menggunakan data kepuasan pasien sebagai indikator kinerja sistem kesehatan dan sebagai dasar untuk perbaikan kebijakan. Menurut (Nuraeni et al., 2024) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang tinggi dapat mendorong pemerintah untuk mengalokasikan lebih banyak sumber daya dan perhatian untuk sektor kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

2.2 Faktor-Faktor yang Melatar Belakangi Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien sangat beragam dan dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori utama, yaitu karakteristik sumber daya manusia kesehatan (SDMK), beban kerja, fasilitas dan lingkungan fisik, teknologi dan peralatan medis, serta sistem dan proses pelayanan.

Pertama, karakteristik SDMK mencakup kompetensi, pengalaman, sikap, dan interaksi personal antara tenaga kesehatan dan pasien. Menurut penelitian oleh (Alya & Latunreng, 2021), kompetensi dan pengalaman tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien tentang kualitas pelayanan. Tenaga medis yang berkompeten dan berpengalaman cenderung memberikan pelayanan yang lebih baik, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien.

Selain kompetensi dan pengalaman, sikap dan interaksi personal juga memainkan peran penting. Sikap ramah, empati, dan perhatian dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengalaman pasien. Interaksi yang positif antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan pasien, yang berkontribusi pada kepuasan mereka.

Beban kerja juga merupakan faktor yang signifikan, beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan dan burnout pada tenaga medis, yang dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Beban kerja yang tinggi sering kali dikaitkan dengan waktu tunggu yang lama, pelayanan yang kurang optimal, dan peningkatan risiko kesalahan medis (Nursani et al., 2025).

Fasilitas dan lingkungan fisik juga memainkan peran penting dalam kepuasan pasien. Lingkungan yang bersih, nyaman, dan aman dapat meningkatkan

pengalaman pasien. Teknologi dan peralatan medis juga penting. Fasilitas yang dilengkapi dengan teknologi dan peralatan medis yang canggih dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat dan akurat. Penelitian (Utami et al., 2024) menunjukkan bahwa penggunaan teknologi medis yang canggih dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dan kepuasan pasien.

Sistem dan proses pelayanan juga mempengaruhi kepuasan pasien. Sistem yang efisien dan proses pelayanan yang terorganisir dengan baik dapat mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kualitas pelayanan. Sistem pelayanan yang baik dapat meningkatkan efisiensi dan kepuasan pasien.

2.3 Tinjauan Umum Variabel yang Diteliti

2.3.1 Kinerja SDM

Kinerja SDM mencakup berbagai aspek seperti kompetensi, pengalaman, sikap, dan interaksi personal antara tenaga kesehatan dan pasien. Menurut penelitian oleh (Manurung et al., 2023), kompetensi dan pengalaman tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien tentang kualitas pelayanan. Tenaga medis yang berkompeten dan berpengalaman cenderung memberikan pelayanan yang lebih baik, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien.

Selain kompetensi dan pengalaman, sikap dan interaksi personal juga memainkan peran penting. Sikap ramah, empati, dan perhatian dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengalaman pasien.

Beban kerja yang tinggi, fasilitas dan lingkungan fisik, serta teknologi dan peralatan medis memainkan peran penting dalam kepuasan pasien. Beban kerja yang berat dapat menyebabkan kelelahan pada tenaga medis, berdampak pada kualitas pelayanan. Sementara itu, fasilitas yang bersih dan nyaman, cenderung menghasilkan penilaian kepuasan yang lebih tinggi. Penggunaan teknologi medis canggih, juga dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dan kepuasan pasien (Herma et al., 2022).

2.3.2 Pengalaman Pasien

Pengalaman pasien selama berada di fasilitas kesehatan sangat mempengaruhi tingkat kepuasan mereka. Pengalaman pasien mencakup berbagai aspek seperti kenyamanan, interaksi dengan staf, dan hasil medis yang diperoleh. Pasien yang memiliki pengalaman positif selama berada di fasilitas kesehatan cenderung memberikan penilaian yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima (Niartiningsih & Nurfitriani, 2024).

Kenyamanan pasien selama berada di fasilitas kesehatan merupakan aspek penting dari pengalaman pasien. Lingkungan yang bersih, nyaman, dan aman dapat meningkatkan pengalaman pasien. Fasilitas yang memiliki lingkungan fisik yang baik cenderung menerima penilaian kepuasan yang lebih tinggi dari pasien.

Interaksi dengan staf medis juga memainkan peran penting dalam pengalaman pasien. Sikap ramah, empati, dan perhatian dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengalaman pasien.

Hasil medis yang diperoleh juga merupakan aspek penting dari pengalaman pasien. Hasil medis yang baik tidak hanya berarti kesembuhan atau perbaikan kondisi medis, tetapi juga bagaimana perawatan medis diberikan, termasuk pengelolaan nyeri dan perawatan paska operasi. Hasil medis yang optimal, yang didukung oleh komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien, berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien (Sharkiya, 2023).

Selain itu, waktu tunggu yang minimal dan efisiensi dalam prosedur medis juga sangat berpengaruh terhadap pengalaman pasien. Waktu tunggu yang singkat di unit gawat darurat (IGD) berkorelasi positif dengan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi (Atmojo et al., 2024). Penelitian ini juga menyoroti pentingnya komunikasi yang efektif antara pasien dan tenaga medis untuk mengelola ekspektasi pasien terhadap waktu tunggu.

2.3.3 Sikap SDM

Sikap tenaga medis merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Sikap ramah, empati, dan perhatian dari tenaga medis dapat meningkatkan pengalaman pasien. Menurut penelitian oleh (Pebriyanti & Rinaldi, 2024), sikap yang positif dari tenaga medis dapat meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan pasien, yang berkontribusi pada kepuasan mereka.

Empati merupakan salah satu aspek penting dari sikap tenaga medis. Empati adalah kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dirasakan oleh pasien. Tenaga medis yang menunjukkan empati terhadap pasien cenderung

memberikan pelayanan yang lebih baik dan meningkatkan kepuasan pasien (Malbois & Hurst-Majno, 2023).

Komunikasi juga merupakan aspek penting dari sikap tenaga medis. Komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi medis mereka dan perawatan yang diperlukan. Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan mengelola ekspektasi mereka dan memberikan informasi yang jelas dan akurat.

Perhatian juga merupakan aspek penting dari sikap tenaga medis. Tenaga medis yang memberikan perhatian penuh kepada pasien dan menunjukkan kepedulian terhadap kesejahteraan mereka dapat meningkatkan pengalaman pasien.

2.3.4 Interaksi Personal

Interaksi personal antara tenaga medis dan pasien merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Interaksi yang positif dapat meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan pasien, yang berkontribusi pada kepuasan mereka. Interaksi yang positif antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan pengalaman pasien dan meningkatkan kepuasan mereka (Agung et al., 2024).

Komunikasi yang efektif merupakan aspek penting dari interaksi personal. Komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi medis mereka dan perawatan yang diperlukan. Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan

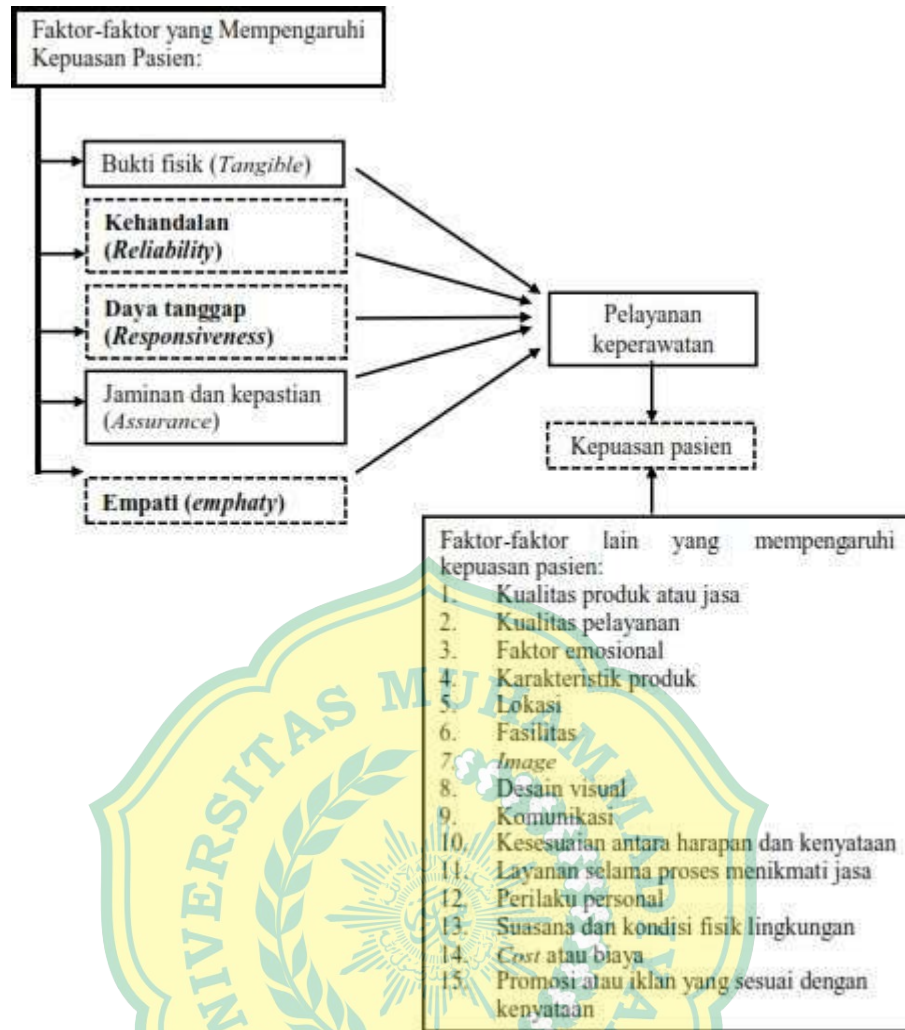
mengelola ekspektasi mereka dan memberikan informasi yang jelas dan akurat (Noviyanti et al., 2023)v.

Empati juga merupakan aspek penting dari interaksi personal. Tenaga medis yang menunjukkan empati terhadap pasien cenderung memberikan pelayanan yang lebih baik dan meningkatkan kepuasan pasien. Empati adalah kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dirasakan oleh pasien, dan tenaga medis yang menunjukkan empati dapat meningkatkan pengalaman pasien.

Perhatian penuh kepada pasien juga merupakan aspek penting dari interaksi personal. Tenaga medis yang memberikan perhatian penuh kepada pasien dan menunjukkan kepedulian terhadap kesejahteraan mereka dapat meningkatkan pengalaman pasien. Perhatian yang diberikan oleh tenaga medis dapat meningkatkan rasa nyaman dan puas pasien.

2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori tentang kepuasan pasien dalam buku Maila (2021) mencakup konsep mutu pelayanan sebagai kualitas yang ditentukan oleh pelanggan berdasarkan pengalaman mereka. Pengukuran kualitas pelayanan ini menjadi dasar dalam menentukan kepuasan pasien, dengan harapan bahwa pelayanan yang berkualitas tinggi akan meningkatkan kepuasan mereka.



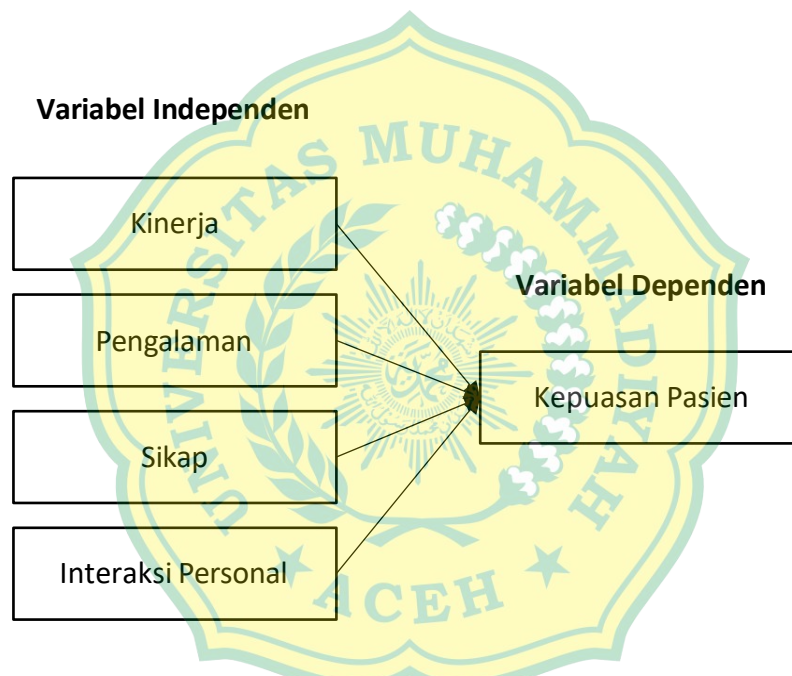
Gambar 2.4 Kerangka Teori

Sumber: (Maila, 2021)

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini mencakup konsep-konsep yang akan digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, mencakup kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal di IGD Puskesmas Kuta Alam.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

Merujuk pada kerangka konseptual yang telah diuraikan sebelumnya, maka variabel-variabel (variabel independen dan variabel dependen) penelitian yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

1. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mencakup dan memengaruhi kepuasan pasien. Faktor-faktor tersebut adalah kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi sosial.
2. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien yang melakukan kunjungan pada Puskesmas Kuta Alam.

3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen					
Kepuasan Pasien	Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas Kuta Alam	Wawancara	Kuesioner	0. Puas 1. Tidak Puas	Ordinal
Variabel Independen					
Kinerja	Penilaian kualitas kinerja pada perawat oleh pasien di Poli Umum Puskesmas Kuta Alam	Wawancara	Kuesioner	0. Baik 1. Kurang Baik	Ordinal
Pengalaman	Pengalaman yang dirasakan oleh pasien Ketika berkunjung ke Puskesmas Kuta Alam	Wawancara	Kuesioner	0. Baik 1. Kurang Baik	Ordinal
Sikap	Mengidentifikasi sikap SDM terhadap pasien pada Poli Umum Puskesmas Kuta Alam	Wawancara	Kuesioner	0. Baik 1. Kurang Baik	Ordinal
Interaksi Personal	Interaksi personal yang diberikan perawat kepada pasien yang berkunjung di Puskesmas Kuta Alam	Wawancara	Kuesioner	0. Baik 1. Kurang Baik	Ordinal

Tabel 3.3 Definisi Operasional

3.4 Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel adalah salah satu aspek penting dalam penelitian, yang memberikan panduan tentang bagaimana mengukur variabel-variabel yang relevan. Berikut ini adalah cara untuk mengukur variabel-variabel dalam penelitian.

3.4.1 Kepuasan Pasien (Effendi, 2020)

- a. Puas : Apabila skor diperoleh ≥ 30 (\geq median)
- b. Tidak Puas : Apabila skor diperoleh < 30 ($<$ median)

3.4.2 Kinerja (Brastiyani, 2018)

- a. Baik : Apabila skor \geq mean (20)
- b. Kurang Baik : Apabila skor $<$ mean (20)

3.4.3 Pengalaman (Sjetne *et al.*, 2011)

- a. Baik : Apabila skor ≥ 33 (\geq median)
- b. Kurang Baik : Apabila skor < 33 ($<$ median)

3.4.4 Sikap (Putra, 2019)

- a. Baik : Apabila skor ≥ 10 (\geq median)
- b. Kurang Baik : Apabila skor < 10 ($<$ median)

3.4.5 Interaksi Personal (Marni, 2021)

- a. Baik : Apabila skor \geq mean (49)
- b. Kurang Baik : Apabila skor $<$ mean (49)

3.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Terdapat hubungan antara kinerja IGD dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.
2. Ha : Terdapat hubungan antara pengalaman dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.
3. Ha : Terdapat hubungan antara sikap dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.
4. Ha : Terdapat hubungan antara interaksi personal dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam.



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional* untuk melihat hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi sosial dengan kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Kuta Alam.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Poli Umum Puskesmas Kuta Alam. Berikut adalah data tenaga kerja dan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Kuta Alam.

No	Profesi	Jenis Ketenagaan			Jumlah
		PNS	PPPK	Kontrak	
1	Dokter Umum	6	-	-	6
2	Perawat Umum	6	4	-	10
3	Dokter Gigi	2	1	-	3
4	Perawat Gigi	2	-	-	2
5	Ahli Kesehatan Masyarakat	5	1	-	6
6	Bidan	13	-	-	13
7	Pranata Laboratorium	2	1	-	3
8	Apoteker	1	-	-	1
9	Asisten Apoteker	1	-	-	1
10	Sanitarian	1	1	-	2

11	Nutrisionis	1	1	-	2
12	Fisioterapi	1	1	-	2
13	Petugas Kebersihan	-	-	1	1
Total		41	10	1	52

Sumber: Rekapitulasi Data Profil Puskesmas Kuta Alam 2024

Tabel 4.2.1 Data Tenaga Kerja Puskesmas Kuta Alam

Nama Faskes	Jumlah Kunjungan		Jumlah Rujukan	Rasio Rujukan
	Sakit	Sehat		
Puskesmas Kuta Alam	1628	7052	499	30.7

Sumber: Rekapitulasi Data Profil Puskesmas Kuta Alam 2024

Tabel 4.2.1 Data Tenaga Kerja Puskesmas Kuta Alam

Waktu Kunjungan	Jumlah Kunjungan
Desember 2024	342 Orang

Sumber: Rekapitulasi Data Profil Puskesmas Kuta Alam 2024

Tabel 4.2.2 Data Kunjungan Pasien Poli Umum Puskesmas Kuta Alam

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Poli Umum Puskesmas Kuta Alam. Jumlah pasien yang berkunjung pada Poli Umum di bulan desember 2024 sebanyak 342 orang. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin, yang menghasilkan ukuran sampel sebanyak 77 responden.

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

Keterangan:

- a. n adalah jumlah sampel yang diperlukan,
- b. N adalah jumlah total populasi,
- c. d adalah margin of error yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{342}{1 + 342(0,1)^2}$$

$$n = \frac{342}{4,42}$$

$$n = 77$$

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*, di mana peneliti memilih anggota sampel yang tersedia pada waktu dan tempat tertentu, yaitu individu yang kebetulan dapat diakses selama penelitian berlangsung. Dengan kata lain, sampel diambil dari pasien yang berkunjung ke Poli Umum pada saat penelitian dilakukan. Penentuan jumlah sampel didasarkan pada data sekunder mengenai kunjungan pasien di Poli Umum Puskesmas Kuta Alam dan menggunakan rumus Slovin untuk menentukan ukuran sampel yang representatif, yang hasilnya adalah 77 responden.

4.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

4.3.1 Kriteria Inklusi

1. Pasien yang berkunjung ke Poli Umum Puskesmas Kuta Alam pada saat dilakukannya penelitian.
2. Pasien yang memberikan izin dilakukannya penelitian.
3. SDM yang bersedia memberikan izin untuk dilakukannya penelitian.

4.3.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien dalam kondisi darurat atau *emergency* yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya penelitian
2. Pasien yang sedang diperiksa, dan SDM yang sedang bertugas.

4.4 Jenis Data

Data primer adalah data yang diperoleh langsung pada lokasi penelitian dengan metode wawancara dan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner bersama responden. Pengumpulan data dilakukan sesudah peneliti mendapatkan persetujuan dari responden, dan tanda tangan responden pada lembar kuesioner.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara langsung dari berbagai sumber yang telah tersedia. Dalam penelitian ini data sekunder di peroleh dari data jumlah perawat dan jumlah pasien yang datang berkunjung pada saat sebelum penelitian sebagai estimasi sampel di IGD Puskesmas Kuta Alam.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada ruang Poli Umum Puskesmas Kuta Alam, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh. Penelitian dilakukan selama 3 minggu yang dimulai dari 13 Januari s/d 4 Februari 2025.

4.6 Pengumpulan Data

1. Peneliti meminta izin dari institusi Perguruan Tinggi untuk melakukan studi pendahuluan.
2. Peneliti meminta izin persetujuan dan menyampaikan surat tugas kepada kepala Puskesmas.
3. Peneliti memberikan informasi kepada SDM di ruang IGD tentang tujuan dan sifat keikutsertaan mereka.
4. Peneliti memberikan informasi kepada pasien yang berkunjung di ruang IGD tentang tujuan dan sifat keikutsertaan mereka.
5. SDM yang setuju berpartisipasi akan diberikan kuesioner terkait kinerja dan sikap terhadap pasien.
6. Pasien yang setuju berpartisipasi akan diberikan kuesioner terkait pengalaman, interaksi personal dan tingkat kepuasan pasien.

4.7 Pengolahan Data

Data yang terkumpul melalui kuesioner ini nantinya akan diolah dengan tahap:

4.7.1 Editing

Melakukan pengecekan ulang kuesioner dan lembar observasi yang telah diisi oleh responden maupun peneliti dan terkumpul apakah sudah lengkap, apakah terbaca jelas, apakah jawaban sudah relevan dan apakah jawaban dan penilaian sudah sesuai dengan yang tertera.

4.7.2 Coding

Coding Yaitu bagaimana mengkode responden, pertanyaan-pertanyaan dan segala yang dianggap perlu. Setelah kuesioner dan lembar observasi diedit dan disunting oleh peneliti, maka dilakukan coding atau pengkodean yakni mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan, sesuai dengan jawaban untuk memudahkan entry data ke komputer.

4.7.3 Data Entry

Peneliti mengisi kolom-kolom dengan memberi angka atau tanda pada setiap jawaban yang terdapat pada lembaran kuesioner untuk memudahkan dalam proses entri dan analisis data.

4.7.4 Tabulasi Data

Yaitu dengan cara memindahkan data sesuai dengan kelompok data dalam suatu tabel yang bertujuan untuk memudahkan dalam analisis data dan pengambilan kesimpulan.

4.7.5 Cleaning

Pemeriksaan kembali data yang telah dimasukkan kedalam komputer untuk memastikan data tidak ada kesalahan.

4.8 Analisa Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan proses digital atau menggunakan software. Peneliti menggunakan analisa univariat dan bivariat yang dilakukan untuk menggambarkan setiap data yang diteliti secara terpisah melalui tabel dari masing-masing variabel dan menganalisa hubungan dari setiap data pada variabel yang diteliti.

4.8.1 Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendeskripsikan tiap variabel hasil penelitian menggunakan tabel yang disertai penjelasan.

4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependent dan independent. Teknik analisa data pada penelitian ini menggunakan Chi Square karena jenis data yang digunakan adalah katagorikal.

4.9 Penyajian Data

Data penelitian yang didapatkan dari hasil wawancara, seluruhnya disajikan dengan tabel distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan untuk analisis bivariat berdasarkan hasil dari uji Chi-square. Output SPSS diterjemahkan ke dalam masing-masing tabel distribusi frekuensi. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.



BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Profil Puskesmas

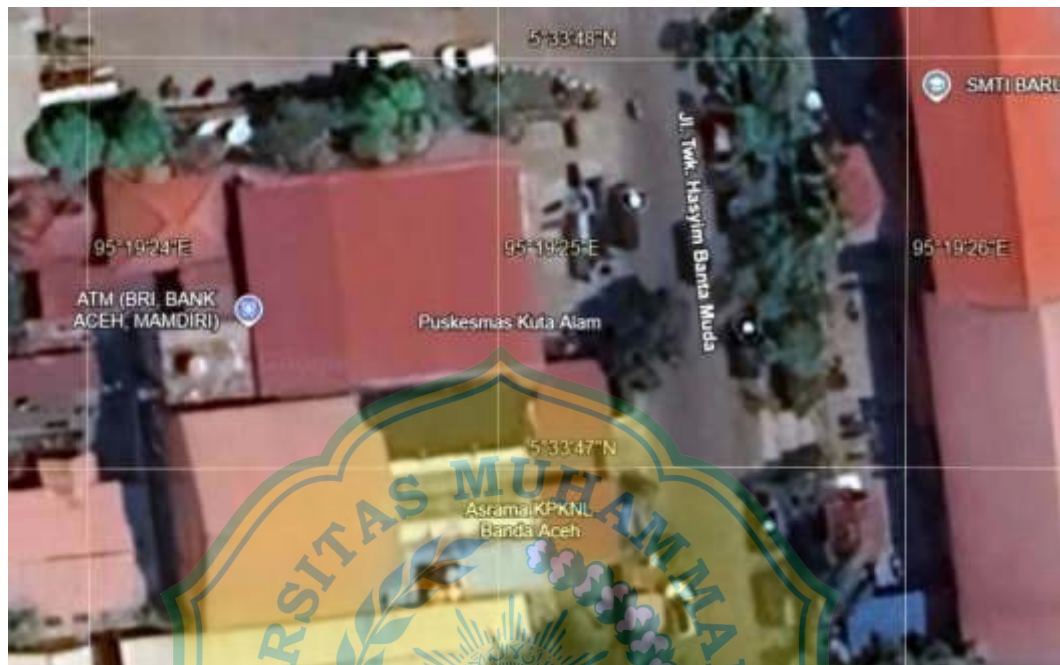
Puskesmas Kuta Alam, yang berlokasi di Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh, didirikan pada tahun 1975 dan beroperasi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar non rawat inap dengan karakteristik perkotaan. Fasilitas ini menyediakan layanan komprehensif, meliputi unit gawat darurat, rekam medis, serta poliklinik umum, lansia, gigi dan mulut, serta kesehatan ibu dan anak, yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayah sekitarnya. Selain itu, guna meningkatkan mutu pelayanan, Puskesmas Kuta Alam secara rutin melaksanakan program kredensial untuk memverifikasi kompetensi tenaga medis yang bertugas, sehingga standar pelayanan kesehatan yang optimal dapat terwujud. Prestasi puskesmas ini juga tercermin dari penghargaan yang pernah diterimanya sebagai fasilitas dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) tertinggi di Provinsi Aceh, yang menegaskan komitmen dan dedikasinya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

5.2 Letak Geografis

Letak geografis Puskesmas Kuta Alam, yang beralamat di Jl. Twk. Hasyim Banta Muda No.11, Kelurahan Mulia, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh, Aceh 23123, menunjukkan posisi strategis di pusat kota Banda Aceh.

1. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Kuta Raja.
2. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Selat Malaka.

3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Syiah Kuala.
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman.



Gambar 5.1 Peta Lokasi Puskesmas Kuta Alam

5.3 Data Demografis

Wilayah administrasi Puskesmas Kuta Alam mencakup area sekitar 10,2 km² (1020,45 hektar) dengan total penduduk yang diperkirakan mencapai 49.013 jiwa (data tahun 2017). Jumlah kepala keluarga tercatat sekitar 13.507, sehingga rata-rata anggota keluarga per kepala keluarga mencapai sekitar 3,6 jiwa. Distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa terdapat sekitar 25.079 penduduk laki-laki dan 23.934 penduduk perempuan, menghasilkan sex ratio sekitar 104,8. Selain itu, penduduk tersebar merata di 11 gampong, dengan salah satu gampong yang memiliki jumlah penduduk tertinggi adalah Gampong Bandar Baru.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuta Alam dengan melibatkan 77 responden/pasien. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam.

6.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir pasien yang berkunjung di Puskesmas Kuta Alam dengan total 77 pasien.

6.1.1.1 Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian data primer dengan melakukan pengambilan data langsung terhadap 77 pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi umur pasien.

TABEL 6.1.1.1
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR PASIEN

No	Klasifikasi Umur	Frekuensi	Persentase
1.	<35 Tahun	36	46,75%
2.	≥35 Tahun	41	53,25%
Jumlah		77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Tabel 6.1.1.1 menunjukkan distribusi frekuensi umur pasien, di mana sebagian besar responden berada pada kategori usia ≥ 35 tahun sebanyak 41 orang (53,25%). Sementara itu, pasien dengan usia < 35 tahun tercatat sebanyak 36 orang (46,75%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kuta Alam tergolong dalam kelompok usia ≥ 35 tahun.

6.1.1.2 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian data primer dengan melakukan pengambilan data langsung terhadap 77 pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi jenis kelamin pasien.

TABEL 6.1.1.2
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN PASIEN

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-Laki	41	53,25%
2.	Perempuan	36	46,75%
	Jumlah	77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1.1.2, distribusi frekuensi jenis kelamin pasien menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berkunjung ke Puskesmas Kuta Alam adalah laki-laki, dengan jumlah 41 orang (53,25%). Sementara itu, pasien perempuan tercatat sebanyak 36 orang (46,75%).

6.1.1.3 Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian data primer dengan melakukan pengambilan data langsung terhadap 77 pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi pendidikan terakhir pasien.

TABEL 6.1.1.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN TERAKHIR PASIEN

No	Jenis Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	6	7,79%
2.	SMP	16	20,78%
3.	SMA	34	44,16%
4.	PT	21	27,27%
Jumlah		77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1.1.3, distribusi frekuensi pendidikan terakhir pasien menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berkunjung ke Puskesmas Kuta Alam memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 34 orang (44,16%). Tingkat pendidikan terakhir pasien lainnya adalah perguruan tinggi (PT) sebanyak 21 orang (27,27%), SMP sebanyak 16 orang (20,78%), dan SD sebanyak 6 orang (7,79%).

6.1.2 Analisis Univariat

Dalam konteks penelitian ini, analisis univariat dengan menggunakan data primer dapat difokuskan pada deskripsi distribusi frekuensi dari variabel dependen dan variabel independen.

6.1.2.1 Kinerja SDM

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi variabel kinerja SDM.

**TABEL 6.1.2.3
DISTRIBUSI FREKUENSI KINERJA SDM**

No	Kinerja SDM	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	43	55,84%
2.	Kurang Baik	34	44,16%
Jumlah		77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1.2.3, distribusi frekuensi kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Puskesmas Kuta Alam menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kinerja SDM sebagai baik, yaitu sebanyak 43 orang (55,84%). Namun, masih terdapat 34 responden (44,16%) yang menilai kinerja SDM sebagai kurang baik.

6.1.2.2 Pengalaman Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi variabel pengalaman pasien.

**TABEL 6.1.2.4
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGALAMAN PASIEN**

No	Pengalaman Pasien	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	68	88,31%
2.	Kurang Baik	9	11,69%
Jumlah		77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1.2.4, distribusi frekuensi pengalaman pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di Puskesmas Kuta Alam menilai pengalaman mereka sebagai baik, yaitu sebanyak 68 orang (88,31%). Sementara itu, sebanyak 9 orang (11,69%) menilai pengalaman mereka sebagai kurang baik.

6.1.2.3 Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi variabel sikap.

**TABEL 6.1.2.5
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP**

No	Sikap SDM	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	43	55,84%
2.	Kurang Baik	34	44,16%
Jumlah		77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1.2.5, distribusi frekuensi sikap menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai sikap petugas di Puskesmas Kuta Alam sebagai baik, yaitu sebanyak 43 orang (55,84%). Namun, sebanyak 34 responden (44,16%) menilai sikap petugas sebagai kurang baik.

6.1.2.4 Interaksi Personal

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi variabel interaksi personal.

**TABEL 6.1.2.2
DISTRIBUSI FREKUENSI INTERAKSI PERSONAL PASIEN**

No	Interaksi Personal	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	48	62,34%
2.	Kurang Baik	29	37,66%
Jumlah		77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1.2.2, distribusi frekuensi interaksi personal pasien menunjukkan bahwa mayoritas pasien di Puskesmas Kuta Alam menilai interaksi personal yang mereka alami sebagai baik, yaitu sebanyak 48 orang (62,34%). Sementara itu, sebanyak 29 orang (37,66%) menilai interaksi personal sebagai kurang baik.

6.1.2.5 Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam, berikut data distribusi frekuensi variabel tingkat kepuasan pasien.

TABEL 6.1.2.1
DISTRIBUSI FREKUENSI TINGKAT KEPUASAN PASIEN

No	Tingkat Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
1.	Puas	53	68,83%
2.	Tidak Puas	24	31,17%
Jumlah		77	100

Sumber: (Data Primer – diolah tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1.2.1, distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di Puskesmas Kuta Alam merasa puas terhadap layanan yang diberikan, yaitu sebanyak 53 orang (68,83%). Sementara itu, pasien yang merasa tidak puas tercatat sebanyak 24 orang (31,17%).

6.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini. Untuk tujuan tersebut, digunakan uji Chi-Square sebagai metode analisis.

6.1.3.1 Hubungan Kinerja SDMK Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam. Berikut adalah hasil analisis hubungan antara kinerja SDMK dengan kepuasan pasien Puskesmas Kuta Alam.

TABEL 6.1.3.1
ANALISIS HUBUNGAN KINERJA SDMK DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS KUTA ALAM

Kinerja SDMK	Kepuasan Pasien				Total		P-value
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	25	58,14	18	41,86	43	100	0,023
Kurang Baik	28	82,35	6	17,65	34	100	
Total	53	68,83	24	31,17	77	100	

Sumber: Data Primer – Diolah Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 6.1.3.1, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pada kelompok pasien yang menilai kinerja SDMK sebagai baik, sebanyak 25 orang (58,14%) merasa puas, sementara 18 orang (41,86%) merasa tidak puas. Di sisi lain, pada kelompok pasien yang menilai kinerja SDMK sebagai kurang baik, sebanyak 28 orang (82,35%) merasa puas, sedangkan hanya 6 orang (17,65%) yang merasa tidak puas. Hasil analisis chi-square menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara kinerja SDM dan kepuasan pasien dengan nilai P-value sebesar 0,023 (P-value < 0,05).

6.1.3.2 Hubungan Pengalaman Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam. Berikut adalah hasil analisis hubungan antara pengalaman pasien dengan kepuasan pasien Puskesmas Kuta Alam.

TABEL 6.1.3.2
ANALISIS HUBUNGAN PENGELAMAN PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS KUTA ALAM

Pengalaman Pasien	Kepuasan Pasien				Total		P-value
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	44	64,71	24	35,29	68	100	0,032
Kurang Baik	9	100	0	0	9	100	
Total	53	68,83	24	31,17	77	100	

Sumber: Data Primer – Diolah Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 6.1.3.2, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pada kelompok pasien dengan pengalaman yang baik, sebanyak 44 orang (64,71%) merasa puas, sedangkan 24 orang (35,29%) merasa tidak puas. Sementara itu, pada kelompok pasien dengan pengalaman yang kurang baik, seluruh pasien (9 orang atau 100%) merasa puas, dan tidak ada yang merasa tidak puas. Hasil analisis chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman pasien dan kepuasan pasien dengan nilai P-value sebesar 0,032 (P-value < 0,05).

6.1.3.3 Hubungan Sikap Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam. Berikut adalah hasil analisis hubungan antara sikap dengan kepuasan pasien Puskesmas Kuta Alam.

TABEL 6.1.3.3
ANALISIS HUBUNGAN SIKAP DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS KUTA ALAM

Sikap	Kepuasan Pasien				Total		P-value
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	35	81,40	8	18,60	43	100	0,007
Kurang Baik	18	52,94	16	47,06	34	100	
Total	53	68,83	24	31,17	77	100	

Sumber: Data Primer – Diolah Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 6.1.3.3, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pada kelompok pasien yang menilai sikap petugas sebagai baik, sebanyak 35 orang (81,40%) merasa puas, sementara 8 orang (18,60%) merasa tidak puas. Sebaliknya, pada kelompok pasien yang menilai sikap petugas sebagai kurang baik, hanya 18 orang (52,94%) yang merasa puas, sedangkan 16 orang (47,06%) merasa tidak puas. Hasil analisis chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap petugas dan kepuasan pasien dengan nilai P-value sebesar 0,032 ($P\text{-value} < 0,05$).

6.1.3.4 Hubungan Interaksi Personal Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan data primer untuk mengidentifikasi hubungan antara kinerja, pengalaman, sikap, dan interaksi

personal terhadap kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam. Berikut adalah hasil analisis hubungan antara interaksi personal dengan kepuasan pasien Puskesmas Kuta Alam.

TABEL 6.1.3.4
ANALISIS HUBUNGAN INTERAKSI PERSONAL DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS KUTA ALAM

Interaksi Personal	Kepuasan Pasien				Total		P-value
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	37	77,08	11	22,92	48	100	0,044
Kurang Baik	16	55,17	13	44,83	29	100	
Total	53	68,83	24	31,17	77	100	

Sumber: Data Primer – Diolah Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 6.1.3.4, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pada kelompok pasien yang menilai interaksi personal dengan petugas sebagai baik, sebanyak 37 orang (77,08%) merasa puas, sementara 11 orang (22,92%) merasa tidak puas. Sebaliknya, pada kelompok pasien yang menilai interaksi personal sebagai kurang baik, hanya 16 orang (55,17%) yang merasa puas, sedangkan 13 orang (44,83%) merasa tidak puas. Hasil analisis chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi personal dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam, dengan nilai P-value sebesar 0,044 (P-value < 0,05).

6.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian akan merinci dan menginterpretasi temuan-temuan pada hasil analisis. Dalam pembahasan ini, akan dibahas beberapa aspek kunci dari hasil penelitian.

6.2.1 Hubungan Kinerja SDM Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien

Variabel kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) diukur berdasarkan penilaian subjektif pasien terhadap kecepatan, ketepatan, dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Penilaian ini dikategorikan ke dalam dua kelompok, yaitu “baik” dan “kurang baik”, sedangkan kepuasan pasien diukur melalui persepsi pasien yang dinyatakan dalam bentuk “puas” dan “tidak puas”.

Berdasarkan Tabel 6.1.2.3, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebanyak 43 dari 77 responden (55,84%) menilai kinerja SDM Kesehatan sebagai baik, sedangkan 34 responden (44,16%) menilai kinerja SDM Kesehatan sebagai kurang baik. Data ini memberikan gambaran umum mengenai persepsi pasien terhadap performa petugas di Puskesmas Kuta Alam.

Analisis bivariat (Tabel 6.1.3.1) mengungkapkan bahwa pada kelompok pasien yang menilai kinerja SDM Kesehatan sebagai baik, 25 orang (58,14%) merasa puas dan 18 orang (41,86%) merasa tidak puas. Sementara itu, pada kelompok yang menilai kinerja SDM Kesehatan sebagai kurang baik, 28 orang (82,35%) merasa puas dan hanya 6 orang (17,65%) yang merasa tidak puas. Hasil uji chi-square menunjukkan hubungan yang signifikan antara kinerja SDM Kesehatan dan kepuasan pasien (P -value = 0,023).

Secara logis, meskipun tampak paradoks karena pasien yang menilai kinerja SDM Kesehatan sebagai kurang baik justru menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi, hal ini dapat diartikan bahwa faktor lain seperti ekspektasi pasien, komunikasi selama pelayanan, atau aspek non-teknis pelayanan turut

berpengaruh dalam pembentukan kepuasan. Dengan kata lain, penilaian kinerja SDMK bukan satu-satunya faktor yang menentukan kepuasan pasien.

Beberapa penelitian terdahulu mendukung adanya hubungan antara persepsi terhadap kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan pasien. Penelitian oleh (Riska Meilinawati, 2023) menemukan bahwa kualitas pelayanan secara keseluruhan memiliki korelasi positif dengan kepuasan pasien. Sementara itu, penelitian oleh (Evangelina, 2024) menyoroiti bahwa meskipun penilaian teknis kinerja petugas penting, aspek komunikasi dan kehangatan interaksi turut menentukan tingkat kepuasan pasien.

Peneliti berasumsi bahwa perbedaan persepsi terhadap kinerja SDMK dapat dipengaruhi oleh harapan awal pasien serta faktor eksternal lain seperti waktu tunggu dan kualitas interaksi personal. Kemungkinan, pasien yang menilai kinerja secara “kurang baik” memiliki ekspektasi yang rendah atau lebih menekankan aspek lain dari pelayanan, sehingga menghasilkan tingkat kepuasan yang tinggi.

Secara keseluruhan, terdapat hubungan yang signifikan antara penilaian kinerja SDMK dan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam. Namun, temuan yang menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi pada kelompok dengan penilaian kinerja “kurang baik” mengindikasikan bahwa faktor lain di luar kinerja SDMK turut berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien.

6.2.2 Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Kepuasan Pasien

Pengalaman pasien diukur berdasarkan persepsi subjektif pasien terhadap keseluruhan proses pelayanan, mulai dari pendaftaran hingga penanganan medis, dengan kategori “baik” dan “kurang baik.” Variabel ini mencakup aspek kenyamanan, kejelasan informasi, dan kemudahan akses selama pelayanan.

Dilihat dari Tabel 6.1.2.4, sebagian besar responden, tepatnya 68 dari 77 pasien (88,31%), menilai pengalaman pelayanan sebagai baik, sedangkan 9 pasien (11,69%) menilai pengalaman mereka sebagai kurang baik. Hasil ini menggambarkan mayoritas pasien mendapatkan pengalaman positif selama berkunjung ke puskesmas.

Berdasarkan Tabel 6.1.3.2, pada kelompok pasien dengan pengalaman yang baik, 44 pasien (64,71%) merasa puas dan 24 pasien (35,29%) merasa tidak puas. Menariknya, seluruh pasien yang menilai pengalaman sebagai kurang baik (9 pasien, 100%) merasa puas. Uji chi-square menghasilkan P-value sebesar 0,032, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman pasien dan kepuasan pasien.

Hasil ini tampak tidak konvensional, di mana kelompok dengan pengalaman yang kurang baik justru menunjukkan tingkat kepuasan 100%. Hal ini bisa jadi menunjukkan bahwa meskipun pengalaman keseluruhan dinilai kurang optimal, faktor-faktor lain seperti kepercayaan terhadap kompetensi medis atau kepuasan atas hasil pengobatan mungkin lebih dominan dalam pembentukan kepuasan pasien.

Penelitian oleh (Sitepu & Kosasih, 2024) menunjukkan bahwa pengalaman pelayanan yang positif berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan penelitian (Nuraini, 2024) menemukan bahwa walaupun pengalaman secara keseluruhan penting, faktor outcome pengobatan juga berperan besar dalam menentukan kepuasan pasien. Kedua temuan ini memberikan gambaran bahwa pengalaman pasien merupakan salah satu, namun bukan satu-satunya, faktor penentu kepuasan.

Peneliti berasumsi bahwa adanya 100% kepuasan pada kelompok dengan pengalaman yang kurang baik dapat disebabkan oleh pergeseran fokus pasien terhadap hasil klinis atau persepsi positif terhadap aspek lain seperti keramahan petugas, yang mengkompensasi kekurangan pada pengalaman administratif atau fasilitas.

Dari hasil analisis, terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman pelayanan dan kepuasan pasien. Meski demikian, temuan anomali pada kelompok dengan pengalaman kurang baik menunjukkan bahwa faktor-faktor lain dalam pelayanan kesehatan juga mempengaruhi kepuasan pasien secara keseluruhan.

6.2.3 Hubungan Sikap Dengan Kepuasan Pasien

Variabel sikap petugas diukur melalui penilaian pasien terhadap keramahan, kesopanan, dan empati yang ditunjukkan oleh petugas selama proses pelayanan. Penilaian ini dikategorikan ke dalam dua kelompok, yaitu “baik” dan “kurang baik,” yang merefleksikan kualitas interaksi interpersonal yang terjadi.

Hasil analisis univariat pada Tabel 6.1.2.5 menunjukkan bahwa sebanyak 43 responden (55,84%) menilai sikap petugas sebagai baik, sedangkan 34 responden (44,16%) menilai sikap sebagai kurang baik. Data ini mengindikasikan adanya perbedaan persepsi pasien terhadap sikap petugas dalam pelayanan.

Analisis bivariat (Tabel 6.1.3.3) mengungkapkan bahwa pada kelompok pasien yang menilai sikap petugas sebagai baik, 35 pasien (81,40%) merasa puas dan 8 pasien (18,60%) merasa tidak puas. Sebaliknya, pada kelompok yang menilai sikap sebagai kurang baik, hanya 18 pasien (52,94%) yang merasa puas sementara 16 pasien (47,06%) merasa tidak puas. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap petugas dan kepuasan pasien (P -value = 0,032).

Secara logis, sikap petugas yang baik berkontribusi positif terhadap kepuasan pasien karena menciptakan suasana pelayanan yang nyaman dan mengedepankan empati. Hasil ini sejalan dengan teori pelayanan yang menyatakan bahwa komunikasi dan sikap interpersonal yang positif dapat meningkatkan persepsi kualitas layanan.

Penelitian oleh (Rasniyanti et al., 2024) menunjukkan bahwa sikap petugas yang ramah dan komunikatif berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Di sisi lain, penelitian oleh (Malik & Prastian, 2024) mengemukakan bahwa sikap negatif dari petugas dapat menurunkan tingkat kepuasan meskipun aspek teknis pelayanan sudah memadai. Kedua penelitian ini menguatkan pentingnya aspek sikap dalam pelayanan kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa sikap petugas berperan sebagai jembatan antara kualitas teknis pelayanan dan kepuasan pasien. Komunikasi yang efektif, sikap

ramah, serta empati yang ditunjukkan selama interaksi dapat menetralkan kekurangan pada aspek teknis, sehingga menghasilkan kepuasan yang tinggi pada pasien.

Kesimpulannya, sikap petugas memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam. Temuan ini mendukung pentingnya peningkatan kualitas interaksi interpersonal sebagai bagian dari upaya perbaikan layanan kesehatan secara keseluruhan.

6.2.4 Hubungan Interaksi Personal Dengan Kepuasan Pasien

Interaksi personal diukur dari sudut pandang pasien terhadap kualitas komunikasi, kehangatan, dan kedekatan yang terjalin antara pasien dengan petugas selama proses pelayanan. Variabel ini dinilai secara kualitatif dan dikategorikan menjadi “baik” dan “kurang baik”.

Menurut Tabel 6.1.2.2, sebanyak 48 responden (62,34%) menilai interaksi personal yang mereka alami sebagai baik, sedangkan 29 responden (37,66%) menilai interaksi personal sebagai kurang baik. Hal ini memberikan gambaran bahwa mayoritas pasien telah menerima interaksi yang positif selama pelayanan.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa pada kelompok pasien yang menilai interaksi personal sebagai baik, 37 pasien (77,08%) merasa puas dan 11 pasien (22,92%) merasa tidak puas. Sebaliknya, pada kelompok dengan penilaian interaksi personal kurang baik, hanya 16 pasien (55,17%) merasa puas sedangkan 13 pasien (44,83%) merasa tidak puas. Uji chi-square menghasilkan P-value

sebesar 0,044, yang menandakan hubungan signifikan antara interaksi personal dan kepuasan pasien.

Penjelasan secara logis menunjukkan bahwa interaksi personal yang baik membantu membangun kepercayaan dan kenyamanan pasien selama proses pelayanan. Kualitas komunikasi yang efektif dan sikap yang empatik dari petugas secara langsung meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas layanan, yang kemudian tercermin pada tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

Penelitian oleh (Safitri et al., 2024) menemukan bahwa interaksi personal yang positif antara pasien dan petugas sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Selain itu penelitian (Sundari et al., 2024) menyoroti bahwa komunikasi efektif dan hubungan interpersonal yang harmonis merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.

Peneliti berasumsi bahwa interaksi personal yang baik tidak hanya mencakup komunikasi verbal, melainkan juga aspek nonverbal seperti sikap ramah dan empati. Asumsi ini mendukung gagasan bahwa hubungan interpersonal yang harmonis dapat mengimbangi kekurangan pada aspek teknis layanan, sehingga menghasilkan persepsi kepuasan yang lebih tinggi pada pasien. Secara keseluruhan, analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara interaksi personal dan kepuasan pasien. Interaksi yang berkualitas terbukti meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan pasien, sehingga dapat dijadikan salah satu fokus utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Kuta Alam.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan signifikan antara kinerja SDMK dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam ($p\text{-value} = 0,023$), di mana pasien yang menilai kinerja SDMK sebagai kurang baik justru menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
2. Terdapat hubungan signifikan antara pengalaman pasien dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,032$), dengan seluruh pasien yang menilai pengalaman sebagai kurang baik melaporkan kepuasan.
3. Terdapat hubungan signifikan antara sikap petugas dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,032$), yang mengindikasikan bahwa pasien dengan penilaian sikap petugas yang baik cenderung merasa puas.
4. Terdapat hubungan signifikan antara interaksi personal dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,044$), dimana pasien yang menilai interaksi personal sebagai baik memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menilai interaksi personal sebagai kurang baik.

7.2 Saran

1. Saran untuk Pemerintah, pemerintah disarankan untuk meningkatkan regulasi dan pendanaan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas. Kebijakan yang mendorong pelatihan

berkelanjutan bagi tenaga kesehatan, baik dalam aspek teknis maupun interpersonal, perlu dikembangkan. Selain itu, pemerintah sebaiknya melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap kinerja puskesmas secara menyeluruh untuk memastikan standar pelayanan yang optimal dan merespon kebutuhan masyarakat secara tepat.

2. Saran untuk Puskesmas, diharapkan dapat menyelenggarakan program pelatihan internal yang menitikberatkan pada peningkatan kemampuan komunikasi, empati, dan interaksi personal antar petugas dan pasien. Evaluasi rutin terhadap kepuasan pasien juga perlu dilakukan sebagai alat ukur dalam perbaikan mutu pelayanan. Puskesmas juga harus mengkaji kembali standar operasional prosedur guna mengintegrasikan aspek pengalaman dan sikap petugas yang terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
3. Saran untuk Peneliti Selanjutnya, melibatkan sampel yang lebih besar dan dilakukan di berbagai lokasi puskesmas agar hasilnya dapat digeneralisasikan. Selain itu, disarankan untuk menggunakan pendekatan mixed methods dengan menggabungkan analisis kuantitatif dan kualitatif guna mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien. Penelitian longitudinal juga dapat dilakukan untuk memonitor perubahan persepsi pasien seiring waktu serta mengidentifikasi faktor-faktor tambahan yang mungkin turut berkontribusi pada tingkat kepuasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, N., Maulida, F., & Setiawan, D. (2018). Beban Kerja dan Kualitas Pelayanan Tenaga Medis. *Journal of Health Services Management*, 12(1), 45-55.
- Aprilia, S., Anwar, A., & D. A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2024(2), 358–364.
- Aragon, S., & Gesell, S. (2020). A Patient Satisfaction Theory and Its Robustness Across Gender in Emergency Departments: A Multigroup Structural Equation Modeling Investigation. *American Journal of Medical Quality: The Official Journal of the American College of Medical Quality*, 18, 229–241. <https://doi.org/10.1177/106286060301800603>
- Boudreaux, E. D., Ary, R. D., & Mandry, C. V. (2017). Communication and Patient Satisfaction in the Emergency Department. *Journal of Emergency Medicine*, 52(1), 1-10.
- Boudreaux, E., Cruz, B., & Baumann, B. (2017). The Use of Performance Improvement Methods to Enhance Emergency Department Patient Satisfaction in the United States: A Critical Review of the Literature and Suggestions for Future Research. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 13, 795–802. <https://doi.org/10.1197/j.aem.2006.01.031>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2018). Rencana Strategi (RENSTRA 2017-2022). Dinkes Aceh, Profil Kesehatan Aceh, 2020. <https://dinkes.acehprov.go.id/jelajah/read/2021/04/28/136/profil-kesehatan-aceh-tahun-2020.html> [28 April 2021].
- Kalsum, N., Sari, R., & Ahmad, A. (2023). Distribusi Perawat dan Kepuasan Pasien di Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health*, 18(2), 120-133.
- Kalsum, A., Azis, I. U., Sety, L. O. M., & Kalza, L. A. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Se-Kota Kendari Tahun 2022. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.37887/jakk.v4i1.39134>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lega, F., Prenestini, A., & Spurgeon, P. (2018). Is Management Essential to Improving the Performance and Sustainability of Health Care Systems and Organizations? A Systematic Review. *Value in Health*, 16(1), 46-54.

- Lega, F., Prenestini, A., & Spurgeon, P. (2018). Is Management Essential to Improving the Performance and Sustainability of Health Care Systems and Organizations? A Systematic Review and a Roadmap for Future Studies. *Value in Health: The Journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 16(1 Suppl), S46-51. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2012.10.004>
- Musa, H. (2022). Pengaruh Interaksi Tenaga Medis Terhadap Kepuasan Pasien. *Journal of Health Communication*, 27(3), 210-225.
- Musa, H. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Citra Utama Palembang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pengetahuan Teknologi dan Seni*, 1(1), 9–21. <https://ojs.politeknikdarussalam.ac.id/index.php/jiipsts/article/view/jiipsts2>
- Phipps, R., Stanley, J., & Hill, A. (2017). Workload and Burnout in Healthcare Professionals. *Journal of Healthcare Management*, 62(1), 32-40.
- Phipps, S. T. A., Prieto, L. C., & Verma, S. (2017). Holding the Helm: Exploring the Influence of Transformational Leadership on Group Creativity, and the Moderating Role of Organizational Learning Culture. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, 16, 145–156.
- Press Ganey Associates. (2016). *Patient Satisfaction: Improving Quality of Care*. Chicago: Press Ganey.
- Press Ganey Associates. (2023). *The Role of Empathy in Patient Satisfaction*. Chicago: Press Ganey.
- Rohmatul, H., Andini, P., & Widodo, S. (2021). Analisis Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan. *Journal of Healthcare Quality*, 29(4), 350-360.
- Rohmatul Ula, V., Ahsanul Hayat, A., & Ahmad Dahlan Lamongan, I. (2021). Meningkatkan Kepuasan Pasien melalui Pelayanan Prima dan Trust Pasien. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Ekonomi*, 37(1), 46–56.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global Health Statistics 2022*. Geneva: WHO.
- Agung, M., Topik, A., Setiadi, D. K., & Lindsari, S. W. (2024). KEPUASAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI PUSKESMAS X. *Jurnal Tambusai*, 8(April), 840–849.
- Alya, N., & Latunreng, W. (2021). Analisis Pengaruh Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat. *Institut Siami*, 4(1), 70–84.
- Ambarika, R., & Wardani, L. K. (2021). Analisis hubungan perilaku caring dengan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 53–60.

- Anggi Satria Siburiana, D. R. R. , E. S. (2022). *Analisis Ketersediaan Tenaga Perawat Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Brawijaya*. 7(4), 148–155.
- Aribowo, K., Purwanda, E., & Rahmi, A. S. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Akuntansi, Manajemen Dan Ilmu Ekonomi (Jasmien)*, 5(01), 58–68.
- Astuti, E. K. (2024). Miskomunikasi, Penyebab Sengketa dalam Hubungan Interaksi Dokter dengan Pasien di Rumah Sakit. *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(01), 138–148.
- Atmojo, J. T., Anasulfalah, H., Handayani, R. T., Nurhayati, I., Yuniarti, T., & Widiyanto, A. (2024). Waktu Tunggu Pelayanan (Waiting Time) dan Kepuasan Pasien di IGD: Meta Analisis. *Jurnal Gawat Darurat*, 6(1 SE-Articles), 1–8. <https://doi.org/10.32583/jgd.v6i1.2145>
- Ayu, Wulandari, & Metta. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DALAM PENERAPAN TRIASE ESI DI IGD RSUD IBU FATMAWATI SOEKARNO*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Ayuningtyas, F. D., & Wibowo, I. (2024). Analisis Kinerja Pelayanan Tenaga Medis Terhadap Pasien BPJS di RS Muhammadiyah Kota Bandung. *JEMSI (Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi)*, 10(4), 2290–2299.
- Bani, P., & Anggiani, S. (2024). Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Keterlibatan Tenaga Kesehatan dan Dampaknya pada Kinerja Rumah Sakit: Tinjauan Literatur tentang Tren dan Praktik Terkini. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(12).
- Brastiyani, A. (2018). *PENGARUH BEBAN KERJA DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RSUD Dr. A. DADI TJOKRODIPO BANDAR LAMPUNG. INSTITUT INFORMATIKA DAN BISNIS DARMAJAYA*, 7, 1–25.
- Dewi, R. P. S., Elasari, Y., & Kurniawan, M. H. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Caring Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(3), 210–218.
- Dwi, I. N., Atmaja, J., Virginia, F., Dewi, S., Pande, I. K., Putra, P. W., Putra, A. S., Pebriana, I., & Metha, P. (2024). Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kota Mataram. *LITPAM*, 5(2), 195–213.
- Effendi, K. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127>
- Emmanuella, O., & Arianto, R. F. (2024). *PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, KEPERCAYAAN PASIEN DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN YANG DIMEDIASI OLEH BRAND IMAGE DI KLINIK CUBE DENTAL. PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(3), 7781–7790.

- Evangelina, E. P. (2024). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP DI RSUD PRINGSEWU TAHUN 2024*. Universitas Muhammadiyah Pringsewu.
- F, Y., Littik, S. K. A., & Sinaga, M. (2023). Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. TC Hillers Maumere Kabupaten SIKKA. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(2), 110–119.
- Gorat, G., & Rantung, J. (2024). Hubungan Response Time Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Advent Medan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 16102–16111.
- Herma, K., Jaslis, I., Ayuningtyas, D., & Eni, J. (2022). Hubungan Beban Kerja Tenaga Kesehatan dengan Kelelahan Kerja di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Selama Pandemi Hubungan Beban Kerja Tenaga Kesehatan dengan Kelelahan Kerja di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Selama Pandemi Relationship Wo. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan Dan Informatika Kesehatan (BIKFOKES)*, 2(3). <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v2i3.1030>
- Hidayah, N., Bachtiar, A., & Candi, C. (2024). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT: SYSTEMATIC REVIEW. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(3), 6300–6308.
- Ilyas, Y. (2025). IMPLEMENTASI PRAKTIK SERVICE EXCELLENCE PETUGAS FRONTLINER DALAM UPAYA MEMBERIKAN MUTU LAYANAN PRIMA DI RUMAH SAKIT YPK MANDIRI. *Jurnal Kesehatan Afinitas*, 7(1).
- Maila, I. El. (2021). *Kepuasan Pasien Rawat Jalan Geriatri Ditinjau dari Mutu Pelayanan, Persepsi dan Respon Time di Puskesmas*.
- Malbois, E., & Hurst-Majno, S. (2023). Empathy is not so perfect! -For a descriptive and wide conception of empathy. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 26(1), 85–97. <https://doi.org/10.1007/s11019-022-10124-w>
- Malik, A. Z., & Prastian, A. N. (2024). ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN POLI UMUM PADA PUSKESMAS SOREANG. *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen Dan Akuntansi)*, 1(7), 1188–1194.
- Manurung, I. V., Efendy, I., & Afriani, M. (2023). Kompetensi Tenaga Kesehatan Mempengaruhi Kinerja Petugas Promosi Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Sentosa Baru Medan. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan*, 4(1), 17–30.
- Marni. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas nosu kabupaten mamasa. In *Skripsi*.

- Meilantika, A. D., Masdah, S., Mayarestya, N. P., Rizky, A., Jannah, R., Syahputri, R. B., Ningrum, S., Kainama, M. D., Rosanti, D. P., & Daniyanti, E. S. (2024). *Konsep Dasar Administrasi Kesehatan*. MEGA PRESS NUSANTARA.
- Melliasari, H., Dwiyono, I., Purwadhi, P., & Widjaya, Y. R. (2024). Digital Leadership Skill dan Peranannya Bagi Kepemimpinan Institusi Pelayanan Kesehatan di Era Digital. *Syntax Idea*, 6(9), 4055–4063.
- Niartiningsih, A., & Nurfitriani, N. (2024). Pengaruh dimensi Patient Experience terhadap kepuasan pasien di RS Haji Provinsi Sulawesi Selatan. *STIKes Kuningan*, 4(2), 123–131.
- Noviyanti, A., Sari, N. L., Lestari, T., Mitra, & Karanganyar, H. (2023). Literature Review : Effective Communication In The Implementation. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 3(1), 1–12.
- Nuraeni, N., Nurhazizah, R., Nursahwa, S., & Apriliani, A. (2024). Menciptakan Good Governance melalui Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat Memberikan pelayanan kesehatan yang baik sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. *Universitas Djuanda*, 3, 2412–2423.
- Nuraini, A. (2024). *HUBUNGAN ANTARA PELAKSANAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Nursani, N., Nando, F., & Putra, M. A. (2025). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat pada Ruang NICU RSUD Bima. *MUQADDIMAH: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi Dan Bisnis*, 3(1), 209–222.
- Pebriyanti, W., & Rinaldi, A. (2024). Kualitas Pelayanan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pamengpeuk , Garut. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4, 8194–8203.
- Prihatini, R. P. (2024). ANALISIS KUALITAS KOMUNIKASI ANTARA DOKTER KE PASIEN, KEPERCAYAAN PASIEN PADA DOKTER DAN MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT GATOEL MOJOKERTO. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(4), 1993–2002.
- Putra, I. G. W. R. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rsd Mangusada*.
- Radina Sari, S. (2021). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KEPUASAN PASIEN TENTANG PELAYANAN KEPERAWATAN di RSI MASYITHOH KEC. BANGIL KAB. PASURUAN*. STIKES BINA SEHAT PPNI.

- Rasniyanti, R., Sabilu, Y., & Liaran, R. D. (2024). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN POLI JANTUNG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI TAHUN 2023. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, 5(2), 286–295.
- Riska Meilinawati, S. F. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Alalak Selatan Kota Banjarmasin. *Jurnal Psikologi*, 19(2), 1–8. <https://ejournal.up45.ac.id/index.php/psikologi/article/view/1634>
- Safitri, D. R., Putri, D. K., Waras, F. A. S., Safitri, H. D., Sutami, N., Verantika, R. O., & Artika, W. (2024). RIVIEW: TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS WILAYAH JAWA BARAT. *Journal Pharmacy Aisyah*, 3(2), 154–159.
- Sharkiya, S. H. (2023). Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review. *BMC Health Services Research*, 23(1), 886. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09869-8>
- Simangunsong, A. U., & Fitriani, A. D. (2022). Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang di ruang rawat inap. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 6(2), 27–37.
- Sitepu, M., & Kosasih, K. (2024). Analisis Loyalitas Pasien dan Kepuasan Pasien: Pendekatan Kajian Literatur dengan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 2047–2058.
- Sjetne, I. S., Bjertnaes, O. A., Olsen, R. V., Iversen, H. H., & Bukholm, G. (2011). The Generic Short Patient Experiences Questionnaire (GS-PEQ): Identification of core items from a survey in Norway. *BMC Health Services Research*, 11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-88>
- Sri, R., & Sariyunita, S. D. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Poliklinik Rawat Jalan HIV/AIDS Rumah Sakit Umum Daerah Djasamen Saragih Tahun 2023. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 1(3), 01–07. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/Antigen/article/view/45>
- Sundari, S., Silalahi, V. A. J. M., & Siahaan, R. S. (2024). Komunikasi Interpersonal dalam Membangun Harmoni dan Produktivitas di Tempat Kerja. *Jurnal Cakrawala Akademika*, 1(3), 419–438.
- Udayana, D., Hendajany, H., & Wirawan, C. (2024). Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Layanan Klinik Dilihat Dari Kedisiplinan Dan Kompetensi Pegawai Di Klinik Ibnu Sina Rapak Balikpapan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 4573–4592.
- Utami, Y. T., Dharma, R. A., Sari, D., Br, N., Amanda, D., Nabila, Y. A., Wahyudi, S., Ms, P., & Mauliyand, S. (2024). Peran Teknologi dalam Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Rekam Medis Rumah Sakit The Role of Technology in Planning and Evaluation of Hospital Medical Records Health. 7(8), 3236–3241. <https://doi.org/10.56338/jks.v2i1.695>

Wahyuni, S. (2025). Pengaruh penerapan patient centred care dan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien. *SERAMBI: Jurnal Ekonomi*, 7(1).

Wahyuni, S., & Ferial, L. (2023). Pemeriksaan Puskesmas di Daerah Terpencil terhadap Fasilitas Kesehatan. *JOURNAL OF BAJA HEALTH SCIENCE*, 3(01), 91–108.





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoah, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.ummuha.ac.id> – Email: fkm@ummuha.ac.id

No : 320.a/UM.FKM.M/I/2025
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh
Di
Tempat

Dengan Hormat,

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

Nama : Sabilla Andara Ariffa
NPM : 2007110162
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : "HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KUTA ALAM 2025"

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

Banda Aceh, 30 Januari 2025


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





**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUTA ALAM**



JL. TWK. HASYIM BANTA MUDA NO.11 KEL. MULIA KOTA BANDA ACEH TELP. 21596

Banda Aceh, 6 Januari 2025

Nomor : 070 / 04 / PKA / I / 2025
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

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

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor : 596/UM.FKM.M/VII/2024, Tanggal 19 Juli 2024 Perihal permohonan data awal, bahwa nama yang tersebut dibawah ini :

Nama : Sabila Andara Ariffa
NIM : 2007110162
Judul Penelitian : “ **Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam Tahun 2024** ”

Telah selesai melakukan pengambilan data awal di UPTD Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh mulai tanggal 22 Juli 2024
Demikianlah yang dapat kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Ka. UPTD Puskesmas Kuta Alam
Kota Banda Aceh


drg. Lia Silvyanty Nasty
NIP. 19790110 200604 2 005



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUTA ALAM



JL. TWK. HASYIM BANTA MUDA NO.11 KEL. MULIA KOTA BANDA ACEH TELP. 21596

Banda Aceh, 10 Agustus 2024

Nomor : 445 / 541 / UPTD-PA / VIII / 2024
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data

Kepada Yth,
Ka.Prodi Fakultas Kesehatan
Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Surat dari Ka.Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor : 596/UM.FKM.M/VII/2024 Tanggal 19 Juli 2024, Perihal tersebut di pokok surat, bahwa nama yang tersebut dibawah ini:

Nama : Sabila Andara Ariffa
NIM : 2007110162
Judul Penelitian : " Hubungan Kualitas Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam Tahun 2024 "

Telah selesai melakukan Pengambilan Data di UPTD Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh pada tanggal 10 Agustus 2024.

Demikianlah yang dapat kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Ka. UPTD Puskesmas Kuta Alam
Kota Banda Aceh

drg. Lia Silvianty Nasty
Nip.197901102006042005





PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Twk. Hasyim Banta Muda No.1 Telepon Banda Aceh (0651) 22888
Faksimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id>, Email : kesbangpolpemkoba@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor : 070/674/BNA/2024

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018, tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 2. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016, tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
 3. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020, tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
 4. Surat Dari Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 596/UM.FKM.M/VII/2024 Tanggal 19 Juli 2024 tentang Permohonan Izin Penelitian/Mencari Data

DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :

Nama/NPM : Sabila Andara Ariffa / 2007110162
Jabatan/Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Jl. Tgk. Chik Dipineung IX No.9 Gp. Pineung Kec. Syiah Kuala Kota Banda Aceh
Lokasi Penelitian : Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh
Jangka Waktu : 31 Juli s/d 1 September 2024
Peserta : -
Penanggung jawab : Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH (Dekan)
Judul Penelitian : Hubungan Kualitas Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam
Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Hubungan Kualitas Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam

CATATAN :

1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/Survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan Penelitian/Survei tersebut di atas.
3. Melaporkan hasil Penelitian/Survei kepada Walikota Banda Aceh Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
4. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.



Dikeluarkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 31 Juli 2024

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA BANDA ACEH,

Sekretaris,

Ir. Yustanidar

Pembina Tk. I/ NIP. 19670711 200112 2 002

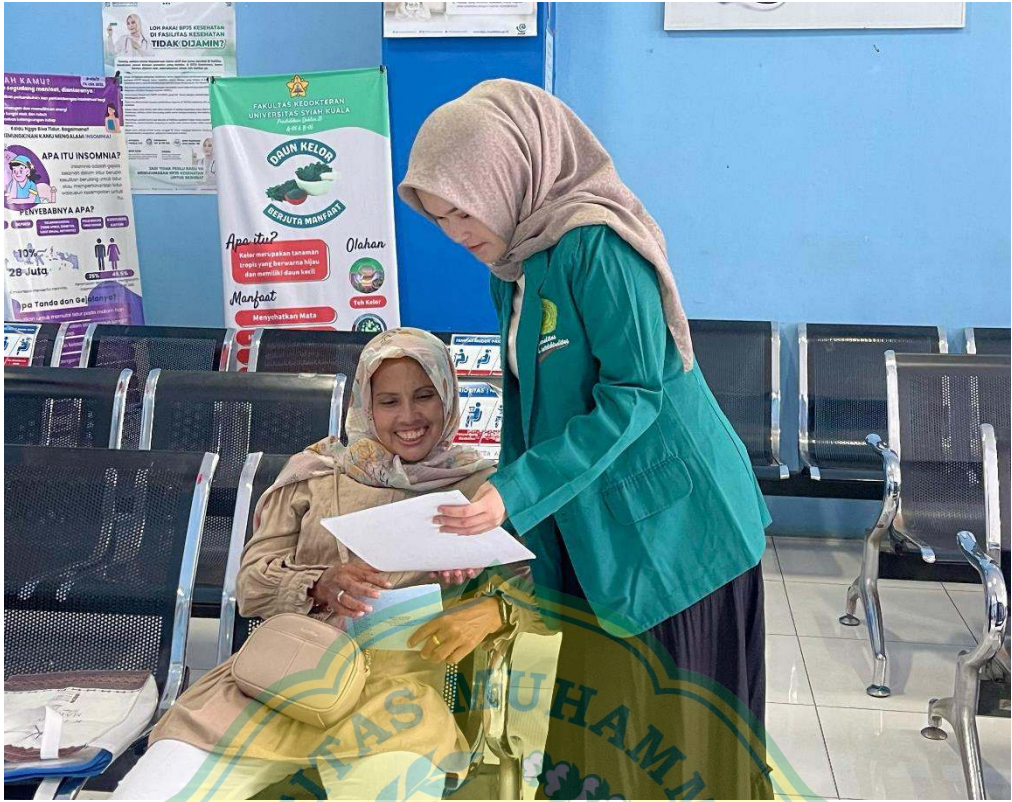
Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Walikota Banda Aceh (sebagai laporan)
2. Para Kepala SKPK/Camat di Wilayah Kota B. Aceh;
3. Dekan Fakultas/PTN/PTS/Lembaga
4. Arsip.

LAMPIRAN II DOKUMENTASI PENGUMPULAN DATA









LAMPIRAN III INFORMASI KEPADA RESPONDEN

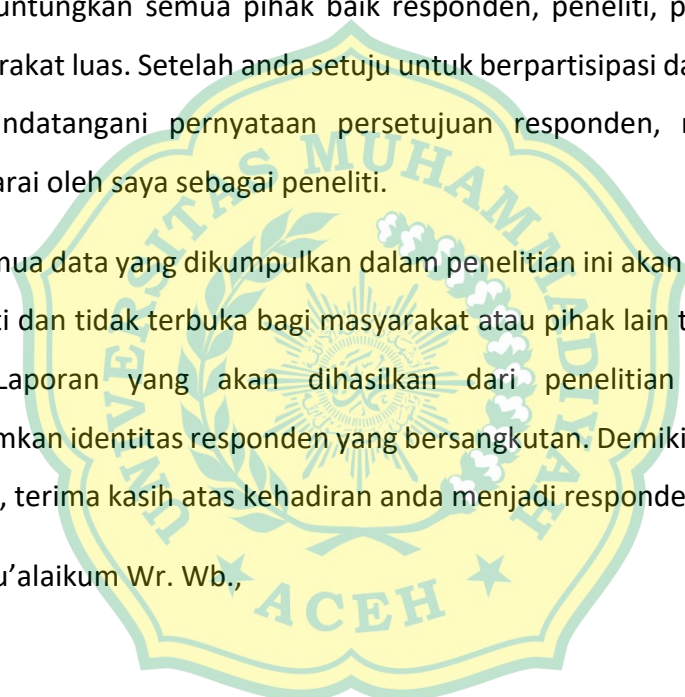
Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Sabila Andara Ariffa, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Hubungan Kualitas Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kuta Alam Tahun 2024.

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

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan. Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,




LAMPIRAN IV PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Banda Aceh, / /2024


Responden

Nama :

Tanda tangan : 

Peneliti

Nama :

Tanda tangan : 

LAMPIRAN V KUESIONER PENELITIAN

Tanggal	
Kode Responden	
Peneliti	
No. Hp/Wa Responden	

I. IDENTITAS RESPONDEN	
Nama	
Umur:	
Alamat	
Jenis Kelamin	
Jumlah Kunjungan	
Pendidikan Terakhir	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> SD SMP SMA PERGURUAN TINGGI </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> </div>

II. TINGKAT KEPUASAN PASIEN (Effendi, 2020)					
Keterangan:					
<i>Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist pada setiap pertanyaan.</i>					
<ul style="list-style-type: none"> • TS : Tidak Setuju • KS : Kurang Setuju • S : Setuju • SS : Sangat Setuju 					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		TS	KS	S	SS
Tangible					
1	Fasilitas fisik IGD bersih dan nyaman				

2	Peralatan medis yang digunakan tampak modern dan lengkap				
3	Ruang tunggu IGD nyaman dan cukup untuk menampung pasien dan keluarga				
Reliability					
4	Petugas IGD memberikan informasi dengan jelas				
5	Penanganan medis di IGD cepat dan tepat				
6	Petugas IGD profesional dalam memberikan pelayanan				
Responsiveness					
7	Petugas IGD tanggap terhadap keluhan pasien				
8	Pasien dilayani dengan cepat sejak pertama kali datang				
9	Petugas IGD sigap dalam memberikan bantuan medis				
Assurance					
10	Pasien merasa aman dengan tindakan medis yang diberikan				
11	Petugas IGD memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik				
12	Pasien merasa yakin dengan diagnosis yang diberikan				
Empathy					
13	Petugas IGD ramah dan sopan dalam melayani pasien				
14	Petugas IGD memberikan perhatian khusus pada setiap pasien				

15	Pasien merasa didengarkan dan dihargai oleh petugas IGD				
----	---	--	--	--	--

III. KINERJA SDM (Brastiyani, 2018)

Keterangan:

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist pada setiap pertanyaan.

- STS : Tidak Setuju
- KS : Kurang Setuju
- CS : Cukup Setuju
- S : Setuju
- SS : Sangat Setuju

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	CS	S	SS
1	Perawat menggunakan seragam perawat (kap perawat, sepatu, pakaian perawat, nama) dalam keadaan bersih dan rapi					
2	Ketika perawat bekerja tetap memperhatikan APD (Alat Pelindung Diri)					
3	Perawat mampu memberikan solusi pada saat penyelesaian keluhan pasien					
4	Perawat dapat bekerja secara baik dalam pemenuhan kebutuhan pasien dan dengan keluarga pasien					
5	Perawat memberikan bantuan medis dan dukungan pada setiap keluhan pasien					
6	Perawat dapat berkomunikasi dengan baik terhadap pasien dan keluarga pasien					

7	Perawat mencatat setiap ada perkembangan kondisi pasien selama perawatan					
8	Perawat bertanggung jawab sesuai dengan tugas dan kewajibannya					

IV. PENGALAMAN PASIEN (GS-PEQ QUESTIONNAIRE) (Sjetne *et al.*, 2011)

Keterangan:

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist pada setiap pertanyaan.

- STP : Sangat Tidak Puas
- TP : Tidak Puas
- CP : Cukup Puas
- P : Puas
- SP : Sangat Puas

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STP	TP	CP	P	SP
1	Sejauh mana Anda merasa bahwa para klinisi peduli terhadap Anda?					
2	Sejauh mana Anda merasa bahwa para klinisi tertarik pada penjelasan Anda tentang situasi Anda?					
3	Sejauh mana Anda mendapatkan cukup waktu untuk berbicara dan berinteraksi dengan para klinisi?					
4	Sejauh mana staf lainnya berbicara kepada Anda dengan cara yang mudah dipahami?					
5	Sejauh mana Anda memiliki kepercayaan terhadap keterampilan profesional staf lainnya?					

6	Sejauh mana Anda merasa bahwa staf lainnya peduli terhadap Anda?					
7	Sejauh mana Anda merasa bahwa staf lainnya tertarik pada penjelasan Anda tentang situasi Anda?					
8	Sejauh mana Anda mendapatkan cukup waktu untuk berbicara dan berinteraksi dengan staf lainnya?					
9	Sejauh mana Anda mendapatkan informasi yang cukup tentang bagaimana tes atau pemeriksaan akan dilakukan?					
10	Sejauh mana Anda merasa bahwa institusi ini telah mempersiapkan Anda untuk waktu setelah perawatan selesai?					
11	Sejauh mana Anda merasa bahwa institusi ini telah bekerja sama dengan baik dengan layanan publik lainnya (misalnya dokter umum Anda atau perawat distrik)?					
12	Sejauh mana Anda mendapatkan kesan bahwa peralatan rumah sakit berada dalam kondisi baik?					
13	Sejauh mana Anda mendapatkan kesan bahwa rumah sakit ini secara umum dalam kondisi baik?					

V. SIKAP (Putra, 2019)

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist pada setiap pertanyaan.

- Ya, jika setuju
- Tidak, jika tidak setuju

No	Pertanyaan	Tidak	Ya
1	Perawat menemui pasien untuk menawarkan bantuan (misalnya menghilangkan rasa sakit, menggosok punggung pasien, mengompres, dll)		

2	Perawat membantu pasien membangun hasil akhir yang realistis/nyata		
3	Perawat menunjukkan perhatian kepada pasien (menanyakan keadaan/keluhan yang dirasakan pada saat menemui pasien)		
4	Perawat melibatkan keluarga pasien atau orang yang dianggap berarti ke dalam perawatan pasien		
5	Perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga, terutama mereka yang menjadi tanggung jawab		
6	Perawat melakukan penilaian/pengkajian tentang kondisi pasien secara menyeluruh		
7	Perawat menunjukkan apa yang dirasakan pasien dan apa yang bisa saya lakukan untuk membantu pasien		
8	Perawat memiliki pendekatan yang konsisten pada pasien		
9	Perawat senantiasa mendampingi pasien saat pasien membutuhkan		
10	Perawat melakukan proses keperawatan pada pasien dengan kemampuan yang kompeten		
11	Perawat suka mendengarkan keluhan, perasaan, dan masukan dari pasien		
12	Perawat menunjukkan sikap sabar dalam melakukan proses keperawatan pada pasien		
13	Perawat memberikan kenyamanan yang mendasar seperti ketenangan (kontrol suara), selimut yang memadai, dan tempat tidur yang bersih		
14	Perawat menyarankan kepada pasien untuk memanggilnya apabila pasien mengalami kesulitan/menemui masalah		
15	Perawat melakukan tindakan sesuai profesional dalam penampilannya sebagai ners profesional		
16	Perawat memberikan perawatan dan pengobatan pada pasien dengan tepat waktu dan sesuai SOP yang ada		
17	Perawat menghormati hak-hak pasien		
18	Perawat membantu memberikan kesempatan untuk memandirikan pasien dalam mengatasi masalah		
19	Perawat memberikan motivasi kepada pasien untuk berfikir positif tentang kondisi sakitnya		

20	Perawat selalu mendahulukan kepentingan pasien		
----	--	--	--

VI. INTERAKSI PERSONAL (Marni, 2021)					
<p><i>Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist pada setiap pertanyaan.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • SL: Selalu • SR: Sering • KD: Kadang-Kadang • TP: Tidak Pernah 					
NO	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
1	Apakah perawat memberikan salam pada awal berinteraksi?				
2	Apakah perawat memperkenalkan diri dengan jelas pada anda?				
3	Apakah perawat menanyakan nama panggilan kesukaan anda?				
4	Apakah perawat menanyakan topik pembicaraan yang merupakan kebutuhan utama anda saat ini untuk didiskusikan?				
5	Apakah perawat menggunakan bahasa yang sederhana atau yang biasa digunakan saat berkomunikasi dengan anda?				
6	Apakah perawat menjelaskan tanggung jawab dan peran anda sebagai pasien?				
7	Apakah perawat menjelaskan tanggung jawab dan perannya saat berkomunikasi dengan anda?				
8	Apakah perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi dengan anda?				
9	Apakah perawat menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dengan anda?				
10	Apakah perawat menggunakan kata yang jelas saat berkomunikasi dengan anda?				

11	Apakah perawat melakukan tindak lanjut terhadap masalah perawatan yang ditemukan dan merupakan kebutuhan utama anda saat ini?				
12	Apakah perawat pada saat wawancara dengan anda mempertahankan kontak mata yang wajar?				
13	Apakah perawat pada saat berkomunikasi dengan anda menunjukkan selalu tersenyum?				
14	Apakah perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mendengarkan dan memberikan perhatian serius terhadap apa yang dikeluhkan?				
15	Apakah perawat pada saat berkomunikasi dengan anda dalam posisi sedikit miring atau membungkuk kearah anda?				
16	Apakah perawat pada saat berkomunikasi dengan anda menunjukkan sikap terbuka yaitu lengan tidak dilipat atau mengepal?				
17	Apakah perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan sikap terbuka yaitu kaki tidak dilipat atau menyilang dan mengangkat bahu?				
18	Apakah perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan jarak yang wajar (50-60 cm)?				
19	Apakah perawat menggunakan sentuhan saat berkomunikasi dengan anda?				
20	Apakah perawat mengakhiri wawancara atau komunikasi dengan cara yang baik?				

LAMPIRAN VI TABEL SKOR

No.	Variabel	Indikator	No. Item	Bobot Skor				Rentang		
				TS	KS	S	SS			
1.	Kepuasan Pasien	Tangible	1	1	2	3	4	Kepuasan pasien dikategorikan menjadi dua kelompok utama, yaitu "Puas" dan "Tidak Puas," berdasarkan total skor yang diperoleh dari seluruh indikator. 0. Puas, apabila skor diperoleh ≥ 30 (\geq median) 1. Tidak Puas, apabila skor diperoleh < 30 ($<$ media)		
			2	1	2	3	4			
			3	1	2	3	4			
		Total Skor:								
		Reliability	4	1	2	3	4			
			5	1	2	3	4			
			6	1	2	3	4			
		Total Skor:								
		Responsiveness	7	1	2	3	4			
			8	1	2	3	4			
			9	1	2	3	4			
		Total Skor:								
		Assurance	10	1	2	3	4			
			11	1	2	3	4			
			12	1	2	3	4			
Total Skor:										
Empathy	13	1	2	3	4					
	14	1	2	3	4					
	15	1	2	3	4					
Total Skor										
Total Skor Indikator:										

No.	Variabel	No. Item	Bobot Skor					Rentang
			STS	TS	CS	S	SS	
2.	Kinerja SDM	1	1	2	3	4	5	Pemberian kategori pada kinerja SDM disesuaikan dengan hasil akhir pada setiap responden, selanjutnya penentuan nilai rata-rata. 0. Baik, apabila skor \geq mean (20) 1. Kurang Baik, apabila skor $<$ mean (20)
		2	1	2	3	4	5	
		3	1	2	3	4	5	
		4	1	2	3	4	5	
		5	1	2	3	4	5	
		6	1	2	3	4	5	
		7	1	2	3	4	5	
		8	1	2	3	4	5	

No.	Variabel	No. Item	Bobot Skor						Rentang
			STP	TP	CP	P	SP		
3.	Pengalaman Pasien	1	1	2	3	4	5	Pemberian kategori pada pengalaman pasien berdasarkan nilai median dari skor maksimum jawaban responden 0. Baik, apabila skor \geq 33 (\geq median) 1. Kurang Baik, apabila skor $<$ 33 ($<$ median)	
		2	1	2	3	4	5		
		3	1	2	3	4	5		
		4	1	2	3	4	5		
		5	1	2	3	4	5		
		6	1	2	3	4	5		
		7	1	2	3	4	5		
		8	1	2	3	4	5		
		9	1	2	3	4	5		
		10	1	2	3	4	5		
		11	1	2	3	4	5		
		12	1	2	3	4	5		
		13	1	2	3	4	5		

No.	Variabel	No. Item	Bobot Skor		Rentang
			Tidak	Ya	
4.	Sikap	1	0	1	Pemberian kategori pada sikap pasien berdasarkan nilai median dari skor maksimum jawaban responden 0. Baik, apabila skor ≥ 10 (\geq median) 1. Kurang Baik, apabila skor < 10 ($<$ median)
		2	0	1	
		3	0	1	
		4	0	1	
		5	0	1	
		6	0	1	
		7	0	1	
		8	0	1	
		9	0	1	
		10	0	1	
		11	0	1	
		12	0	1	
		13	0	1	
		14	0	1	
		15	0	1	
		16	0	1	
		17	0	1	
		18	0	1	
		19	0	1	
		20	0	1	

No.	Variabel	No. Item	Bobot Skor				Rentang
			SL	SR	KD	TP	
5.	Interaksi Personal	1	1	2	3	4	Pemberian kategori pada interaksi personal disesuaikan dengan hasil akhir pada setiap responden, selanjutnya penentuan nilai rata-rata. 0. Baik, apabila skor \geq mean (49) 1. Kurang Baik, apabila skor $<$ mean (49)
		2	1	2	3	4	
		3	1	2	3	4	
		4	1	2	3	4	
		5	1	2	3	4	
		6	1	2	3	4	
		7	1	2	3	4	
		8	1	2	3	4	
		9	1	2	3	4	
		10	1	2	3	4	
		11	1	2	3	4	
		12	1	2	3	4	
		13	1	2	3	4	
		14	1	2	3	4	
		15	1	2	3	4	
		16	1	2	3	4	
		17	1	2	3	4	
		18	1	2	3	4	
		19	1	2	3	4	
		20	1	2	3	4	

LAMPIRAN VII MASTER TABEL



LAMPIRAN VIII OUTPUT ANALISIS

. *Karakteristik Responden*

. tab Umur

Umur	Freq.	Percent	Cum.
< 35 Tahun	36	46.75	46.75
≥ 35 Tahun	41	53.25	100.00
Total	77	100.00	

. tab jeniskelamin

Jenis Kelamin	Freq.	Percent	Cum.
Laki-Laki	41	53.25	53.25
Perempuan	36	46.75	100.00
Total	77	100.00	

. tab pendidikanterakhir

Pendidikan Terakhir	Freq.	Percent	Cum.
PT	21	27.27	27.27
SD	6	7.79	35.06
SMA	34	44.16	79.22
SMP	16	20.78	100.00
Total	77	100.00	

. *Analisis Univariat*

. tab kepuasan_pasien

kepuasan_p sien	Freq.	Percent	Cum.
Puas	53	68.83	68.83
Tidak Puas	24	31.17	100.00
Total	77	100.00	

. tab interaksi_personal

interaksi_p ersonal	Freq.	Percent	Cum.
Baik	48	62.34	62.34
Kurang Baik	29	37.66	100.00
Total	77	100.00	

. tab kinerja_SDMK

kinerja_SDM K	Freq.	Percent	Cum.
Baik	43	55.84	55.84
Kurang Baik	34	44.16	100.00
Total	77	100.00	

. tab pengalaman_pasien

pengalaman_ pasien	Freq.	Percent	Cum.
Baik	68	88.31	88.31
Kurang Baik	9	11.69	100.00
Total	77	100.00	

. tab sikap

sikap	Freq.	Percent	Cum.
Baik	43	55.84	55.84
Tidak Baik	34	44.16	100.00
Total	77	100.00	

. *Analisis Bivariat*

. tab kinerja_SDMK kepuasan_pasien, chi2 row

Key
frequency
row percentage

kinerja_SDMK	kepuasan_pasien			Total
	Puas	Tidak Pua		
Baik	25 58.14	18 41.86	43 100.00	
Kurang Baik	28 82.35	6 17.65	34 100.00	
Total	53 68.83	24 31.17	77 100.00	

Pearson chi2(1) = 5.1888 Pr = 0.023

. tab pengalaman_pasien kepuasan_pasien, chi2 row

```
+-----+
| Key   |
+-----+
|       |
| frequency |
| row percentage |
+-----+
```

pengalaman_ pasien	kepuasan_pasien		Total
	Puas	Tidak Pua	
Baik	44 64.71	24 35.29	68 100.00
Kurang Baik	9 100.00	0 0.00	9 100.00
Total	53 68.83	24 31.17	77 100.00

Pearson chi2(1) = 4.6149 Pr = 0.032

. tab sikap kepuasan_pasien, chi2 row

```
+-----+
| Key   |
+-----+
|       |
| frequency |
| row percentage |
+-----+
```

sikap	kepuasan_pasien		Total
	Puas	Tidak Pua	
Baik	35 81.40	8 18.60	43 100.00
Tidak Baik	18 52.94	16 47.06	34 100.00
Total	53 68.83	24 31.17	77 100.00

Pearson chi2(1) = 7.1654 Pr = 0.007

. tab interaksi_personal kepuasan_pasien, chi2 row

Key
frequency
row percentage

interaksi_p ersonal	kepuasan_pasien		Total
	Puas	Tidak Pua	
Baik	37 77.08	11 22.92	48 100.00
Kurang Baik	16 55.17	13 44.83	29 100.00
Total	53 68.83	24 31.17	77 100.00

Pearson chi2(1) = 4.0454 Pr = 0.044

