

SKRIPSI

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**



OLEH

**SINTA NUR HASANA
1907110151**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

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



OLEH

**SINTA NUR HASANA
1907110151**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sinta Nur Hasana

NPM : 1907110151

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Judul Skripsi : HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS BATOH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari ditemukan bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang Skripsi.

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

Banda Aceh, Agustus 2022




Sinta Nur Hasana
1907110151

Abstrak

Nama: Sinta Nur Hasana

NPM : 1907110151

Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2022

X+66+14 Tabel

Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh diketahui bahwa jumlah pasien rawat jalan tahun 2022 berjumlah 26,862 pasien. Pasien yang mengatakan tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kurang cepatnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan tidak tepat waktu ketika hadir pada jam pelayanan sehingga pasien terlalu lama menunggu. Pasien mengharapkan petugas memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan mereka yaitu cepat dalam pelayanan, ramah, komunikatif dan tanpa membedakan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh tahun 2022.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh pada tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Solvin sebanyak 100 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh. Analisa data dalam bentuk univariat dan bivariat. Pengambilan data dimulai tanggal 27 Juli-30 Juli 2022. Uji statistik menggunakan Chi-Square.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 80% pasien mengatakan Puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, 55% kompeten, 82% mudah dijangkau, 96% efektif, 94% efisien, 90% kontinuitas, 94% aman, 86% nyaman dan hubungan antar manusia sebesar 87%. Hasil penelitian bivariat disimpulkan ada hubungan antara kompetensi teknis (p -value 0,0044), akses (p -value 0,027), efektif (p -value 0,005), efisien (p -value 0,003), kontinuitas (p -value 0,012). Keamanan (p -value 0,003), kenyamanan (p -value 0,044) hubungan antar manusia (p -value 0,053) artinya tidak ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.

Disarankan agar dapat meningkatkan kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien dan tidak membuat pasien menunggu terlalu lama tanpa adanya suatu alasan yang jelas yang diberikan oleh petugas.

Kata Kunci : Kepuasan pasien, mutu pelayanan, kompetensi teknis, akses, efektivitas, efisiensi, kontinuitas, keamanan, kenyamanan, hubungan antar manusia.

Daftar Bacaan : 42 (2010-2021)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah di Setujui untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Agustus 2022

Pembimbing I



Dr. Maidar, M.Kes

Pembimbing II



Anwar Arbi, S.Si, M.Pd

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH



Prof Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSC.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP: 197107031995031001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

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

Oleh

Sinta Nur Hasana
1907110151

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada hari Selasa, 23 Agustus 2022

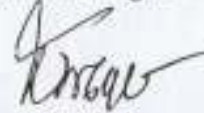
Banda Aceh, 23 Agustus 2022

Pembimbing I



Dr Maidar, SST, M.Kes

Pembimbing II



Anwar Arbi, S.Si, M.Pd

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah



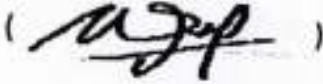
Prof Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSC.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP: 197107031995031001

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah di Setujui untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 8 September 2022

Tanda Tangan

Pembimbing I : Dr Maidar, SST, M.Kes ()

Pembimbing II : Anwar Arbi, S.Si, M,Mpd ()

Penguji I : Mainita, SH, M.H. Kes ()

Penguji II : Meutia Zahara, Phd ()

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH



Prof Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSC.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP: 197107031995031001

BIODATA

Nama : Sinta Nur Hasana
Tempat Tanggal Lahir : Wonogiri, 20 Mei 1996
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln TWK Raja Keumala Lr Anggrek, Merduati
Nama Orang Tua
Ibu : Katmi
Ayah : (Alm) Suwardi
Pekerjaan Orang Tua : Pedagang
Alamat Orang Tua : Jln TWK Raja Keumala Lr Anggrek, Merduati

Pendidikan yang di tempuh

1. SD : SD Negri II Gumiwang Lor Jawa Tengah
2. SMP : SMP Negri 9 Kota Banda Aceh
3. SMA : SMA Negri 14 Iskandar Muda Kota Banda Aceh
4. Akademi : Kebidanan Saleha Kota Banda Aceh

Tertanda



Sinta Nur Hasana

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS BATOH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022” Dan tidak lupa pula salawat beserta salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliah ke alam islamiah.

Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu Dr. Maidar, M.Kes selaku pembimbing I dan juga kepada Bapak Anwar Arbi, S.Si M.Pd sebagai pembimbing II yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, serta dukungan mulai dari awal penulisan proposal ini sampai akhir penulisan Skripsi ini. Selanjutnya penulis juga turut menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Fahrissal Akbar, SKM, MPH sebagai pembimbing peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
4. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Seluruh pihak terlibat baik langsung maupun tidak langsung membantu penulis dalam melaksanakan penelitian ini, atas segala bantuan dan dukungan, semoga Allah S.W.T membalasnya dengan pahala yang setinggi-tingginya.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga proposal ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, Agustus 2022

Sinta Nur Hasana

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PERYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI.....	iv
BIODATA	v
KATA PENGATAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Ruang lingkup Penelitian	7
1.4 Tujuan Umum	8
1.5 Tujuan Khusus	8
1.6 Manfaat Penelitian.....	9
1.6.1 Bagi Institusi.....	9
1.6.2 Bagi Peneliti	9
1.6.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	9
1.6.4 Bagi Puskesmas Batoh	9
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	11
2.1 Pengertian Puskesmas	11
2.1.1 Peran Puskesmas	11
2.1.2 Prinsip Penyelenggara Puskesmas.....	12
2.1.3 Fungsi Puskesmas	13
2.1.4 Visi.....	14
2.1.5 Misi.....	15
2.2 Mutu Pelayanan Kesehatan	15
2.2.1 Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan	15
2.2.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	17
2.3 Kepuasan Pasien	22
2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien.....	22
2.3.2 Faktor Penyebab Ketidakpuasan	26
2.3.3 Manfaat Kepuasan	26
2.3.4 Kerangka Teoritis	27
BAB III Kerangka Konsep.....	28
3.1 Konsep Pemikiran	28
3.2 Variabel Penelitian	28
3.3 Definisi Operasional	29
3.4 Pengukuran Variabel Penelitian.....	31
3.5 Hipotesa Penelitian	33

BAB IV METODE PENELITIAN.....	35
4.1 Jenis Penelitian.....	33
4.2 Populasi dan Sampel	33
4.2.1 Populasi.....	35
4.2.2 Sampel.....	35
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian	36
4.3.2 Waktu Penelitian.....	37
4.4 Jenis Data	37
4.4.1 Data Primer	37
4.4.2 Data Sekunder.....	37
4.5 Pengolahan Data	37
4.5.1 Editing	38
4.5.2 Coding	38
4.5.3 Transferring.....	38
4.5.4 Tabulating	38
4.6 Analisis Data.....	39
4.6.1 Analisis Unvaried.....	39
4.6.2 Analisis Bivariad	39
4.8 Penyajian Data	40
BAB V GAMBARAN UMUM	41
5.1 Keadaan Geografis	41
5.2 Keadaan Demografis	41
5.3 Jenis Pelayanan	42
BAB VI	43
6.1 Hasil Penelitian.....	43
6.1.1 Analisis Univariad	43
6.1.2 Usia Responden	43
6.1.3 Pekerjaan Responden	43
6.1.4 Pendidikan Responden	44
6.1.5 Jenis Kelamin Responden.....	44
6.1.6 Kepuasan Pasien	45
6.1.7 Kompetensi Teknis.....	45
6.1.8 Akses	46
6.1.9 Efektivitas.....	46
6.1.10 efisiensi	47
6.1.11 Kontinuitas	47
6.1.12 Keamanan	48
6.1.13 Kenyamanan	48
6.1.14 Hubungan Antar Manusia	49
6.2 Analisis Bivariat	49
6.2.1 Hubungan Kompetensi teknis dengan kepuasan pasien	49
6.2.2 Hubungan Akses dengan kepuasan pasien.....	50
6.2.3 Hubungan efektifitas dengan kepuasan pasien.....	51
6.2.4 Hubungan efisiensi dengan kepuasan pasien.....	52
6.2.5 Hubungan kontinuitas dengan kepuasan pasien.....	53
6.2.6 Hubungan keamanan dengan kepuasan pasien	54
6.2.7 Hubungan kenyamanan dengan kepuasan pasien	55

6.2.8 Hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.....	56
6.3 Pembahasan.....	57
6.3.1 Hubungan Kompetensi teknis dengan kepuasan pasien.....	57
6.3.2 Hubungan Akses dengan kepuasan pasien.....	58
6.3.3 Hubungan efektifitas dengan kepuasan pasien.....	59
6.3.4 Hubungan efisiensi dengan kepuasan pasien.....	59
6.3.5 Hubungan kontinuitas dengan kepuasan pasien.....	60
6.3.6 Hubungan keamanan dengan kepuasan pasien.....	61
6.3.7 Hubungan kenyamanan dengan kepuasan pasien.....	62
6.3.8 Hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.....	62
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	64
7.1 Kesimpulan.....	64
7.2 Saran	65
Daftar Pustaka.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 3.3 Definisi Operasional	29
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	43
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2022	44
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2022	44
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	44
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	45
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kompetensi Teknis Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	4
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Akses Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	46
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Efektivitas Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	46
Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Efisiensi Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	47
Tabel 6.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kontinuitas Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	47
Tabel 6.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keamanan Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	48
Tabel 6.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kenyamanan Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh	48
Tabel 6.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antar Manusia Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang mempunyai kebutuhan akan kesehatan, yang harus disediakan dan dijamin oleh pemerintah negara yang bersangkutan (UUD 1945). Status kesehatan suatu negara dapat ditentukan dengan melihat tingkat kesehatannya. kesejahteraan warga negara, tingkat kesehatan yang tinggi menunjukkan Negara dapat dikatakan makmur dan sebaliknya. Indonesia adalah salah satu bangsa yang sangat menghargai nilai kesehatan (Kesejahteraan). Tentu saja, ada kebutuhan untuk memberikan perawatan kesehatan yang baik untuk tujuan lingkungan yang selalu mengutamakan kebutuhan dan kepuasan pasien yang akan dipenuhi (Haryanto dan Suranto, 2012).

Setiap unit penyelenggara pelayanan publik harus memenuhi harapan masyarakat terhadap pelayanan yang di berikan di samping itu kemajuan teknologi dan tuntutan pelayanan masyarakat. Diyakini bahwa layanan publik yang diberikan oleh perwakilan pemerintah jauh dari harapan. Penyelenggaraan pelayanan di bidang pendidikan dan kesehatan merupakan salah satu pelayanan publik bagi masyarakat (Permenpan, 2017).

Penyediaan layanan kesehatan memiliki peran penting dalam pertumbuhan suatu negara. Tujuan utama dari layanan yang diberikan dalam industri kesehatan ialah

memberikan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif, adil, dan ekonomis kepada masyarakat perkotaan dan pedesaan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Standar kesehatan yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan kualitas tenaga kerja itu sendiri (Amir, 2019). UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan di jelaskan bahwa kesejahteraan fisik, mental, spiritual, dan sosial setiap orang berkontribusi pada kemampuan mereka untuk menjalani kehidupan yang produktif baik di tingkat sosial maupun ekonomi.

Kualitas Pelayanan adalah hak semua pelanggan dan sangat diperlukan karena dapat memberikan peluang. Memenangkan persaingan dengan penyedia layanan Kesehatan Kualitas dan nilai layanan lain memiliki dampak langsung untuk Pelanggan. Mutu pelayanan medis adalah mutu standar dan pelayanan profesional yang menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit dan pusat kesehatan secara efisien dan efektif serta memberikannya secara aman dan memuaskan derajat kecanggihan pelayanan medis sesuai standar. Memiliki regulasi etika dan hukum serta norma sosial budaya, dengan mempertimbangkan keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen (Satrinegara, 2014). Pengaturan masalah kesehatan memerlukan suatu badan khusus yang bertanggung jawab menyelenggarakan

jaminan kesehatan, yang harus memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencapai kepuasan pelayanan (Depkes RI, 2016).

Kualitas Pelayanan adalah hak semua pelanggan dan sangat penting karena dapat memberikan kesempatan. Memenangkan persaingan dengan penyedia layanan Kesehatan Kualitas dan nilai layanan lain memiliki dampak langsung untuk Pelanggan. Mutu pelayanan medis adalah mutu standar dan pelayanan profesional yang memanfaatkan potensi sumber energi yang ada di rumah sakit dan pusat kesehatan secara efektif serta efisien dan memberikannya secara nyaman dan memuaskan derajat kecanggihan pelayanan kedokteran sesuai standar. Memiliki regulasi etika serta hukum dan norma sosial budaya, dengan memikirkan keterbatasan keahlian pemerintah dan penduduk sebagai pengguna (Satrinegara, 2014). Pengaturan permasalahan kesehatan memerlukan sesuatu peraturan khusus yang bertanggung jawab menyelenggarakan jaminan kesehatan, yang harus memberikan pelayanan yang bermutu guna meraih kepuasan pelayanan (Depkes RI, 2016).

Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan merupakan asumsi terhadap kesesuaian tingkatan kepentingan serta harapan (ekspektasi) pengguna sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan setelah pelayanan yang diterima. Salah satu kelemahan pelayanan kesehatan yang menyebabkan ketidakpuasan pelanggan merupakan ketidakpastian atas lemahnya jaminan kesembuhan penderita guna penyakit yang sungguh-sungguh (Muninjaya,

2018). Bagi Pratiwi(2017) pengukuran kepuasan pengguna jasa kesehatan ialah salah satu penanda buat mengenali kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan serta ketidakpuasan pelanggan.

Dalam meningkatkan pelayanan yang berkualitas juga harus memperhatikan formasi jabatan fungsional di setiap Puskesmas sebagaimana diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Penyusunan Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan. Dimana pada Pasal 1 ayat 1 menyebutkan penyusunan formasi jabatan fungsional kesehatan harus dilakukan sesuai dengan Pedoman Penyusunan Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan, kemudian pada ayat 2 menjelaskan pedoman sebagaimana dimaksud pada ayat 1 merupakan acuan bagi unit pembina jabatan Fungsional kesehatan dan instansi pengguna jabatan Fungsional kesehatan di pusat dan daerah, dalam menyusun dan menghitung jumlah kebutuhan formasi jabatan fungsional kesehatan berdasarkan jenjang Jabatannya.

Kemudian pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan memutuskan Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menerapkan standar pelayanan minimal bidang kesehatan yaitu 100%. Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yang selanjutnya disebut SPM kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan

pemerintah wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal (Permenkes, 2019).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diberikan dengan kebutuhan yang di harapkan oleh pengguna pelayanan ataupun kesesuaian dengan syarat standar pelayanan. Upaya kesehatan bermutu ialah upaya yang membagikan rasa puas selaku statement subjektif pelanggan dan menciptakan outcome selaku fakta objektif dari kualitas pelayanan yang diterima pelanggan. Bagi Wijono terdapat 8 ukuran kualitas pelayanan kesehatan ialah kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan, efektifitas, efisiensi, kontinuitas, keamanan, kenyamanan, ikatan antar manusia (Calundu, 2018). Oleh sebab itu Puskesmas wajib menetapkan indikator mutu setiap pelayanan yang dilaksanakannya ataupun melaksanakan standar kualitas pelayanan setiap program/ pelayanan yang telah diresmikan, yang di koordinasikan oleh dinas kesehatan kabupaten/ kota (Marta Simanjuntak, 2017).

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama khususnya Puskesmas adalah dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat memutuskan Pasal 1 ayat 7 akreditasi Puskesmas yang selanjutnya disebut akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa

Puskesmas telah memenuhi standar akreditasi. Bahwa akreditasi Hal ini dirancang untuk memastikan peningkatan kualitas yang berkelanjutan, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko di Puskesmas. Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan kriteria yang telah ditetapkan, yaitu melalui mekanisme akreditasi, dan tidak hanya dengan memperoleh sertifikat akreditasi.

Puskesmas yang telah terakreditasi di Provinsi Aceh sampai dengan tahun 2020 berjumlah 335 Puskesmas atau sebesar 93% dari total Puskesmas sebanyak 359. Untuk tingkat kelulusan akreditasi masih di dominasi oleh status kelulusan madya dan dasar baru 2 Puskesmas dengan kelulusan paripurna, 28 Puskesmas dengan kelulusan utama dan madya sebanyak 206 Puskesmas dan dasar sebanyak 99 Puskesmas. Hasil survei awal diketahui bahwa Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh sudah terakreditasi dengan status Madya pada tahun 2018 (Profil Kesehatan Aceh, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, jumlah Puskesmas di Indonesia adalah 9.993 (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan jumlah Puskesmas di Provinsi Aceh adalah 359 unit yang terdiri dari 158 Puskesmas rawat inap dan 201 Puskesmas non rawat inap dan berada pada karakteristik, wilayah perkotaan, pedesaan terpencil dan sangat terpencil (Profil Kesehatan Aceh, 2020).

Menurut kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh pada tahun 2021 yang memiliki tingkat kunjungan yang rendah terdapat di Puskesmas Kopelma Darussalam dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 18.126 orang. Sedangkan Puskesmas yang memiliki tingkat kunjungan paling tinggi terdapat di Puskesmas Baiturrahman sebanyak 104.4402 pasien yang mengunjungi Puskesmas (Profil Kesehatan Kota Banda Aceh, 2021).

Penelitian ini sudah dilakukan studi awal yang dilaksanakan pada Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh diketahui bahwa jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2020 berjumlah 27,390 orang pada tahun 2021 periode Januari-Desember sebanyak 26,861 orang pasien. Menurut hasil yang didapatkan pada saat mengambil data awal yang telah dilakukan wawancara pada pasien yang berkunjung sebanyak 10 orang pasien yang berada di di ruang tunggu, 3 diantaranya mengatakan senang terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, 7 pasien tersebut mengatakan mereka kurang puas dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh terutama di segi kemudahan petugas dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien dan 2 pasien lainnya mengatakan petugas dalam memberikan pelayanan terlalu cepat atau terburu-buru (Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh, Tahun 2021).

Berdasarkan latar belakang dan dilihat dari data di atas penulis tertarik mengetahui lebih lanjut dengan judul Hubungan Mutu Pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Telah banyak penelitian mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di berbagai wilayah di Indonesia untuk mengetahui ringkasan terkait berbagai hasil penelitian yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara awal diketahui masih banyak pasien yang belum puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Batoh.

Dari masalah diatas peneliti tertarik menganalisis hubungan kompetensi teknis, akses efisiensi, efektivitas, kontinuitas, keamanan, kenyamanan dan hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien. Sehingga menarik peneliti untuk melihat mutu pelayanan kesehatan dengan judul “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2022”.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan pertimbangan waktu, maka perlu mempertimbangkan berbagai aspek risiko yang dianggap memiliki hubungan yang kuat dan dapat memperjelas arah penelitian ini. Oleh karena itu peneliti membatasi pada kualitas pelayanan

kesehatan untuk kepuasan pasien di Puskesmas Bator Kota Banda Aceh tahun 2022.

1.4 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

1.5 Tujuan Khusus

1. Untuk melihatkan hubungan kompetensi teknis dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.
2. Untuk melihatkan hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.
3. Untuk melihatkan hubungan efektivitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.
4. Untuk melihatkan hubungan efisiensi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.
5. Untuk melihatkan hubungan kontinuitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.
6. Untuk mengetahui hubungan keamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

7. Untuk mengetahui hubungan kenyamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.
8. Untuk mengetahui hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien bagi institusi kesehatan khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat.

1.6.2. Bagi Peneliti

Dapat menjadikan sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan dan sebagai ilmu dalam mengidentifikasi masalah dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan serta dapat membandingkan ilmu yang telah dipelajari selama masa kuliah dengan kenyataan di lapangan.

1.6.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memperkaya referensi dan literature kepustakaan serta bahan bacaan mengenai penelitian yang serupa di masa mendatang.

1.6.4. Bagi Puskesmas Batoh

Memberikan informasi tentang pentingnya memotivasi diri sendiri serta membangun semangat kerja untuk melanjutkan tugas dan kewajiban demi terciptanya kinerja yang baik dan juga sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi Puskesmas Batoh dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Pengertian Puskesmas

Dalam Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya proaktif dan preventif. dalam bidang pekerjaan mereka.

2.1.1 Peran Puskesmas

Puskesmas memiliki peran yang sangat penting sebagai lembaga pelaksana teknologi. Puskesmas membutuhkan keterampilan manajemen dan visi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut diwujudkan dalam bentuk keikutsertaan Puskesmas dalam penentuan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, pengelolaan acara yang tertata dengan baik, serta sistem penilaian dan pemantauan yang akurat. Ke depan, Puskesmas juga perlu berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terintegrasi (Efendi dan Mahfudli, 2015).

2.1.2 Prinsip Penyelenggara Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan prinsip penyelenggaraan Puskesmas adalah:

1. Paradigma sehat sebagaimana yang dimaksud Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
2. Pertanggungjawaban Wilayah sebagaimana dimaksud Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya.
3. Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
4. Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
5. Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan. Mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

2.1.3 Fungsi Puskesmas

Alamsyah (2012) berpendapat bahwa peran Puskesmas dalam melaksanakan kegiatan dapat memenuhi empat misi pembangunan masyarakat yang sehat. Fungsi Puskesmas adalah mengembangkan jalan, kelompok, masyarakat dan lingkungan yang memiliki pengetahuan dan wawasan kesehatan, kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, serta meningkatkan kesehatan perorangan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang fungsi Puskesmas adalah:

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.

- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengkoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

2.1.4 VISI

Visi adalah pandangan jauh tentang suatu Puskesmas ataupun lembaga, visi juga dapat di artikan sebagai tujuan Puskesmas atau lembaga dan apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuannya tersebut pada masa yang akan datang atau masa depan. Visi tidak dapat dituliskan secara lebih jelas karena menerangkan mengenai detail gambaran sistem yang dituju nya, ini disebabkan perubahan ilmu serta situasi yang sulit diprediksi selama masa yang panjang. Di bawah ini beberapa persyaratan yang hendaknya dipenuhi oleh suatu pernyataan Visi, diantaranya meliputi: Berorientasi ke depan, tidak dibuat berdasarkan kondisi pada saat ini, mengekspresikan kreatifitas, berdasarkan

pada prinsip nilai-nilai yang mengandung penghargaan bagi masyarakat (Aditama, 2015).

2.1.5 MISI

Misi adalah suatu pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan oleh perusahaan atau lembaga dalam usaha mewujudkan Visi tersebut. Misi perusahaan di artikan sebagai tujuan dan alasan mengapa perusahaan atau lembaga itu dibuat. Misi juga akan memberikan arah sekaligus batasan-batasan proses pencapaian tujuan. Ketika mendirikan sebuah Puskesmas, organisasi, atau perusahaan, maka para pendiri biasanya akan menggagas impian atau tujuan yang ingin dicapai. Selain tujuan utama, biasanya mereka memiliki gagasan mengenai target jangka pendek dan target jangka panjang. Untuk mewujudkan semua itu, perlu ada gagasan tertulis di dalam sebuah sistem manajemen. Visi dan misi masuk dalam bentuk-bentuk gagasan atau pedoman tertulis tersebut (Assaf, 2015).

2.2. Mutu Pelayanan Kesehatan

2.2.1 Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan medis mengacu pada kepuasan rata-rata penduduk, kelengkapan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan dan persyaratan nya, memberikan rasa kepuasan kepada setiap pasien, semakin tinggi kepuasan maka semakin baik kualitasnya. dari pelayanan kesehatan. Di sisi lain, prosedur pelaksanaannya sejalan dengan etika profesi yang telah ditetapkan. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk hidup layak dan produktif.

Kesehatan yang baik juga menjadi dasar bagi masyarakat untuk hidup layak dan produktif. Karena kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat, maka masyarakat membutuhkan pelayanan yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (Satrianegara, 2014).

Mutu atau Kualitas dari kesehatan adalah keadaan dinamis yang terkait dengan memenuhi atau melampaui harapan produk, layanan, orang, proses, dan lingkungan. Kualitas layanan atau definisi kualitas layanan berfokus pada upaya untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan dan penyediaan persediaan untuk menyeimbangkan harapan pelanggan. Kualitas memotivasi pelanggan untuk membangun hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang, koneksi semacam ini memungkinkan perusahaan untuk memahami harapan dan kebutuhan pelanggan mereka (Tjiptono, 2014).

Menurut Hermanto (2013), mutu yang terkait dengan keselamatan pasien adalah tingkat di mana pelayanan kesehatan individu dan populasi mampu menghasilkan hasil pelayanan kesehatan yang diharapkan dan konsisten dengan keahlian mutakhir, atau manajemen, keuangan, personel, atau sumber daya manusia), proses (benar-benar beroperasi pada pasien untuk mendapatkan layanan), keluaran (menunjukkan efek dari layanan yang diberikan kepada pasien), dan hasil (kepuasan pasien).

Kualitas layanan harus dimulai dengan kebutuhan pelanggan dan diakhiri dengan persepsi pelanggan. Artinya, citra premium tidak berada dalam persepsi

pelanggan. Artinya citra yang baik tidak didasarkan pada pandangan atau persepsi penyedia jasa, tetapi pada pandangan atau persepsi pelanggan. Pelanggan adalah pihak yang menikmati jasa perusahaan, sehingga merekalah yang menentukan kualitas jasa tersebut. Mutu pelayanan kesehatan mengacu pada derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan, di satu sisi setiap pasien dapat dipuaskan sesuai dengan tingkat kepuasan masyarakat umum, di sisi lain tata cara pelaksanaannya sempurna. Kepatuhan terhadap standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 2010).

2.2.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Wijono, menjelaskan bahwa ada delapan dimensi mutu pelayanan kesehatan yang dapat membantu pola pikir dalam menetapkan masalah yang ada dalam mengukur sampai sejauh mana telah tercapai standar dan efektivitas pelayanan kesehatan. Berikut ini delapan dimensi mutu pelayanan kesehatan antara lain: Kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan, efektivitas, efisiensi, kontinuitas, keamanan, hubungan antar manusia, Kenyamanan (Calundu, 2018).

a) Dimensi Kompetensi Teknis

Dimensi kompetensi teknis menyangkut keterampilan, kompetensi dan penampilan atau kinerja penyedia layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis berkaitan dengan bagaimana penyedia layanan kesehatan mengikuti standar perawatan kesehatan yang disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi. Kegagalan dalam memenuhi dimensi kompetensi teknis dapat mengakibatkan segala sesuatu mulai dari

penyimpangan kecil dari standar pelayanan kesehatan hingga kesehatan yang fatal, yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan dan membahayakan nyawa klien atau pasien. (Ruly Prapitasari, 2020)

b) Dimensi Akses

Dimensi keterjangkauan atau aksesibilitas adalah ketersediaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa hambatan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Akses geografis diukur dengan jarak, lamanya perjalanan biaya perjalanan, jenis transportasi atau hambatan lainnya yang dapat menghalangi seseorang mendapatkan layanan kesehatan. Akses sosial dan budaya berhubungan dengan dapat diterima atau tidaknya layanan kesehatan itu secara sosial atau nilai budaya, kepercayaan dan perilaku. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar layanan kesehatan. Akses organisasi yaitu sejauh mana layanan kesehatan itu diatur hingga dapat memberikan kemudahan atau kenyamanan kepada pasien atau konsumen (Ruri, 2020)

c) Dimensi Efektivitas

Dimensi efektivitas adalah layanan kesehatan harus efektifitas, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit dan berkembang luasnya penyakit yang ada. Efektivitas layanan kesehatan ini bergantung bagaimana standar layanan kesehatan itu digunakan tepat, konsisten dan sesuai dengan situasi setempat. Dimensi efektivitas berhubungan erat dengan dimensi

kompetensi teknis terutama dalam pemeliharaan alternative dalam menghadapi relative risk dan keterampilan dalam menghadapi prosedur yang terdapat dalam standar layanan kesehatan.

d) Dimensi Efisiensi

Dimensi Efisiensi adalah sumber daya kesehatan sangat terbatas, oleh sebab itu dimensi efisiensi sangat penting dalam layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisien dapat melayani pasien lebih banyak. Layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar layanan kesehatan yang berbiaya mahal, kurang nyaman bagi pasien, memerlukan waktu lama dan menimbulkan resiko lebih besar kepada pasien (Ruly Prapitasari, 2020).

e) Dimensi Kontinuitas

Dimensi kontinuitas atau dimensi kesinambungan layanan kesehatan artinya pasien harus dilayaninya sesuai dengan kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengurai prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkannya. Apabila riwayat pasien terdiagnosis dengan lengkap, akurat dan terkini maka layanan kesehatan rujukan yang diperlukan pasien terlaksana dengan tepat waktu, tepat tempat (Hairil Akbar, 2021)

f) Dimensi Kenyamanan

Dimensi kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektivitas layanan kesehatan, tetapi memengaruhi kepuasan pasien/konsumen sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan atau kenikmatan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Jika biaya layanan kesehatan menjadi persoalan, kenikmatan akan memengaruhi pasien untuk membayar biaya layanan kesehatan. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi pelayanan, peralatan medis dan nonmedis. Misalnya, tersedianya AC/TV/majalah/musik/kebersihan dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan perasaan kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Tersedianya gorden penyekat dalam kamar periksa akan memberikan kenyamanan terutama kepada pasien wanita (Imbalo, 2007)

g) Dimensi Keamanan

Dimensi keamanan ialah pelayanannya kesehatan harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Pelayanan kesehatan yang bermutu harus aman dari resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lainnya yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan itu sendiri. Oleh karena

itu harus disusun satu prosedur yang akan menjamin keamanan kedua belah pihak (Ruly Prapitasari, 2020).

h) Dimensi Hubungan Antar Manusia

Hubungan antar manusia merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan (provider) dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan-bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, Puskesmas, pemerintah daerah, LSM, masyarakat, dan lain-lain. Hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, memberi perhatian, dan lain-lain. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi secara efektif juga penting. Pendidikan kesehatan yang baik dimulai dengan komunikasi yang baik. Dimensi hubungan interpersonal yang kurang memadai akan menurunkan tingkat dimensi efektivitas dan dimensi kompetensi teknis pelayanan kesehatan yang diberikan. Pengalaman menunjukkan bahwa pasien yang dirawat dengan buruk cenderung mengabaikan rekomendasi dan tidak ingin kembali. Dimensi mutu pelayanan kesehatan merupakan kerangka kerja yang dapat digunakan untuk menganalisis permasalahan mutu pelayanan kesehatan yang dihadapi dan kemudian mencari solusi yang diperlukan untuk mengatasinya. Jika pasien tidak puas, analisis

dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang disebutkan di atas. Setelah diketahui dimensi mutu pelayanan kesehatan yang belum/tidak terealisasi, maka akan diketahui solusi yang tepat, dilanjutkan dengan analisis terhadap standar pelayanan kesehatan yang digunakan (Imbalo, 2007).

2.3. Kepuasan Pasien

2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo, 2007). Sedangkan menurut Septia (2017), Kepuasan pasien adalah keadaan saat keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dapat dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan (Satria Nandar Baharza¹, 2020).

Kepuasan adalah perasaan senang tentang sesuatu (hal yang memuaskan, kesenangan, kelegaan, dan beberapa di antaranya). Kepuasan juga dapat diartikan sebagai rasa puas, senang, dan lega dari mengkonsumsi suatu produk atau jasa dan mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapan seseorang. Pelanggan akan sangat kecewa jika kinerja jauh dari harapan. Jika kinerja sesuai dengan yang diharapkan, pelanggan puas. Pada

saat yang sama, pelanggan sangat puas jika kinerja melebihi harapan pelanggan, yang dapat dibentuk oleh pengalaman masa lalu. Pelanggan yang puas cenderung untuk tetap setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga, dan menilai perusahaan yang memberikan pelayanan prima (Nursalam, 2011).

Pasien yang puas adalah aset yang sangat berharga karena jika pasien puas, mereka akan terus menggunakan layanan pilihan mereka, tetapi jika pasien tidak puas, mereka akan memberi tahu orang lain dua kali lebih banyak tentang pengalaman buruk mereka. Untuk menciptakan kepuasan pasien, perusahaan atau rumah sakit harus membuat dan mengelola sistem untuk memperoleh lebih banyak pasien dan mempertahankan pasien (Pohan, 2013).

Sedangkan menurut Hafid (2014), kepuasan pasien adalah kondisi terpenuhinya keinginan, harapan, dan kebutuhan klien atau pasien. Suatu pelayanan dianggap memuaskan jika memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Kepuasan pelanggan tergantung pada persepsi atau kinerja pelanggan dalam memenuhi harapan pelanggan, dan jika harapan terpenuhi maka pelanggan puas.

Kepuasan pasien terpenuhi ketika proses dimana pembeli layanan memberikan layanan kepada pasien konsisten dengan persepsi pelanggan. Persepsi dipengaruhi oleh faktor subjektif yang dapat menimbulkan perbedaan dan kesenjangan persepsi antara pelanggan dan penyedia

layanan, kelima kesenjangan kualitas layanan (Hafizurrachman, 2014). a) kesenjangan antara persepsi manajemen tentang harapan pelanggan dan spesifikasi kualitas layanan; b) kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen; c) Kesenjangan antara spesifikasi kinerja aktual dan komunikasi eksternal kepada konsumen. d) Kesenjangan antara penyampaian layanan dan komunikasi eksternal dengan konsumen. e) kesenjangan antara layanan yang diharapkan konsumen dan layanan yang sebenarnya mereka terima.

Irine Diana Sari (2010) menjelaskan untuk melihat kepuasan pelanggan dapat di lihat dengan metode kepuasan pelanggan, antara lain:

- a. Sistem keluhan dan saran dengan menyediakan kotak saran, hotline service, dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar dan pendapat mereka.
- b. Ghost Shopping (Pembelanjaan Misterius) Metode ini, organisasi pelayanan kesehatan mempekerjakan beberapa orang atau (ghost shopper) untuk berperan atau bersikap sebagai pasien atau pembeli potensial produk atau pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lain yang kemudian melaporkan temuannya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan organisasinya.
- c. Lost Customer Analysis (Analisa pelanggan yang hilang) Organisasi pelayanan kesehatan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti

membeli atau telah beralih ke organisasi pelayanan kesehatan lain agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

- d. Survey Kepuasan Pelanggan Untuk mengetahui kepuasan pelanggan juga dapat melakukan berbagai penelitian atau survey mengenai kepuasan pelanggan contohnya melalui kuesioner, pos, telepon atau wawancara langsung.

2.3.2 Faktor penyebab tidak puas

Nursalam (2011) menjelaskan ada enam penyebab ketidakpuasan pasien terhadap suatu produk atau pelayanan, yaitu: a) Tidak sesuai harapan dan kenyataan. b) Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan. c) Perilaku personel kurang memuaskan. d) Suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang. e) Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai. f) Promosi atau iklan tidak sesuai dengan kenyataan.

2.3.3 Manfaat Kepuasan

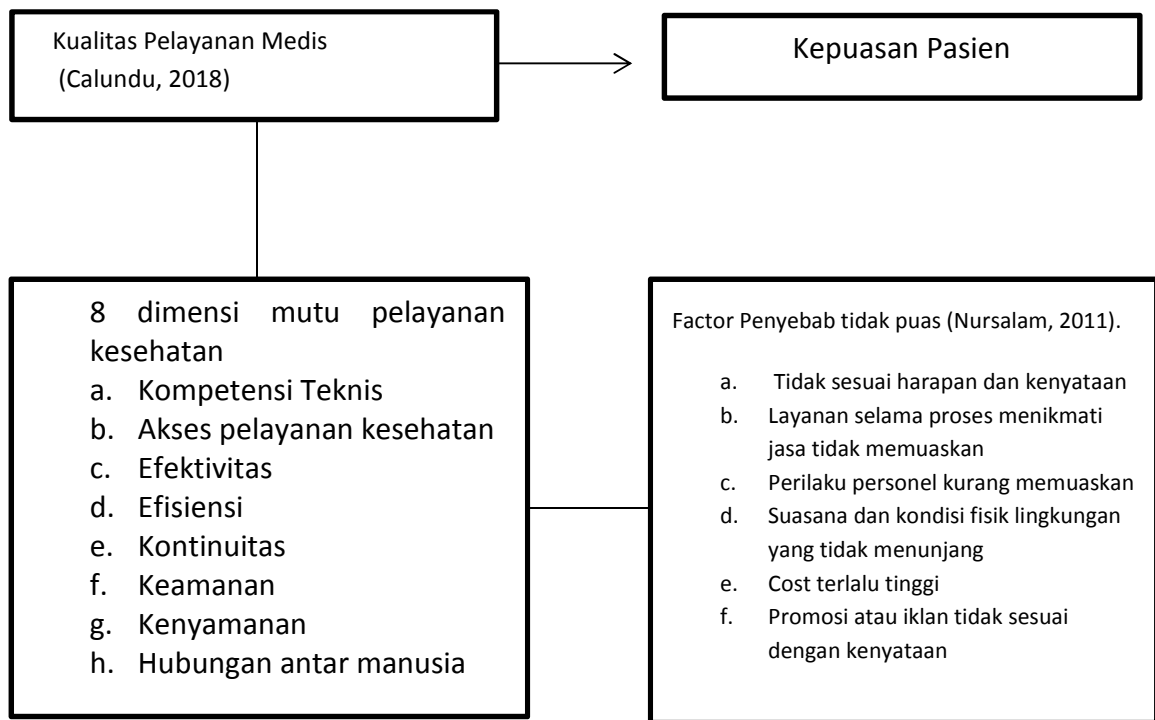
Dalam memberikan suatu pelayanan juga harus memperhatikan kepuasan pasien. Beberapa manfaat kepuasan menurut (Irene, 2009)

- a) Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang mendatang. b) Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik. c) Kepuasan pelanggan merupakan asset terpenting perusahaan.

d) Pelanggan makin kritis dalam memilih produk. e) Pelanggan puas akan kembali. f) Pelanggan yang puas akan memberikan referensi. g) Kepuasan pelanggan akan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.

2.3.4. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan, kerangka teori dalam penelitian ini dikembangkan oleh Calundu (2018) dan Nursalam (2011). Maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut.



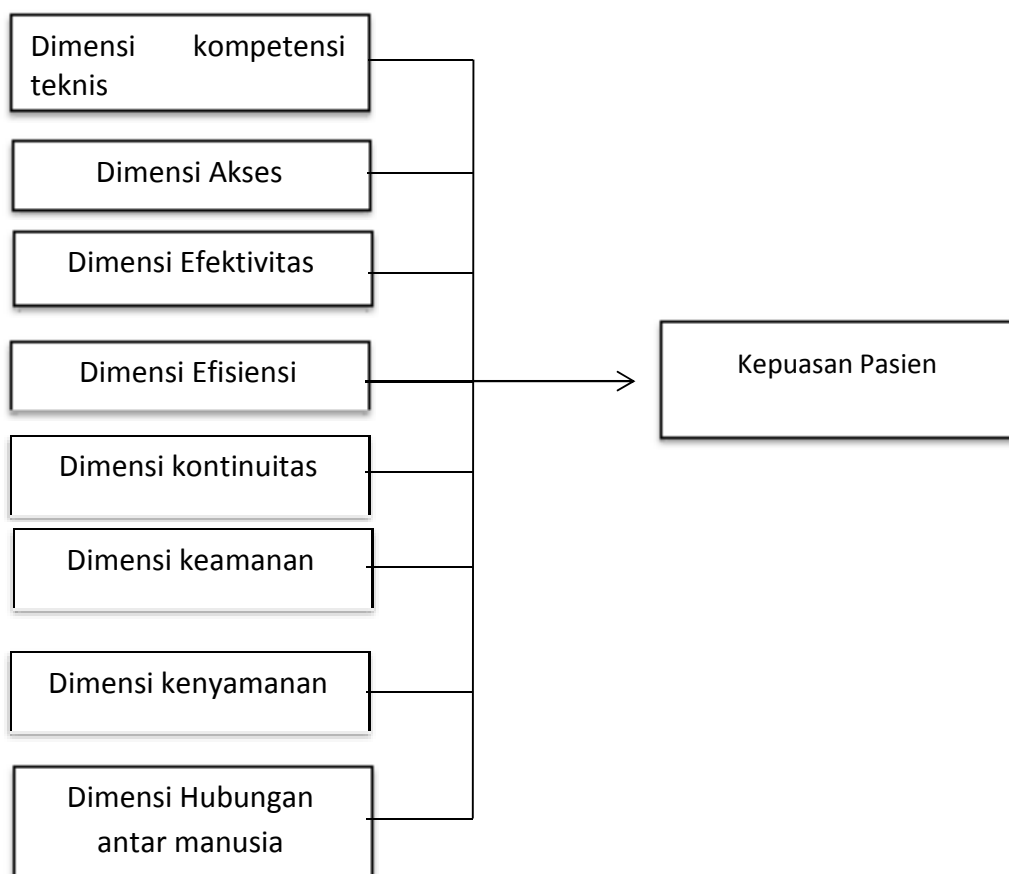
Gambar 2.3.4 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Berpikir

Didasarkan pada kerangka teori yang dikemukakan oleh: (Calundu, 2018) dalam buku Manajemen Kesehatan maka kerangka konsep Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Batoh Tahun 2022.



3.1 Kerangka Konsep Pemikiran

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen (bebas) yaitu Kepuasan Pasien

3.2.1 Variabel Independen (terikat) yaitu dimensi Kompetensi teknis, dimensi akses, dimensi efektivitas, dimensi efisiensi, dimensi kontinuitas, dimensi keamanan, dimensi kenyamanan, dimensi hubungan antar manusia.

3.3 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable Dependen						
1.	Kepuasan pasien	Penilaian rata-rata dari penerima layanan kesehatan sesuai dengan yang mereka harapkan	Wawancara	Kuesioner	1. Puas 2. Tidak puas	Ordinal
Variable Independen						
2.	Dimensi kompetensi Teknis	Pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsisten.	Wawancara	Kuesioner	1. Kompeten 2. Tidak Kompeten	Ordinal
3.	Dimensi Akses	Kemudahan Pasien dalam	Wawancara	Kuesioner	1. Mudah di jangkau	Ordinal

		mencapai pelayanan kesehatan di Puskesmas			2. Sulit di jangkau	
4.	Dimensi Efektivitas	Petugas kesehatan memiliki kemampuan, keterampilan dan penampilan yang baik serta bekerja sesuai standar/prosedur yang ada.	Wawancara	Kuesioner	1. Efektif 2. Tidak Efektif	Ordinal
5.	Dimensi Efisiensi	Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dan optimal	Wawancara	Kuesioner	1. Efisien 2. Tidak Efisien	Ordinal
6.	Dimensi kontinuitas	Pasien menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang baik	Ordinal
7	Dimensi Keamanan	Pelayanan kesehatan yang diberikan tidak mencederai atau merugikan pasien.	Wawancara	Kuesioner	1. Aman 2. Tidak Aman	Ordinal
8.	Dimensi Kenyamanan	Pelayanan kesehatan harus tertib, teratur,	Wawancara	Kuesioner	1. Nyaman 2. Tidak nyaman	Ordinal

		disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat.				
9.	Dimensi Hubungan antar manusia	Hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, memberi perhatian	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

3.4.1 Kepuasan Pasien

- a. Puas : jika pasien puas dengan pelayanan yang diberikan Maka skor yang di dapatkan $> 8,99$ mean
- b. Tidak Puas : Jika Pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan mendapatkan skor $< 8,99$ mean

3.4.2 Dimensi Kompetensi Teknis

- a. Kompeten : Jika pasien mendapatkan skor $\geq 2,07$ mean
- b. Tidak Kompeten : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,07$ mean

3.4.3 Dimensi Akses

- a. Mudah di jangkau : Jika pasien mendapatkan skor $\geq 2,45$ mean
- b. Sulit di jangkau : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,45$ mean

3.4.4 Dimensi Efektivitas

- a. Efektif : Jika pasien mendapatkan skor $\geq 2,42$ mean
- b. Tidak Efektif : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,42$ mean

3.4.5 Dimensi efisiensi

- a. Efisien : Jika pasien mendapatkan skor $\leq 2,51$ mean
- b. Tidak Efisien : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,51$ mean

3.4.6 Dimensi kontinuitas

- a. Baik : Jika pasien mendapatkan skor $\leq 2,46$ mean
- b. Kurang baik : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,46$ mean

3.4.7 Dimensi Keamanan

- a. Aman : Jika pasien mendapatkan skor $\leq 2,63$ mean
- b. Tidak Aman : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,63$ mean

3.4.8 Dimensi kenyamanan

- a. Nyaman : Jika pasien mendapatkan skor $\leq 2,56$ mean
- b. Tidak Nyaman : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,56$ mean

3.4.8 Dimensi Hubungan Antar Manusia

- a. Baik : Jika pasien mendapatkan skor $\leq 2,4$ mean
- b. Kurang Baik : Jika pasien mendapatkan skor $< 2,4$ mean

3.5 Hipotesa Penelitian

3.5.1 Kompetensi Teknis

Ho : Tidak ada hubungan antara kompetensi teknis dan kepuasan pasien.

Ha : Ada hubungan antara kompetensi teknis dan kepuasan pasien.

3.5.2 Akses

Ho: Tidak ada hubungan antara akses dengan kepuasan pasien.

Ha: Ada hubungan antara akses dengan kepuasan pasien.

3.5.3 Efektivitas

Ho: Tidak ada hubungan antara efektivitas dengan kepuasan pasien.

Ha: Ada hubungan antara efektivitas dengan kepuasan pasien.

3.5.4 Efisiensi

Ho : Tidak ada hubungan antara efisiensi dengan kepuasan pasien.

Ha : Ada hubung antara efisiensi dengan Kepuasan Pasien.

3.5.5 Kontinuitas

Ho: Tidak ada hubungan antara kontinuitas dengan kepuasan pasien.

Ha: Ada hubungan antara kontinuitas dengan Kepuasan Pasien.

3.5.6 Keamanan

Ho: Tidak ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien.

Ha: Ada hubungan antara keamanan dengan Kepuasan Pasien.

3.5.7 Kenyamanan

Ho: Tidak ada hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien.

Ha: Ada hubungan antara Kenyamanan dengan Kepuasan Pasien.

3.5.8 Hubungan antar Manusia

Ho: Tidak ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.

Ha: Ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan Kepuasan pasien.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan analisis dengan desain *cross scational* yang mengukur variabel bebas dan variabel terikat secara simultan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batou Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah seluruh masyarakat yang berkunjung di Puskesmas Batoh tahun 2021 yaitu berjumlah 26,861 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi, diambil sebagian besar dari populasi tersebut dengan metode yang tepat sehingga dapat mewakili populasi yang ada (Siyoto dan sodik, 2015). Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Solvin (Sugiyono, 2010) sebagian berikut:

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

Keterangan:

n: Besarnya sampel

N: Besarnya populasi

d: Tingkat Kepercayaan/ketetapan yang diinginkan 0,10 (10%)

Berdasarkan dari pengambilan data awal yang peneliti sudah lakukan, jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Batoh pada tahun 2021 yaitu sebanyak 26,861 orang yang berkunjung. Sehingga besarnya sampel jika dihitung dengan menggunakan derajat persisi 10% adalah sebagai berikut:

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

$$n = \frac{26,861}{1 + 26,861 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{26,861}{1 + 26,861 (0,01)}$$

$$n = \frac{26,861}{26961}$$

n = 99.63 dibulatkan menjadi 100 sampel

Setelah dilakukan perhitungan seperti diatas, maka didapatkan besaran sampel sebanyak 100 orang. Dengan kriteria:

- a. Seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh.
- b. Bersedia di wawancara.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

4.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh.

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan di lakukan pada bulan Juni.

4.4 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ada dua, data primer dan data sekunder.

4.4.1 Data Primer

Data Primer yaitu data yang didapatkan langsung dari responden dengan teknik wawancara langsung dengan responden yang terstruktur dengan menggunakan kuesioner yang telah di susun dan disediakan.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang di peroleh langsung dari pencatatan dan laporan tingkat Puskesmas, kecamatan dalam kabupaten yang berhubungan dengan penelitian melalui dokumentasi dari pihak Puskesmas itu sendiri serta referensi perpustakaan yang berhubungan dengan penelitian serta literatur yang terkait lainnya.

4.5 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan bantuan komputer, pengolahan data tersebut meliputi:

4.5.1 Editing

Editing yaitu pada saat pengolahan data yang telah penulis kumpulkan dengan melakukan pengecekan terhadap pengisian kuesioner yang meliputi kelengkapan identitas dan jawaban-jawaban yang diberikan oleh responden. Kemudian mulai mengedit data-data yang penting untuk dicantumkan dalam lampiran oleh output agar hasilnya dianalisis dengan mudah dan juga terhindar dari kesalahan.

4.5.2 Coding

Coding yaitu memberikan kode berupa nomor pada setiap jawaban yang diisi oleh responden seperti angka-angka. Pengkodean dengan menggunakan angka 0 dan 1 seperti 0=Puas 1=kurang puas. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam mengentri data, pengolahan data dan analisis data yang sudah terkumpul.

4.5.3 Transferring

Transferring yaitu data yang diperoleh dari kode yang di susun secara berurutan dari responden pertama sampai responded yang terakhir untuk dimasukan ke dalam computer dan diolah dengan menggunakan Program SPSS sesuai dengan sub variabel yang di teliti yaitu variable independen.

4.5.4 Tabulating

Tabulating yaitu mengelompokkan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap sub variable Independen yaitu dimensi kompetensi

teknis, dimensi akses, dimensi efektivitas, dimensi efisiensi, dimensi kontinuitas, dimensi kenyamanan, dimensi keamanan, dimensi hubungan antar manusia dengan variable dependen yaitu kepuasan pasien.

4.6 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua tahap yaitu dengan analisa unvaried dan analisis bivariate.

4.6.1 Analisis Unvaried

Analisis unvaried dimaksudkan untuk menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi yaitu melihat besarnya masalah dari penelitian melalui analisis unvaried dari masing-masing variabel baik dari variabel dependen (variabel terkait) maupun variabel independen (Variabel bebas).

4.6.2 Analisis Bivariate

Proses analisis bivariate dilakukan dengan uji chi-square untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Data yang diperoleh dengan menggunakan SPSS dengan taraf nyata 95%, untuk membuktikan hipotesa. Pada uji chi-square, bila nilai p Value < nilai alpha (0,05) maka ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen, namun apabila nilai p value > dari nilai alpha (0,05) maka tidak ada hubungan antara variabel dependen dan independen.

Menurut Dahlan (2013) syarat uji chi square adalah sel yang mempunyai expected kurang dari 5, maksimum 20% dari jumlah sel jika syarat uji chi square tidak terpenuhi, maka uji alternatif nya adalah:

- a. Alternative uji chi square untuk table 2×2 , adalah untuk uji fisher exact.
- b. Alternative uji chi square untuk table 2×2 , adalah untuk uji kolmogrov-smirnov.
- c. Alternative uji chi square untuk table 2×2 dan $2 \times K$ adalah penggabungan sel. Setelah dilakukan penggabungan sel akan terbentuk suatu table $B \times K$ yang baru. Uji hipotesa yang dipilih sesuai $B \times K$ yang baru tersebut.

4.7 Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan dan diolah disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan narasi.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

UPTD Puskesmas Batoh berada di Kecamatan Lueng Bata terletak di Jl. Kampus UNMUH Lr Sehat Desa Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh. Namun pada tahun 2022 Puskesmas Batoh berpindah alamat di Jl. Turi Utama Desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh. Wilayah Kecamatan Lueng Bata terdiri dari Sembilan Gampong, yang berbatasan dengan wilayah :

- Sebelah Barat, Kecamatan Baiturahman kota Banda Aceh
- Sebelah Timur, Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
- Sebelah Utara, Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar
- Sebelah Selatan, Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh

5.2 Keadaan Demografis

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Batoh tahun 2021 adalah 27,214 yang terdiri dari laki-laki 13,962 jiwa dan Perempuan 13,252 jiwa dengan rata-rata sekitar 4 jiwa per rumah tangga sedangkan kepadatan penduduk mencapai 4,891 jiwa/Km². wilayah kerja Puskesmas Batoh terdiri dari 9 gampong yaitu: Gampong Lueng Bata, Gampong Cot Mesjid, Gampong Lamdom, Gampong Suka Damai, Gampong Panterik, Gampong Blang Cut, Gampong Lampaloh, Gampong Batoh, Gampong Lamsepeng.

5.3 Jenis Pelayanan

Puskesmas harus mampu mendiagnosis masalah kesehatan dan mengidentifikasi potensi yang tersedia di wilayah kerja. Pelayanan di Puskesmas diselenggarakan dengan prinsip Komprehensif, integratif, berkesinambungan, dan adanya dukungan sistem rujukan yang bermutu. Pelayanan yang diberikan meliputi upaya peningkatan kesehatan (Promotif) pencegahan penyakit (preventif) penyembuhan penyakit (Kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Jenis pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Batoh ialah promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan keluarga, pelayanan gizi, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian terhadap 100 responden pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh pada tanggal 27-30 Juli 2022 sebagai berikut:

6.1.1 Analisis Univariat

6.1.2 Usia Responden

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN USIA PADA PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Usia Responden	Frekuensi	%
1	18-30 Tahun	20	20
2	31-40 Tahun	47	47
3	41-50 Tahun	29	29
4	51-59 Tahun	4	4
Total		100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Dari tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 20 responden berusia 18-30 tahun (20%), 47 responden berusia 31-40 tahun (47%) 29 responden berusia 41-50 tahun (29%), 4 responden berusia 51-59 tahun (4%).

6.1.3 Pekerjaan Responden

Tabel 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN PEKERJAAN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	IRT	29	29
2	Wiraswasta	25	25
3	Pedagang	24	24
4	Pelajar	3	3
5	Karyawan swasta	10	10
Total		100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 29 responden ibu rumah tangga (29%), 25 responden wiraswasta (25%), sebanyak 24 responden pedagang (24%), sebanyak 3 responden pelajar (3%) dan 10 responden sebagai karyawan swasta (10%).

6.1.4 Pendidikan Responden

Tabel 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN PENDIDIKAN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SLTA	52	52
2	Perguruan Tinggi	35	35
3	Diploma	15	15
Total		100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa 100 responden sebanyak 52 responden dengan pendidikan SLTA (52%), sebanyak 35 responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (35%) dan sebanyak 15 responden dengan pendidikan Diploma (15%).

6.1.5 Jenis Kelamin

Tabel 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	32	32.0
2	Perempuan	68	68.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa 100 responden sebanyak 32 responden laki-laki (32%) dan 68 responden perempuan (68%).

6.1.6 Kepuasan Pasien

Tabel 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi	%
1	Puas	80	80.0
2	Tidak Puas	20	20.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 80 responden puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan (80.0%) dan 20 responden tidak puas dengan pelayanan yang diberikan (20.0%).

6.1.7 Kompetensi Teknis

Tabel 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KOMPETENSI TEKNIS
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Kompetensi Teknis	Frekuensi	%
1	Kompeten	55	55.0
2	Tidak Kompeten	45	45.0

	Total	100	100
--	-------	-----	-----

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa 100 responden sebanyak 55 responden mengatakan kompeten (55.0%) dan 45 responden mengatakan tidak kompeten (45.0%).

6.1.8 Akses

Tabel 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN AKSES
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Akses	Frekuensi	%
1	Mudah Dijangkau	82	82.0
2	Sulit Dijangkau	18	18.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 82 mengatakan akses pelayanan kesehatan mudah dijangkau (82.0%) dan sebanyak 18 mengatakan sulit dijangkau (18.0%).

6.1.9 Efektivitas

Tabel 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN EFEKTIVITAS
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Efektivitas	Frekuensi	%
1	Efektif	96	96.0
2	Tidak Efektif	4	4.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 96 responden mengatakan efektif (96.0%) dan 4 responden mengatakan tidak efektif (4.0%).

6.1.10 Efisiensi

Tabel 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN EFISIENSI
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Efisiensi	Frekuensi	%
1	Efisien	94	94.0
2	Tidak Efisien	6	6.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 94 responden mengatakan efisien (94.0%) dan 6 responden mengatakan tidak efisien (6.0%).

6.1.11 Kontinuitas

Tabel 6.10
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KONTINUITAS
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Kontinuitas	Frekuensi	%
1	Biak	90	90.0
2	Kurang Baik	10	10.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.10 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 90 responden mengatakan baik (90.0%) dan 10 responden mengatakan kurang baik (10.0%).

6.1.12 Keamanan

Tabel 6.11
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KEAMANAN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Keamanan	Frekuensi	%
1	Aman	94	94.0
2	Tidak Aman	6	6.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.11 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 94 responden mengatakan aman (94.0%) dan 6 responden mengatakan tidak aman (6.0%).

6.1.13 Kenyamanan

Tabel 6.12
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KENYAMANAN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Kenyamanan	Frekuensi	%
1	Nyaman	86	86.0
2	Tidak Nyaman	14	14.0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.12 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 86 responden mengatakan nyaman (86.0%) dan 14 responden mengatakan tidak nyaman (14.0%).

6.1.16 Hubungan Antar Manusia

Tabel 6.13
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN HUBUNGAN ANTAR
MANUSIA
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Hubungan Antar Manusia	Frekuensi	%
1	Baik	87	87,0
2	Kurang Baik	13	13,0
	Total	100	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.13 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebanyak 87 responden mengatakan baik (87,0%) dan 13 responden mengatakan kurang baik (13,0%)

6.2 Analisis Bivariat

6.2.1 Hubungan Kompetensi Teknis dengan kepuasan Pasien di Puskesmas

Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

TABEL 6.14
HUBUNGAN KOMPETENSI TEKNIS DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Kompetensi Teknis	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-Value</i>
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	
1	Kompeten	40	72,7	15	27,3	55	100,0	0,044
2	Tidak Kompeten	40	88,9	5	11,1	45	100,0	
Total		80		20		100		

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.14 di atas menunjukkan bahwa proporsional responden yang menyatakan merasa puas dengan petugas kesehatan yang memiliki kompetensi teknis yang kompeten sebesar 72,7% lebih kecil dibandingkan dengan petugas kesehatan yang tidak kompeten sebesar 88.9%. Sementara responden yang menyatakan kurang puas dengan petugas kesehatan memiliki kompetensi teknis yang kompeten sebesar 27,3% lebih kecil dibandingkan dengan petugas kesehatan yang memiliki kompetensi teknis tidak kompeten sebesar 11,1%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,044 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kompetensi teknis dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

6.2.1 Hubungan Akses dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

TABEL 6.15
HUBUNGAN AKSES DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Akses	Kepuasan Pasien				Total		P-Value
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	
1	Mudah Dijangkau	69	84.1	13	15.9	82	100,0	0,027
2	Sulit Dijangkau	11	61.1	7	38.9	18	100,0	
Total		80		20		100	100	

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.15 di atas menunjukkan bahwa proporsional responden yang menyatakan merasa puas dengan Puskesmas yang mudah dijangkau 84.1% lebih besar dibandingkan dengan Puskesmas sulit dijangkau sebesar 61.1%.

Sementara responden yang menyatakan tidak puas dengan Puskesmas yang mudah di jangkau sebesar 15.9% lebih kecil dibandingkan dengan Puskesmas yang sulit di jangkau sebesar 38.9%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,027 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akses dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

6.2.3 Hubungan Efektivitas dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

TABEL 6.16
HUBUNGAN EFEKTIVITAS DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Efektivitas	Kepuasan Pasien				Total		P-Value
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	
1	Efektif	79	82,3	17	17,7	96	100,0	0,005
2	Tidak Efektif	1	25,0	3	75,0	4	100,0	
Total		80		20		100		

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.16 di atas menunjukan bahwa proporsional responden menyatakan merasa puas dengan Puskesmas yang efektif sebesar 82,3% lebih besar dibandingkan dengan Puskesmas yang tidak efektif sebesar 25,0%. Sementara responden yang menyatakan tidak puas dengan Puskesmas yang efektif sebesar 17,7% lebih kecil dibandingkan dengan responden yang menyatakan tidak efektif sebesar 75,0%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,005 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efektivitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

6.2.4 Hubungan Efisiensi dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

TABEL 6.17
HUBUNGAN EFISIENSI DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Efisiensi	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-Value</i>
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	
1	Efisien	78	83.0	16	17.0	94	100,0	0,003
2	Tidak efisien	2	33.3	4	66.7	6	100,0	
Total		80		20		100	100	

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.17 di atas menunjukan bahwa proporsional responden menyatakan merasa puas dengan petugas Kesehatan yang efisien sebesar 83.0% lebih besar dibandingkan dengan petugas Kesehatan yang tidak efisien sebesar 33.3%. Sementara responden yang menyatakan tidak puas dengan petugas Kesehatan yang efisien sebesar 17.0% lebih kecil dibandingkan dengan petugas Kesehatan yang tidak efisien sebesar 66.7%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,003 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efisiensi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

**6.2.5 Hubungan Kontinuitas dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh
Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022**

TABEL 6.18
HUBUNGAN KONTINUITAS DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Kontinuitas	Kepuasan Pasien				Total		P-Value
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	75	83,0	15	16,7	90	100,0	0,012
2	Tidak Baik	5	50,0	5	50,0	10	100,0	
Total		80		20		100		

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.18 di atas menunjukan bahwa proporsional responden menyatakan merasa puas dengan petugas Kesehatan yang kontinuitas yang baik sebesar 83,0% lebih besar di bandingkan dengan petugas kesehatan yang tidak baik sebesar 50,0% Sementara responden yang menyatakan tidak puas dengan petugas Kesehatan yang memiliki kontinuitas yang baik sebesar 16,7% lebih kecil di bandingkan dengan petugas kesehatan yang memiliki kontinuitas yang tidak baik sebesar 50,0%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,012 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kontinuitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

**6.2.6 Hubungan Keamanan dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh
Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022**

TABEL 6.19
HUBUNGAN KEAMANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Keamanan	Kepuasan Pasien				Total		P-Value
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	0,003
1	Aman	78	83,0	16	17,0	94	100,0	
2	Tidak Aman	2	33,3	4	66,7	6	100,0	
Total		80		20	80		100	

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.19 di atas menunjukan bahwa proporsional responden menyatakan merasa puas dengan petugas Kesehatan yang memiliki kenyamanan yang aman sebesar 83,0% lebih besar dibandingkan dengan petugas kesehatan yang memiliki keamanan yang tidak aman sebesar 33,3%. Sementara responden yang menyatakan tidak puas dengan petugas kesehatan yang memiliki keamanan yang aman sebesar 17,0% lebih kecil di bandingkan dengan yang memiliki keamanan yang tidak aman sebesar 66,7%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,003 > 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

**6.2.7 Hubungan Kenyamanan dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh
Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022**

TABEL 6.20
HUBUNGAN KENYAMANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

No	Kenyamanan	Kepuasan Pasien				Total		P-Value
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	
1	Nyaman	66	77,0	20	23,0	86	100,0	0,044
2	Tidak Nyaman	13	100,0	0	0,0	14	100,0	
Total		80		20		100		

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.20 di atas menunjukan bahwa proporsional responden menyatakan merasa puas dengan petugas Kesehatan yang memiliki kenyamanan dengan Puskesmas yang nyaman sebesar 77,0% lebih kecil dibandingkan dengan Puskesmas yang memiliki kenyamanan yang tidak nyaman sebesar 100,0%. Sementara responden yang menyatakan tidak puas dengan Puskesmas yang memiliki kenyamanan yang nyaman sebesar 23,0% lebih besar dibandingkan dengan Puskesmas yang memiliki kenyamanan yang tidak nyaman sebesar 0%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,044 > 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

**6.2.8 Hubungan Antar Manusia dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Batoh
Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022**

**TABEL 6.21
HUBUNGAN KENYAMANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022**

No	Hubungan Antar Manusia	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-Value</i>
		Puas		Tidak Puas				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	67	20,0	20	60,0	87	100,0	0,053
2	Kurang Baik	13	0	0	83,5	13	100,0	
Total		80		20	80		100	

Sumber: Data primer diolah tahun 2022

Tabel 6.21 di atas menunjukan bahwa proporsional responden menyatakan merasa puas dengan petugas Kesehatan yang memiliki hubungan antar manusia yang baik sebesar 40,0% lebih besar dibandingkan dengan petugas Kesehatan yang memiliki hubungan antar manusia yang tidak baik sebesar 16,5%. Sementara responden menyatakan tidak puas dengan petugas Kesehatan yang memiliki hubungan antar manusia yang baik sebesar 60,0% lebih kecil dibandingkan dengan hubungan antar manusia yang kurang baik sebesar 83,5%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,053 > 0,05$ yang artinya (H_0) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

6.3 Pembahasan

6.3.1 Hubungan kompetensi teknis dengan kepuasan pasien

Temuan juga menunjukkan bahwa dimensi kompetensi teknis responden terkait dengan keterampilan, kompetensi, dan penampilan atau kinerja penyedia layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis berkaitan dengan bagaimana penyedia layanan kesehatan mengikuti standar perawatan kesehatan yang disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi.

Hasil penelitian terhadap pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh Banda Aceh menunjukkan bahwa 40 (72,7%) responden yang merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas memiliki keterampilan teknis yang kompeten. Hal ini karena pasien merasa obat yang diberikan Puskesmas Batoh sudah cukup untuk meredakan nyeri, dan tenaga medis juga menyampaikan diagnosa pasien secara lengkap. Adapun responden yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan medis di Puskesmas Padang sebanyak 15 responden (27,3%) memenuhi syarat teknis. Hal tersebut terjadi karena pasien merasa petugas Kesehatan tidak sungguh-sungguh Ketika melayani pasien.yang menyatakan tidak puas dengan pelayan yang diberikan oleh Puskesmas Batoh berada pada kompetensi teknis yang tidak kompeten sebanyak 5 responden (11,1%).

Adapun hasil penelitian yang di dapatkan bahwa responden yang menyatakan puas dengan pelayanan Kesehatan berada pada kompetensi teknis yang tidak kompeten sebanyak 40 responden (88,9%). Hal ini di karenakan petugas Kesehatan memberikan pelayanan Kesehatan berbelit-belit dan pasien

merasa petugas Kesehatan terkadang tidak selalu siap pada saat di perlukan. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,044 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kompetensi teknis dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa dimensi kompetensi teknis menyangkut keterampilan, kemampuan dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis itu berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi. Tidak di penuhiya dimensi kompetensi teknis dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan kesehatan, sampai pada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan Kesehatan yang ada di puskesmas tersebut (Herman, 2014)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah di lakukan menunjukkan hasil uji hipotesis terdapat hubungan antara dimensi kompetensi teknis dengan kepuasan pasien dan pernyataan ini di dukung melalui wawancara mendalam maka dapat disimpulkan semakin kurang baik persepsi pasien tentang mutu pelayanan keterampilan teknis medis dokter maka semakin kurang loyal pasien tersebut, yang menentukan mutu jasa pelayanan diantaranya adalah faktor kemampuan, keterampilan dan pengetahuan pemberi pelayanan. Mutu pelayanan itu sendiri berkaitan erat dengan kepuasan, dimana mutu yang baik

akan memberikan pengalaman bagi pelanggan dan selanjutnya akan mengundang mereka datang kembali untuk kunjungan berikutnya.

6.3.2 Hubungan akses dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

Akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas berarti pelayanan kesehatan yang berkualitas yang harus mudah diakses oleh masyarakat tanpa memandang hambatan geografis, ekonomi, sosial dan bahasa. Aksesibilitas geografis diukur dengan jarak untuk mengakses perawatan dan hambatan fisik lainnya yang dapat mencegah orang mengakses perawatan.

Hasil kajian terhadap pasien yang berobat ke Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh menunjukkan 13 responden (15,9%) merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas, sebuah pusat kesehatan yang letaknya sangat strategis. Hal ini terjadi karena pasien merasa informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan masih belum dapat diakses dengan mudah karena terkendala oleh kondisi bahasa yang sulit dipahami oleh pasien.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas dengan akses pelayanan kesehatan yang berada di posisi mudah di jangkau sebanyak 69 responden (84,1%) yang artinya lebih tinggi di bandingkan dengan yang tidak puas. Responden dalam kategori ini merasa petugas kesehatan mudah ditemui pada saat jam kerja di bagian administrasi sehingga pasien tidak berlama-lama ketika melakukan pendaftaran. Untuk menuju pelayanan kesehatan pasien juga merasa sudah cukup puas karena transportasi menuju pelayanan mudah di jangkau.

Adapun responden yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang sulit di jangkau sebanyak 7 responden (38,9%). Hal ini terjadi karena pasien merasa masih adanya petugas kesehatan yang tidak tepat waktu ketika datang pada saat jam pelayanan Puskesmas sudah di buka sehingga, pasien harus menunggu terlalu lama dan pelayanan kepada pasien menjadi tertunda. Pada hal ini pasien hanya ingin petugas kesehatan agar tepat waktu ketika datang pada saat jam pelayanan dan pulang sesuai dengan jadwal pelayanan yang sudah di tentukan.

Hasil penelitian ini juga di dapatkan bahwa responden puas dengan pelayanan kesehatan pada akses yang sulit di jangkau sebanyak 11 responden (61,1%). Hal ini terjadi karena mereka menganggap bahwa faktor akses menuju pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi kepuasan, mereka hanya menginginkan petugas kesehatan agar tepat waktu ketika datang pada jam kerja serta dapat memberikan informasi kesehatan yang akurat kepada pasien.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh p value $0,027 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akses dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang di dapatkan menunjukan uji hipotesa dan pernyataan pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Hal tersebut terjadi karena adanya akses sosial dan bahasa yang masih susah di jangkau oleh masyarakat dan masih adanya petugas kesehatan tidak adil dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nara Ardiana di Puskesmas Kawangu dengan hasil uji hipotesis *p Value* 0,001. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa akses sosial dan budaya berhubungan dengan dapat diterima atau tidaknya layanan kesehatan itu secara sosial atau nilai budaya, kepercayaan dan perilaku (Rury, 2020).

6.3.3 Hubungan efektivitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

Layanan yang efektif adalah kunci keberhasilan bisnis atau aktivitas layanan apa pun. Oleh karena itu, ketika memberikan pelayanan yang efektif, dapat diartikan bahwa tujuan pelayanan yang ditetapkan oleh organisasi tercapai, dan masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya (Djasri, 2017). Mutu pelayanan kesehatan tergantung pada efektivitas norma pelayanan kesehatan dan bimbingan klinis berdasarkan standar yang ada (Muhammad, 2028).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 79 responden (82,3%) menyatakan puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada posisi efektif. Hal ini terjadi karena pasien menganggap tenaga medis memberikan pelayanan yang baik dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien. Petugas kesehatan juga telah memberikan pelayanan penuh perhatian kepada pasien.

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa masih ada responden yang merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan yang dimiliki oleh efektif sebanyak 17 responden (17,7%) yang artinya

lebih kecil dari yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini dapat terjadi karena pasien merasa petugas Kesehatan masih belum akurat ketika mendiagnosa penyakit pasien dan masih kurangnya memberikan solusi kepada pasien. Untuk itu Puskesmas harus meningkatkan kembali efektivitas dan dapat melayani pasien dengan sungguh-sungguh.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh *p value* $0,005 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efektivitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisah (2016) yang menemukan bahwa efektivitas pelayanan merupakan aspek dari mutu pelayanan yang berpengaruh pada kepuasan pasien dan berdampak pada keinginan untuk memanfaatkan kembali pelayanan.

Penelitian ini sejalan dengan menunjukan hasil hipotesis penelitian dan pernyataan pasien yang mendalam dapat disimpulkan semakin baik efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan pasien. Penelitian ini sesuai dengan teori dimensi efektivitas bahwa efektifitas harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit dan berkembang luasnya penyakit yang ada. Efektifitas layanan kesehatan ini bergantung bagaimana standar layanan kesehatan itu digunakan tepat, konsisten dan sesuai dengan situasi setempat (Anjar Astuti, 2021).

6.3.4 Hubungan efisiensi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

Peter F. Drucker, seorang ahli manajemen modern, memberikan arti kata efisien, yaitu melakukan sesuatu dengan benar. Sistem perawatan kesehatan harus lebih efisien. Pelayanan yang efisien berarti menghindari semua pemborosan dalam penyediaan peralatan, mengurangi rawat inap, dan mengurangi pemeriksaan diagnostik dan terapeutik yang tidak perlu (Cahyono, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78 pasien (83,0%) responsif terhadap pelayanan medis yang diberikan kepada mereka. Hal ini terjadi karena pasien merasa alat yang digunakan saat pemeriksaan layak pakai, dan saat pemeriksaan penunjang, petugas kesehatan selalu menginformasikan hasil yang diperoleh. Berlawanan dengan pernyataan pasien yang tidak puas dengan pelayanan medisnya, 16 responden (17,0%) menyatakan efektif. Dibandingkan dengan mereka yang puas, angka ini terlihat rendah.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan kenyataan yang peneliti dapatkan di saat penelitian masih ada petugas Kesehatan yang datang tidak tepat waktu sehingga pasien harus menunggu sangat lama. Kemudian masih adanya petugas ketika jam pelayanan masih ada yang bermain handphone sehingga pasien kurang diperhatikan. Hasil penelitian pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh responden yang merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas memiliki efisiensi yang tidak efisien sebanyak 4 responden (66,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh

$p \text{ value } 0,014 < 0,05$ yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efisiensi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa efisiensi sangat penting dalam layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisien dapat melayani pasien lebih banyak. Layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar layanan kesehatan yang berbiaya mahal, kurang nyaman bagi pasien, memerlukan waktu lama dan menimbulkan resiko lebih besar kepada pasien (Ruly, 2020)

6.3.5 Hubungan kontinuitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

Kontinuitas artinya berkesinambungan dimana sebagai petugas pelayanan kesehatan memberikan pelayanan yang terbaik agar pasien yang berkunjung ke Puskesmas mendapatkan kesan yang baik dan mau datang kembali. Hal ini bertolak belakang dengan apa yang terjadi di Puskesmas Batoh. Hasil yang peneliti dapatkan pada saat penelitian bahwa ada pasien yang kecewa dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh, seperti pelayanan yang masih berbelit-belit.

Hasil penelitian menunjukan kontinuitas pada petugas kesehatan yang kurang baik sebanyak sebanyak 5 responden (50,0%). Berbeda dengan responden yang mengatakan sudah puas dengan pelayanan yang diberikan pada kontinuitas yang baik sebanyak 75 responden (83,3%). Responden pada kategori ini merasa bahwa petugas Kesehatan memberikan kartu berobat yang harus

dibawa pada saat berobat dan memberikan surat rujukan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Hasil penelitian pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh responden yang merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas memiliki kontinuitas yang tidak baik lebih kecil dibandingkan responden yang merasa baik dengan pelayanan yang ada di Puskesmas. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh *p value* 0,025 yang artinya (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kontinuitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022.

Dimensi kesinambungan layanan kesehatan artinya pasien harus dilayaninya sesuai dengan kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengurai prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkannya. Apabila riwayat pasien terdiagnosis dengan lengkap, akurat dan terkini maka layanan kesehatan rujukan yang diperlukan pasien terlaksana dengan tepat waktu, tepat tempat (Anjar Astuti, 2021)

6.3.6 Hubungan keamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

Keselamatan dalam bekerja sangat diperlukan agar kita tidak mencederai orang lain apalagi ketika terjun langsung di pelayanan kesehatan itu sangat di butuhkan keamanan yang baik hal ini menjelaskan bahwa pentingnya keselamatan pasien karena pelayanan kesehatan saat ini harus berfokus pada pasien. Hal ini juga sesuai dengan dimensi mutu yang dikemukakan oleh World

Health Organization (2006), keamanan (safe) merupakan indikator yang dapat digunakan untuk melihat kualitas pelayanan, dimana keamanan pelayanan berarti pelayanan kesehatan mampu meminimalisasi resiko atau dalam hal ini mengurangi resiko cedera, infeksi, efek samping atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan yang diterima oleh pasien.

keselamatan pasien adalah sistem pencegahan cedera disebabkan oleh kesalahan tidak langsung yang di jalankan atau tidak mengambil tindakan yang tepat dan seharusnya di ambil. Oleh karena itu, pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada seluruh Pasien, perawat harus dapat memastikan pelayanan keperawatan itu Keselamatan pertama bagi pasien (Komang,2016). Adapun standar keselamatan pasien yaitu: hak pasien, mendidik pasien dan keluarga, keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan, penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan peningkatan keselamatan pasien, peran pemimpin dalam meningkatkan keselamatan pasien, mendidik staf dalam keselamatan pasien, komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien (Hetty, 2020).

Setiap pasien dalam memperoleh pelayanan berbeda-beda dengan pasien lainnya karena penilaian masing-masing pasien lebih bersifat subjektif. Pasien menilai tingkat kepuasan atau ketidak puasannya setelah menggunakan pelayanan perawat dan menggunakan informasi untuk memperbaharui persepsinya tentang kualitas pelayanan. Dalam hal ini betapa pentingnya kita peduli kepada keselamatan pasien karena pelayanan kesehatan saat ini harus berfokus pada pasien.

Berdasarkan data kuesioner yang di peroleh untuk variabel keamanan menunjukan dari total dari 100 responden yang menjawab puas dengan aman sebanyak 78 responden (83,0%) yang mengatakan tidak aman sebanyak 2 responden (33,3%). Pada kategori ini pasien yang merasa puas dengan keamanan yang di berikan oleh Puskesmas ialah terjaganya privasi pasien hal ini di tunjukan pada hasil penelitian. Namun masih adanya pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang di berikan oleh Puskesmas pada keamanan sebanyak 16 responden (17,0%). Hal ini terjadi karena pasien merasa bahwa petugas Kesehatan dalam memberikan obat tidak menjelaskan cara minum obat dan efek dari obat.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien seperti dari hasil yang di dapatkan *P-value* 0,003 yang artinya H_0 di tolak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Reza Primaguna tahun 2018 di RSUD Kota Kediri yang menunjukan ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien. Penelitian ini menunjukan bahwa ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien.

6.3.7 Hubungan kenyamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

Kenyamanan sangat berkaitan erat dengan kondisi Puskesmas yang berkaitan dengan kebersihan, ruangan yang nyaman, toilet yang bersih, lahan parkir yang mencukupi. Kenyamanan sangat penting karena berkaitan dengan minat kunjungan ulang ke pelayanan Kesehatan. Selain itu kenyamanan meliputi

kemudahan mendapatkan informasi yang dibutuhkan, ketersediaannya waktu yang dibutuhkan, serta lokasi yang mudah dijangkau (Donal, 2020).

Hasil penelitian didapatkan responden yang mengatakan puas dengan pelayanan kenyamanan sebanyak 66 responden (76,7%). Hal ini terjadi bahwa Puskesmas Batoh sudah menyediakan fasilitas kesehatan lebih baik seperti tempat duduk yang mencukupi, ruangan yang bersih dan luas dan memiliki lahan parkir yang luas. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa masih ada pasien yang puas tetapi kurang nyaman dengan pelayanan yang diberikan sebanyak 14 responden (100,0%). Pada kategori ini pasien yang merasa petugas kesehatan masih kurang sabar dalam memberikan pelayanan pada pasien, kurang ramah ketika berinteraksi langsung dengan pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lin Amelia tahun 2018 yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien dimana hasil diperoleh *P Value* 0.00 *P value* <0.005 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel kenyamanan dengan kepuasan pasien. Pada penelitian ini didapatkan *P-value* 0,044 yang artinya H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien.

6.3.8 Hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2022

Hubungan antar manusia sangat berkaitan antara petugas kesehatan dengan pasien yang berkunjung ke Puskesmas Batoh. Dari hasil yang didapatkan responden menyatakan merasa puas dengan petugas Kesehatan yang memiliki

hubungan antar manusia yang baik sebanyak 67 responden (77,0%) lebih besar dibandingkan dengan petugas Kesehatan yang memiliki hubungan antar manusia yang kurang baik sebesar 13 responden. Sementara responden menyatakan tidak puas dengan petugas Kesehatan yang memiliki hubungan antar manusia yang baik sebanyak 20 responden (23,0%) lebih besar dibandingkan dengan hubungan antar manusia yang kurang baik sebesar 0%. Hasil uji statistik *P-value* sebesar 0,053 yang artinya tidak ada hubungan kepuasan pasien dengan hubungan antar manusia.

Hal ini dikarenakan pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas karena petugas pelayanan kesehatan yang tidak mengutamakan kepentingan pasien, selain itu petugas kesehatan kurangnya menunjukan sikap ramah kepada pasien dan kurang tanggap dengan keluhan yang pasien alami. Ketidak puas yang pasien alami dapat menimbulkan persepsi yang kurang baik terhadap mutu pelayanan yang ada di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh.

Menurut asumsi peneliti pada saat melakukan penelitian terdapat petugas kesehatan yang masih membedakan dan kurang serius dalam mendengarkan keluhan yang pasien alami. Hal ini dikarenakan mereka tidak puas dengan dokter yang tidak mengutamakan kepentingan pasien, selain itu dokter kurang tanggap terhadap keluhan pasien. Bukan hanya itu, adanya petugas yang terkadang menunjukkan sikap kurang ramah saat melayani pasien yang akan mendaftar di loket. Ketidakpuasan ini dapat menimbulkan persepsi yang kurang baik bagi responden terhadap mutu pelayanan di Puskesmas (Herman, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa hubungan antarmanusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif dan memberikan perhatian. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi secara efektif juga penting. Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung mengabaikan saran dan nasehat petugas kesehatan, atau tidak mau berobat ke tempat tersebut (Imbalo,2007).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian ini dilakukan pada seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas Batoh Aceh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda tahun 2022. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari delapan variabel tujuh di antaranya memiliki hubungan dengan kepuasan pasien maka peneliti mendapatkan beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara kompetensi teknis dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,044$.
2. Ada hubungan antara akses dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,027$.
3. Ada hubungan antara efektivitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,005$.
4. Ada hubungan antara efisiensi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,003$.
5. Ada hubungan antara kontinuitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,012$.
6. Ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,003$.

7. Ada hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,044$.
8. Tidak ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh tahun 2022 $p\text{-value}= 0,053$.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Kepada Kepala Puskesmas

Agar dapat meningkatkan kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien, tidak membiarkan pasien menunggu tanpa adanya alasan yang jelas yang diberikan oleh petugas.

2. Petugas Kesehatan

Kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kepedulian, saat melaksanakan tugasnya sebagai tenaga kesehatan lebih ramah kepada pasien, memberikan perhatian kepada pasiennya dan sejauh mana komunikasi dapat terbentuk sehingga pasien merasa nyaman karena dapat diperhatikan dan merespon secara cepat keluhan pasien.

3. Peneliti Selanjutnya

Apabila ingin melakukan penelitian dengan judul dan area yang sama, hendaknya dapat melanjutkan penelitian dengan melihat variabel-variabel yang lain.

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

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

Banda Aceh, juni 2022

Responden

Nama :

Tanda Tangan :

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan

Kuesioner Penelitian

Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh

I. Identitas Responden.

1. Kode Responden :
2. Nama :
3. Jenis Kelamin :
4. Umur :
5. Pekerjaan :
6. Tingkat Pendidikan :

Kepuasan Pasien

NO	Pertanyaan	Jawaban			
		SP	P	KP	TP
1.	Menurut Bapak/Ibu bagaimana tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan.				
2.	Menurut Bapak/Ibu bagaimana dengan kemudahan prosedur pelayanan di setiap unit Puskesmas.				
3.	Menurut Bapak/Ibu apakah merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas.				

4.	Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kualitas sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas.				
----	--	--	--	--	--

Diadopsi dari skripsi Niswatul Khaira (2020)

Kompetensi Teknis

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menurut Bapak/Ibu apakah Puskesmas memberikan pelayanan pengobatan dengan cepat dan tidak berbelit-belit.		
2.	Menurut Bapak/Ibu kemampuan petugas pelayanan kesehatan sangat berkompeten.		
3.	Menurut Bapak/Ibu petugas kesehatan melakukan pemeriksaan dengan teliti dan menyampaikan diagnose dengan lengkap.		
4.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan melayani Anda dengan sungguh-sungguh.		
5.	Menurut Bapak/Ibu apakah pengobatan yang diberikan oleh petugas kesehatan tidak mengurangi rasa sakit		

Diadopsi dari skripsi Niswatul Khaira (2020)

Akses

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menurut Bapak/Ibu apakah pelayanan kesehatan mudah dijangkau.		
2.	Menurut Bapak/Ibu apakah transportasi menuju pelayanan kesehatan mudah.		
3.	Menurut Bapak/Ibu Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat		
4.	Menurut Bapak/Ibu apakah waktu pelayanan tepat waktu.		
5.	Menurut Bapak/Ibu petugas kesehatan mudah di temui pada saat dibutuhkan		

Diadopsi dari skripsi Muhammad Reza Primaguna (2018)

Efektivitas

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menurut Bapak/Ibu Petugas kesehatan selalu teliti ketika memberikan pelayanan kepada pasien.		
2.	Menurut Bapak/Ibu Petugas selalu terampil dan terlatih dalam memberikan pelayanan/pengobatan		

3.	Menurut Bapak/Ibu setiap petugas yang memberikan pelayanan sudah bekerja sesuai standar dan prosedur pelayanan di Puskesmas.		
4.	Menurut Bapak/Ibu petugas kesehatan dapat dengan akurat mendiagnosa penyakit pasien dan menemukan solusinya		
5.	Menurut Bapak/Ibu petugas kesehatan cepat tanggap dan merespon keluhan pasien.		

Diadopsi dari skripsi Muhammad Reza Primaguna (2018)

Efisiensi

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas tempat pelayanan kesehatan selalu ada saat Anda datang pada jam kerja		
2.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas bekerja sesuai tugasnya selama jam kerja.		
3.	Menurut Bapak/Ibu apakah setiap hasil pemeriksaan penunjang (Laboratorium) diberitahu oleh petugas pelayanan kesehatan.		
4.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan datang ke Puskesmas sesuai jam kerja		
5.	Menurut Bapak/Ibu apakah alat yang digunakan petugas Kesehatan dalam melayani pasien layak digunakan.		

Diadopsi dari skripsi Muhammad Reza Primaguna (2018)

Kontinuitas

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menurut Bapak/Ibu apakah mendapatkan kartu berobat yang harus dibawa ketika periksa kembali ke Puskesmas.		
2.	Menurut Bapak/Ibu apakah Puskesmas memberikan pelayanan pengobatan dengan cepat dan tidak berbelit-belit		
3.	Menurut Bapak/Ibu apakah proses dan prosedur pelayanan saat berobat sangat mudah dan tidak sulit.		
4.	Menurut Bapak/Ibu apakah tenaga kesehatan di Puskesmas sangat tepat dan cepat dalam memberikan pelayanan.		
5.	Menurut Bapak/Ibu petugas Kesehatan memberikan rujukan sesuai dengan kebutuhan pasien.		

Diadopsi dari skripsi Niswatul Khaira (2020)

Keamanan

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak

1.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan selalu memberikan penjelasan cara minum obat dan efek dari obat.		
2.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman.		
3.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan menjelaskan secara jelas tindakan/penanganan tentang penyakit yang pasien derita.		
4.	Menurut Bapak/Ibu apakah setiap keluhan pasien di atasi dengan cepat.		
5.	Menurut Bapak/Ibu apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasi nya.		

Diadopsi dari skripsi Arina Dayani (2019) dan Niswatul (2020)

Kenyamanan

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah tempat duduk di ruang tunggu memadai.		
2.	Menurut Bapak/Ibu apakah keadaan ruang pemeriksaan nyaman, bersih dan tidak pengap		
3.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas Kesehatan penuh kesabaran Ketika melayani pasien		
4.	Menurut Bapak/Ibu apakah Puskesmas memiliki lahan parkir		

	yang nyaman, bersih dan baik.		
5.	Menurut Bapak/Ibu petugas Kesehatan tidak pernah ramah dan tersenyum saat memberikan pelayanan pengobatan		

Diadopsi dari skripsi Niswatul Khaira (2020)

Hubungan antar manusia

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.		
2.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan memberikan pengertian atau penjelasan yang baik mengenai keadaan anda.		
3.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas mendengarkan dengan seksama keluhan Anda		
4.	Menurut Bapak/Ibu apakah petugas kesehatan bisa menjaga privasi pasien		
5.	Menurut Bapak/Ibu petugas Kesehatan memberikan pelayanan yang adil dan sama kepada semua pasien		

Diadopsi dari skripsi Arina Dayani (2019)

Dokumentasi Penelitian

Tampak dari depan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh



Dokumentasi Penelitian di hari pertama pada saat mewawancarai pasien



Dokumentasi Hari ke dua pada saat membagikan kuesioner dan mewawancarai pasien



Dokumentasi hari ke tiga pada saat membagikan kuesioner dan mewawancarai pasien

