

SKRIPSI

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK PELAYANAN DI
PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**



OLEH :

AKHFAL

NPM: 2107110083

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

SKRIPSI

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK PELAYANAN DI
PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

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



OLEH :

AKHFAL

NPM: 2107110083

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

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Akhfal
NPM : 2107110083
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK
PELAYANAN DI PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN
2025

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

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

Banda Aceh, Oktober 2025




Akhfal

ABSTRAK

NAMA : AKHFAL

NPM : 2107110083

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK PELAYANAN DI
PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

Vii + 72 halaman + 12 tabel + 2 gambar + 15 Lampiran

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada pelayanan rawat jalan di Pusat Kesehatan Masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan aspek pelayanan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung ke Puskesmas Lampulo. Sampel sebanyak 92 pasien diambil dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan wawancara yang di mulai dari 28 Juli-05 Agustus 2025, kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan aplikasi SPSS versi 24.0.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 55,4% pasien merasa kurang puas, 54,3% waktu pelayanan tidak tepat, 58,7% informasi dari petugas kurang jelas, 56,5% sikap negatif, 57,6% fasilitas kurang nyaman, 41,3% prosedur administrasi tidak mudah. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara ketepatan waktu pelayanan ($p = 0,026$), kejelasan informasi dari petugas ($p = 0,031$), sikap tenaga kesehatan ($p = 0,029$), kenyamanan fasilitas ($p = 0,005$), dan kemudahan prosedur administrasi ($p = 0,011$) dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi, sikap tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, dan kemudahan prosedur administrasi dengan kepuasan pasien rawat jalan. Disarankan kepada manajemen Puskesmas untuk meningkatkan ketepatan waktu pelayanan, memberikan informasi yang jelas, membina sikap tenaga kesehatan, memperbaiki kenyamanan fasilitas, serta menyederhanakan prosedur administrasi guna meningkatkan kepuasan pasien.

**Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Ketepatan Waktu Pelayanan, Kejelasan Informasi,
Sikap Tenaga Kesehatan, Kenyamanan Fasilitas**

Daftar Kepustakaan : 60 bacaan (2015-2025)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

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

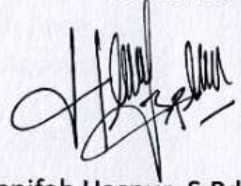
Banda Aceh, 30 Agustus 2025

Pembimbing I



Dr. Basri Aramico.Ib., SKM, MPH

Pembimbing II



Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico.Ib, SKM, MPH
NIK: 19811029 2006 03 1 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK PELAYANAN DI
PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

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


OLEH :

AKHFAL
NPM : 2107110083

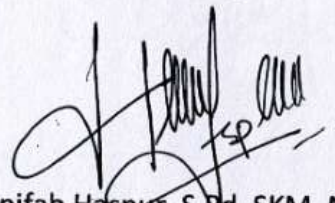
Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada 30 Agustus 2025

Banda Aceh, 30 Agustus 2025

Pembimbing I


Dr. Basri Aramico, Ib., SKM., MPH

Pembimbing II


Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh


Dr. Basri Aramico, Ib., SKM., MPH
NIK: 19811029 2006 03 1 001


PENGESAHAN TIM PENGUJI

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

Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN
ASPEK PELAYANAN DI PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA
ACEH TAHUN 2025
Nama : Akhfal
Tanggal Sidang : 30 Agustus 2025

Banda Aceh, 30 Agustus 2025

TANDA TANGAN

Ketua	: Dr. Basri Aramico.Ib., SKM., MPH	()
Penguji I	: Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM	()
Penguji II	: Agustina, SST, M.Kes	()
Penguji III	: Anwar Arbi, S.Si, M.Pd	()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico.Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 2006 03 1 001

KATA PENGANTAR

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

Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak **Dr. Basri Aramico.Ib, SKM, MPH** dan Ibu **Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

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

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

Banda Aceh, Oktober 2025

Akhfal

DAFTAR ISI

Halaman

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

BAB IV METODE PENELITIAN	35
4.1 Jenis Penelitian.....	36
4.2 Populasi Dan Sampel.....	36
4.2.1 Populasi	36
4.2.2 Sampel.....	36
4.2.3 Metode Pengambilan Sampel	36
4.2.4 Kriteria Sampel.....	37
4.3 Pengumpulan Data.....	38
4.3.1 Data Primer	38
4.3.2 Data Sekunder	38
4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	36
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	36
4.5.2 Waktu Penelitian.....	36
4.5 Instrumen Penelitian.....	36
4.6 Cara Pengumpulan Data	36
4.7 Pengolahan Data	37
4.7.1 Editing	38
4.7.2 Coding	38
4.7.3 Tabulating.....	40
4.8 Analisis Data	40
4.8.1 Analisis Univariat.....	40
4.8.2 Analisis Bivariat	41
4.9 Penyajian Data.....	41
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	60
6.1 Hasil Penelitian.....	60
6.2 Pembahasan.....	69
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	78
7.1 Kesimpulan.....	78
7.2 Saran.....	79

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan dasar yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan Puskesmas dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat yang menuntut mutu pelayanan yang bermutu dan terjangkau. Puskesmas sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis layanan utama, yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi (Putri, 2023).

Mutu pelayanan kesehatan perlu terus dipelihara dan ditingkatkan, karena apabila tidak, jumlah kunjungan pasien berpotensi menurun. Kepuasan pasien merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kunjungan tersebut. Ketidakpuasan pasien dapat timbul dari berbagai hal, seperti waktu tunggu yang lama, sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah, atau keterampilan yang kurang memadai (Hidayat, 2024). Kepuasan pasien juga berperan penting dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap citra Puskesmas (Fauziah, 2023).

Pengukuran tingkat kepuasan pasien sangat diperlukan sebagai umpan balik yang objektif dan cepat untuk perbaikan mutu pelayanan. Pasien akan merasa puas jika pengalaman pelayanan melebihi harapannya, dan sebaliknya, akan merasa tidak puas jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari ekspektasi (Ramadhani, 2023).

Peningkatan standar mutu pelayanan yang mengacu pada aspek pelayanan dan fasilitas kesehatan menjadi kunci dalam memenuhi kepuasan pasien. Berbagai

penelitian di Indonesia telah mengkaji kepuasan pasien di Puskesmas, seperti penelitian oleh Sari (2023) di Puskesmas Panjang Bandar Lampung yang menemukan bahwa lebih dari 70% pasien tidak puas karena ketidaktepatan waktu pelayanan, kurangnya sikap empatik petugas, serta kebersihan lingkungan yang belum optimal. Penelitian lain oleh Wahyuni (2024) menyimpulkan bahwa semua dimensi mutu pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Mojoagung. Sementara itu, penelitian oleh Lestari (2023) menemukan bahwa faktor komunikasi petugas dan kenyamanan fasilitas sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien dalam layanan rawat jalan.

Beberapa faktor yang erat kaitannya dengan kepuasan pasien antara lain kemampuan tenaga kesehatan dalam mendiagnosa dan menjalankan prosedur pelayanan yang tepat, kemampuan tenaga kesehatan dalam membangun komunikasi yang empatik dan ramah kepada pasien, serta kondisi fisik Puskesmas yang meliputi kebersihan, kondisi bangunan, lingkungan, infrastruktur, dan fungsi alat kesehatan (Susanti, 2024).

Kecamatan Kuta Alam memiliki dua Puskesmas utama, yaitu Puskesmas Lampulo dan Puskesmas Kuta Alam. Puskesmas Lampulo merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah yang melayani sebagian besar wilayah di Kecamatan Kuta Alam, menyediakan layanan mulai dari pelayanan umum hingga spesialisik dengan dukungan penunjang medis hingga 12 jam dalam sehari (Puskesmas Lampulo, 2025).

Berdasarkan data dari internal Puskesmas Lampulo (2025), jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo selama tiga tahun terakhir menunjukkan angka yang relatif rendah, yaitu tahun 2022 (27,6%), tahun 2023 (24,3%), dan tahun 2024 (21,8%). Penurunan ini menunjukkan tantangan yang signifikan dalam mempertahankan kepuasan pasien di Puskesmas Lampulo. Sementara itu, Puskesmas Kuta Alam memiliki jumlah kunjungan pasien yang sedikit lebih tinggi, berkisar antara 29,1% sampai 31,5% dalam tiga tahun terakhir.

Penurunan jumlah kunjungan di Puskesmas Lampulo dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rendahnya angka kesakitan, pencapaian target program kesehatan Dinas Kesehatan, dan terutama ketidakpuasan pasien terhadap aspek pelayanan tertentu. Namun sampai saat ini manajemen Puskesmas Lampulo belum melakukan pengukuran mendalam terhadap kepuasan pasien rawat jalan sebagai dasar evaluasi dan perbaikan strategi pelayanan (Data Awal, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 10 pasien rawat jalan yang pernah menerima layanan di Puskesmas Lampulo pada bulan Mei 2025, ditemukan bahwa 6 orang merasa tidak puas terhadap sikap petugas yang dinilai kurang ramah dan tidak komunikatif, 5 orang menyebutkan bahwa waktu tunggu pelayanan masih terlalu lama, dan 7 orang mengeluhkan ketidakjelasan informasi mengenai prosedur pemeriksaan dan rujukan. Selain itu, 4 orang menyatakan bahwa fasilitas ruang tunggu dan toilet umum dirasa kurang nyaman, serta 5 orang menyatakan bahwa proses administrasi masih dianggap membingungkan. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa aspek

pelayanan yang perlu diperbaiki agar mampu meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh.

Penelitian ini memiliki urgensi yang kuat mengingat belum adanya kajian terdahulu yang secara khusus menganalisis keterkaitan antara variabel-variabel pelayanan seperti ketetapan waktu pelayanan, kejelasan informasi, sikap petugas, kenyamanan fasilitas, dan kemudahan prosedur administrasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo. Penelitian sebelumnya cenderung bersifat umum dan belum menyoroti aspek-aspek spesifik pelayanan di tingkat Puskesmas secara lebih rinci dan kontekstual, khususnya di Kota Banda Aceh. Gap inilah yang menjadikan penelitian ini penting untuk dilakukan.

Kebaruan (*novelty*) dalam penelitian ini terletak pada fokusnya yang menyelidiki secara komprehensif lima aspek pelayanan sebagai variabel independen yang jarang dikaji secara bersamaan dalam konteks pelayanan rawat jalan di Puskesmas daerah perkotaan. Selain itu, penggunaan data empiris dari studi pendahuluan juga menjadi kekuatan penelitian ini dalam memberikan bukti awal yang relevan sebelum dilakukan pengukuran secara luas.

Pemilihan Puskesmas Lampulo sebagai lokasi penelitian dikarenakan berada di kawasan strategis dan memiliki cakupan wilayah layanan yang besar di Kecamatan Kuta Alam, Puskesmas Lampulo justru menunjukkan tren penurunan kunjungan yang lebih signifikan dibandingkan Puskesmas Kuta Alam dalam tiga tahun terakhir. Selain itu, Puskesmas Lampulo belum melakukan pengukuran sistematis terhadap faktor-faktor spesifik pelayanan yang memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini menjadikan Puskesmas Lampulo sebagai lokasi yang paling tepat untuk

dijadikan sebagai tempat penelitian yang bertujuan memberikan rekomendasi berbasis data untuk perbaikan mutu pelayanan ke depan.

Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan kewajiban bagi instansi kesehatan termasuk Puskesmas. Kuta Alam Puskesmas memiliki program pelayanan yang dapat dimanfaatkan masyarakat secara optimal (Hakim, 2023). Oleh karena itu, penting untuk mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo, guna meningkatkan mutu pelayanan dan mempertahankan jumlah kunjungan pasien dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Pelayanan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.”

1.2 Rumusan Masalah

Dalam tiga tahun terakhir, Puskesmas Lampulo mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang cukup signifikan dibandingkan fasilitas kesehatan sejenis di wilayah sekitarnya. Fenomena ini mengindikasikan adanya dinamika dalam pengalaman pasien selama menerima layanan, yang belum banyak dikaji secara komprehensif. Temuan awal menunjukkan adanya keluhan terhadap beberapa aspek pelayanan, mulai dari proses hingga interaksi antarpetugas dan pasien. Namun hingga kini, belum ada kajian mendalam yang menelaah secara terpadu bagaimana aspek-aspek tersebut saling berkaitan dan memengaruhi persepsi pasien secara keseluruhan. Kondisi inilah yang mendorong perlunya penelitian untuk memahami secara lebih utuh faktor-faktor yang mungkin memengaruhi keputusan masyarakat dalam memanfaatkan layanan rawat jalan di Puskesmas Lampulo.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul di lapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Adapun variabel dari penelitian ini yaitu kepuasan pasien, ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi dari petugas, sikap tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, kemudahan prosedur administrasi.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan aspek pelayanan yang diberikan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan tersebut sebagai dasar perbaikan dan pengembangan mutu pelayanan di masa mendatang.

1.4.2 Tujuan Khusus

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

1. Untuk mengetahui hubungan antara ketepatan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui hubungan antara kejelasan informasi dari petugas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.

3. Untuk mengetahui hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.
4. Untuk mengetahui hubungan antara kenyamanan fasilitas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.
5. Untuk mengetahui hubungan antara kemudahan prosedur administrasi dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

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

1.5.2 Tempat penelitian

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam, agar kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo semakin meningkat.

1.5.3 Institusi pendidikan

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

1.5.4 Institusi Dinas

Untuk memberikan masukan bagi pengambil keputusan dan pengelola program pada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan kebijakan yang tepat agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

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

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

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

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

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

2.1.2 Mutu Pelayanan Kesehatan

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

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

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

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

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

Mutu juga telah dipandang secara luas, tidak hanya dibagian aspek hasil tetapi juga dalam prosesnya, lingkungan, serta manusia. Mutu pelayanan merupakan jasa

pelayanan yang telah kita berikan kepada Kuta Alam konsumen ataupun masyarakat, tidak ada produk yang bermutu jika tidak memiliki pelayanan yang bermutu, pelanggan akan merasa kecewa apabila dalam suatu instansi memiliki pelayanan yang kurang baik, begitu juga dengan sebaliknya masyarakat yang mendapatkan pelayanan yang luar biasa tidak akan ada gunanya apabila tidak diimbangi dengan produk yang bermutu dan harga yang sesuai dengan harapan pelanggan (Fredy, 2018).

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

Mutu pelayanan kesehatan merupakan gabungan dari dua suku kata yaitu mutu dan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan sudah sering dipertanyakan orang, namun pembahasannya seringkali tidak utuh sehingga Kuta Alam pemakai pelayanan kesehatan memiliki persepsi yang beragam dalam mengartikan mutu pelayanan kesehatan itu sendiri. Bagi seorang pemakai jasa pelayanan kesehatan arti mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan dalam pelayanan, sarana dan prasarana yang baik serta tarif biaya yang dianggap memadai. Kuta Alam orang yang sudah menilai mutu pelayanan kesehatan berdasarkan standart dan kriteria karakteristik yang berbeda-beda, perbedaan ini antara lain disebabkan dari latar

belakang pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan Kuta Alam pelanggan (Jacobalis, 2015).

2.1.3 Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan

1. Tingkat pertama

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

2. Tingkat dua

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

3. Tingkat tiga

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

2.1.4 Jenis Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi dengan tujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang

umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi dengan tujuan memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, serta mencegah penyakit.

2.1.5 Syarat-Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

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

1. Tersedia dan berkesinambungan

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

2. Dapat diterima dan wajar

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

3. Mudah dicapai

Pelayanan kesehatan haruslah mudah dicapai oleh masyarakat, pengertian ketercapaian yang dimaksud disini adalah terutama dari tata letak lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka distribusi sarana kesehatan menjadi hal yang sangat penting, sehingga tidak terkonsentrasi di perkotaan saja.

4. Mudah dijangkau

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

5. Bermutu

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

2.1.6 Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan

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

1. *Tangibel* (berwujud)

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

2. *Realibility* (kehandalan)

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

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

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

4. *Assurance* (jaminan)

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

5. *Emphaty* (empati)

Kemudahan dalam melakukan jalinan hubungan dan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan, yang mencakup seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, melayani pelanggan dengan sikap yang ramah dengan sikap sopan santun, petugas melayani dengan tidak mendiskriminatif (membeda-bedakan) antara pelanggan yang satu dengan yang lain, dan petugas melayani dan menghargai Kuta Alam pelanggan (Hardiyansyah, 2017).

2.2 Kepuasan pasien

2.2.1 Pengertian Kepuasan pasien

Kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan pada layanan atau hasil

terhadap ekspektasi mereka (Kotler, 2009). Menurut Sudaryono (2016) jasa yang bisa memuaskan adalah jasa yang sanggup memberikan sesuatu yang dicari oleh masyarakat sampai pada tingkat cukup. Kepuasan lebih banyak diidentifikasi dari perspektif pengalaman masyarakat setelah menggunakan sebuah produk/jasa.

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

Secara umum dikatakan bahwa kepuasan adalah harapan atau perasaan seseorang atas pembelian suatu barang atau jasa. Artinya apa yang diharapkan dapat dicapai oleh pelanggan sesuai dengan kenyataannya. Harapan dengan kenyataan inilah yang menentukan tingkat kepuasan pelanggan hanya saja tingkat kepuasan tergantung dari tingkatan harapannya (Sudaryono, 2016).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan sebelum mendapat pelayanan tersebut. Dimana jika harapannya terpenuhi maka akan timbul kepuasan yang cukup tinggi, begitu juga dengan sebaliknya apabila tidak sesuai dengan harapan, maka dapat diartikan jika mutu pelayanan kurang baik. Kepuasan pasien sangat tergantung dengan harapan masyarakat, oleh karena itu

strategi dalam meningkatkan kepuasan pasien harus didahului dengan pengetahuan yang detail dan akurat (Kotler, 2012).

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

Pelanggan juga merupakan orang yang menerima hasil pekerjaan seseorang atau suatu organisasi, maka hanya merekalah yang dapat menentukan mutunya seperti apa dan hanya mereka yang dapat menyampaikan apa dan bagaimana kebutuhan mereka. Hal inilah yang menyebabkan slogan gerakan mutu yang populer berbunyi “mutu dimulai dari pelanggan”. Oleh karena itu ada beberapa unsur yang penting di dalam mutu yang ditetapkan oleh pelanggan, yaitu :

1. Pelanggan merupakan prioritas utama dalam suatu organisasi.
2. Pelanggan yang dapat diandalkan adalah pelanggan yang dapat membeli jasa /produk berkali-kali dari organisasi yang sama, sehingga kepuasan pelangganlah yang sangat diutamakan.

3. Kepuasan pelanggan dijamin dengan menghasilkan produk/jasa yang sudah bermutu tinggi.

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

Pengukuran kepuasan pasien adalah mutlak diperlukan untuk dua hal. Pertama, agar pemberi pelayanan tidak membuang uang percuma. Tanpa pengukuran pemberi layanan tidak akan mampu untuk menentukan prioritas perbaikan mutu pelayanan yang diharapkan para masyarakat. Kedua, agar pemberi pelayanan dapat menggalang komitmen dari semua lapisan petugasnya untuk terlibat dalam proses peningkatan kepuasan pasien (Irawan, 2018).

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

2.3 Puskesmas

2.3.1 Pengertian Puskesmas

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

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

2.3.2 Strategi Nasional Pembangunan Kesehatan

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

1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi Mencakup :
 - a. Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi

komprehensif didukung jaminan pembiayaan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan; peningkatan cakupan dan mutu pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan; perbaikan sistem rujukan maternal yang didukung dengan peningkatan kapasitas sistem kesehatan dan penguatan regulasi; penyediaan sarana prasarana dan farmasi serta jaminan ketersediaan darah Kuta Alam saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan terutama untuk penguatan tata laksana;

- b. Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap, termasuk vaksin untuk pneumonia;
 - c. Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;
 - d. Peningkatan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja secara lintas sektor yang responsif gender.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda Mencakup:
- a. Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
 - b. Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;
 - c. Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;

- d. Peningkatan intervensi yang bersifat life saving dengan didukung bukti (evidence based policy) termasuk fortifikasi pangan;
- e. Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (food based approach);
- f. Penguatan sistem surveilans gizi;
- g. Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat;
- h. Respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat.

3. Peningkatan pengendalian penyakit

Peningkatan pengendalian penyakit dengan perhatian khusus pada jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut. Mencakup:

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

e. Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.

4. Penguatan Sistem Kesehatan

a. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Difokuskan pada:

- 1) Penguatan fungsi Puskesmas dan jaringannya dalam upaya kesehatan masyarakat yang bermutu dan didukung peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta pembiayaan;
- 2) Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;
- 3) Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya;
- 4) Pengembangan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil dan daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan) termasuk sistem rujukan, pola pembiayaan, regulasi dan kelembagaan;
- 5) Pengembangan pelayanan kesehatan lanjut usia;
- 6) Penyempurnaan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;
- 7) Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang mengacu rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
- 8) Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta

dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis dan rekam medis *online*;

9) Perluasan pelayanan kesehatan bergerak (*flying dan sailing health care*) dan gugus pulau;

10) Pengembangan dan peningkatan mutu RS khusus;

11) Penyediaan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3) (Kemenkes RI, 2020).

2.4 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lampulo

2.4.1 Hubungan Ketepatan Waktu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Ketepatan waktu pelayanan merupakan bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas. Ketepatan waktu merujuk pada seberapa cepat pasien menerima pelayanan sejak kedatangan hingga penyelesaian layanan yang dibutuhkan. Pelayanan yang tepat waktu dapat membentuk persepsi positif pasien terhadap kualitas fasilitas kesehatan, sementara keterlambatan pelayanan cenderung menimbulkan keluhan dan ketidakpuasan (Hidayat, 2024). Menurut Wulandari (2023), ketepatan waktu pelayanan menjadi indikator langsung dari efisiensi kerja petugas dan sistem manajemen Puskesmas, yang jika tidak dijaga dapat mengurangi kenyamanan dan kepercayaan pasien.

Lebih jauh, pelayanan kesehatan yang tidak tepat waktu juga menunjukkan kelemahan sistem manajemen antrean, keterbatasan jumlah petugas, atau bahkan kurangnya koordinasi antarunit pelayanan. Kondisi ini berisiko menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti

Puskesmas. Sering kali pasien merasa waktunya tidak dihargai karena harus menunggu lama tanpa kejelasan tahapan layanan. Padahal, waktu sangat berharga terutama bagi pasien yang datang dari tempat jauh atau memiliki keterbatasan fisik.

Penelitian oleh Sari (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengeluhkan lamanya waktu tunggu, dan hal tersebut berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan mereka di Puskesmas wilayah pesisir. Temuan ini didukung oleh studi Ramadhani (2024) yang menyatakan bahwa pasien yang mendapat pelayanan dalam waktu yang cepat cenderung lebih puas dan bersedia untuk kembali menggunakan layanan. Hal ini diperkuat oleh Wahyuni (2023) yang menemukan bahwa pelayanan yang diberikan dengan cepat dan efisien meningkatkan nilai kepercayaan serta loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan.

Ketepatan waktu tidak hanya mencerminkan kesiapan sistem pelayanan, tetapi juga mencerminkan penghargaan terhadap waktu pasien. Oleh karena itu, dalam konteks penelitian ini, penting untuk mengetahui sejauh mana ketepatan waktu pelayanan memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo. Dengan memahami hubungan antara waktu pelayanan dan persepsi pasien, pihak manajemen Puskesmas diharapkan dapat melakukan evaluasi menyeluruh terhadap sistem antrean, kapasitas tenaga kerja, dan manajemen jadwal pelayanan yang lebih efisien.

2.4.2 Hubungan Kejelasan Informasi Dengan Kepuasan Pasien

Kejelasan informasi dalam pelayanan kesehatan merujuk pada kemampuan tenaga kesehatan dan institusi untuk menyampaikan informasi medis maupun administratif secara mudah dipahami, tepat, dan lengkap kepada pasien. Informasi

yang jelas mencakup prosedur pemeriksaan, alur rujukan, hingga informasi obat dan perawatan lanjutan (Yuliana, 2023). Menurut Susanti (2024), pasien yang memperoleh informasi yang jelas akan merasa lebih dihargai, aman, dan dapat mengambil keputusan yang tepat dalam pengobatannya.

Komunikasi yang baik merupakan jembatan antara pasien dan petugas kesehatan dalam membentuk pemahaman yang selaras terhadap proses pelayanan. Ketika informasi tidak disampaikan dengan jelas, pasien berisiko salah memahami prosedur, bingung saat mengikuti alur layanan, atau bahkan merasa tidak dihargai karena kurangnya keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan klinis. Hal ini bisa menciptakan jarak emosional antara petugas dan pasien yang berdampak pada tingkat kepuasan.

Studi oleh Prasetya (2023) mengungkapkan bahwa ketidakjelasan informasi menjadi salah satu penyebab utama ketidakpuasan pasien di Puskesmas wilayah Jawa Timur. Pasien mengaku sering kebingungan dalam memahami proses pelayanan yang harus dijalani. Penelitian dari Kusuma (2023) juga menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak informatif dari petugas dapat memunculkan ketidakpercayaan dan persepsi negatif terhadap pelayanan kesehatan. Sebaliknya, studi oleh Ramadhani (2023) memperlihatkan bahwa ketika informasi diberikan dengan jelas sejak awal, pasien merasa lebih puas dan kooperatif dalam menjalani layanan.

Dalam konteks Puskesmas Lampulo, penting untuk mengetahui sejauh mana kejelasan informasi yang diberikan petugas mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Jika variabel ini terbukti signifikan, maka

pelatihan komunikasi petugas dan desain ulang materi informasi layanan perlu menjadi prioritas dalam strategi peningkatan mutu pelayanan.

2.4.3 Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien

Sikap tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor non-teknis yang sangat menentukan pengalaman pasien selama menerima layanan. Sikap yang dimaksud meliputi keramahan, empati, perhatian, sopan santun, serta kesediaan untuk membantu pasien dengan sabar (Damayanti, 2023). Menurut Fauziah (2023), sikap positif tenaga kesehatan dapat menciptakan suasana pelayanan yang kondusif dan membuat pasien merasa dihargai.

Tenaga kesehatan bukan hanya penyedia jasa medis, tetapi juga representasi dari nilai-nilai humanisme dalam pelayanan. Ketika petugas bersikap ramah dan peduli, pasien merasa lebih nyaman, tenang, dan percaya terhadap proses pengobatan yang dijalani. Sebaliknya, sikap acuh, tidak sabar, atau bahkan kasar dari petugas dapat menciptakan trauma psikologis yang membuat pasien enggan kembali untuk berobat.

Penelitian oleh Elvina, Sari & Putri (2023) mengungkapkan bahwa ketidaksopanan dan sikap acuh dari petugas menjadi pemicu utama ketidakpuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Hasil serupa ditemukan oleh Nurfadillah (2023), yang menunjukkan bahwa sikap empatik dari perawat dan dokter meningkatkan kepuasan serta kenyamanan pasien selama menerima pelayanan. Selain itu, studi oleh Hakim (2023) menegaskan bahwa sikap positif dari petugas tidak hanya mempengaruhi kepuasan tetapi juga meningkatkan efektivitas komunikasi dan keberhasilan pengobatan.

Dalam penelitian ini, sikap tenaga kesehatan akan dianalisis sebagai salah satu variabel yang diduga berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo. Jika hasilnya signifikan, intervensi peningkatan keterampilan komunikasi dan pendekatan empatik akan sangat diperlukan.

2.4.4 Hubungan Kenyamanan fasilitas Dengan Kepuasan Pasien

Kenyamanan fasilitas merupakan aspek fisik dari pelayanan kesehatan yang mencakup kebersihan ruangan, ketersediaan tempat duduk, ventilasi udara, penerangan, sanitasi, hingga keamanan lingkungan Puskesmas. Fasilitas yang nyaman dapat menciptakan pengalaman yang menyenangkan dan meningkatkan persepsi positif terhadap mutu layanan (Wulandari, 2023). Menurut Lestari (2023), kenyamanan fasilitas menjadi faktor penting dalam menumbuhkan rasa puas, khususnya di layanan rawat jalan dengan waktu tunggu yang relatif lama.

Pasien yang berada di lingkungan yang bersih dan tertata rapi lebih mungkin merasa tenang dan aman selama menunggu pelayanan. Sebaliknya, kondisi ruang tunggu yang sempit, pengap, atau toilet yang kotor dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang berujung pada persepsi negatif terhadap keseluruhan kualitas layanan.

Penelitian oleh Wahyuni (2024) menunjukkan bahwa pasien lebih memilih fasilitas kesehatan yang memiliki ruang tunggu nyaman, bersih, dan tertata, meskipun letaknya lebih jauh. Hal serupa disampaikan oleh Damayanti (2023), bahwa kenyamanan fasilitas berkorelasi langsung dengan kepuasan dan kesediaan pasien untuk kembali. Temuan Elvina, Sari & Putri (2023) juga mendukung bahwa

aspek fisik pelayanan memiliki kontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan.

Dalam konteks Puskesmas Lampulo, kenyamanan fasilitas menjadi salah satu variabel yang penting diteliti, mengingat adanya keluhan pasien terhadap kondisi ruang tunggu dan toilet umum berdasarkan studi pendahuluan. Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi konkrit terkait peningkatan sarana dan prasarana fisik pelayanan

2.4.5 Hubungan Kemudahan Prosedur Administrasi Dengan Kepuasan Pasien

Kemudahan prosedur administrasi mengacu pada seberapa mudah, cepat, dan tidak membingungkan proses registrasi, pembayaran, maupun pengambilan layanan oleh pasien. Sistem yang terlalu birokratis atau tidak terarah dapat menimbulkan stres dan menurunkan kepuasan, khususnya di pelayanan primer seperti Puskesmas (Hidayat, 2024). Menurut Hakim (2023), prosedur yang sederhana dan informatif sangat membantu pasien dalam mengakses layanan secara efisien.

Administrasi yang rumit dapat menimbulkan perasaan frustrasi di kalangan pasien, terutama mereka yang memiliki keterbatasan dalam literasi digital atau kurang familiar dengan sistem pendaftaran daring. Selain itu, sistem antrean yang tidak teratur, kurangnya petunjuk visual, atau minimnya petugas informasi akan menambah kebingungan pasien yang baru pertama kali mengakses layanan.

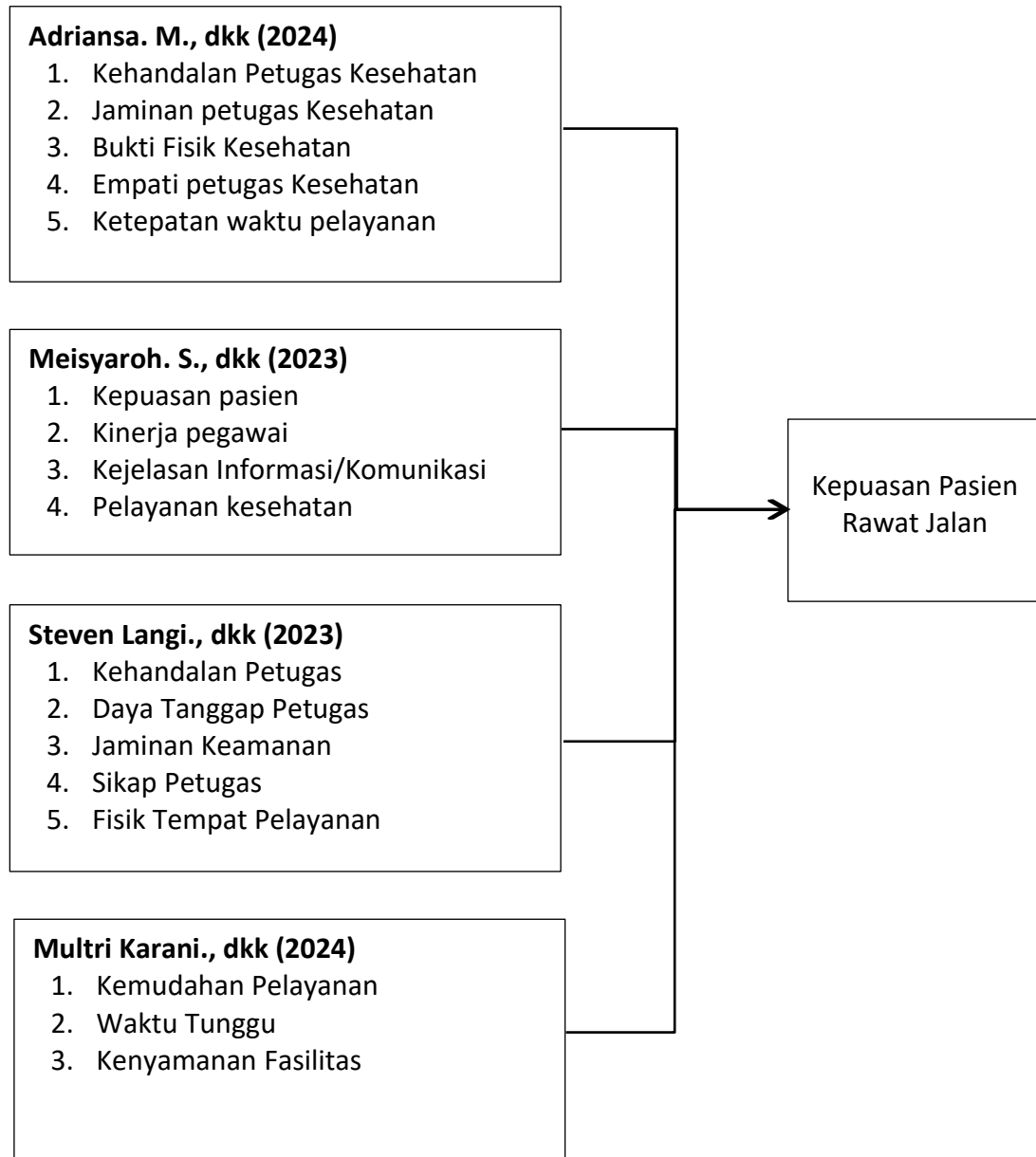
Sari (2023) menemukan bahwa ketidakpuasan pasien seringkali muncul bukan karena pelayanan medisnya, melainkan karena proses administrasi yang rumit dan tidak terintegrasi dengan baik. Penelitian dari Kusuma (2023) juga menyebutkan

bahwa sistem antrean dan alur administrasi yang tidak jelas menurunkan kenyamanan pasien dan berdampak pada persepsi buruk terhadap fasilitas tersebut. Ramadhani (2023) menegaskan bahwa institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan alur pelayanan administratif yang ringkas akan memiliki tingkat kepuasan pasien lebih tinggi.

Berdasarkan hal tersebut, maka kemudahan prosedur administrasi menjadi salah satu fokus penting dalam penelitian ini untuk melihat sejauh mana variabel tersebut mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo. Jika terbukti signifikan, maka penguatan sistem layanan satu pintu atau digitalisasi administrasi menjadi solusi yang dapat dipertimbangkan.

2.5 Kerangka Teori

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



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

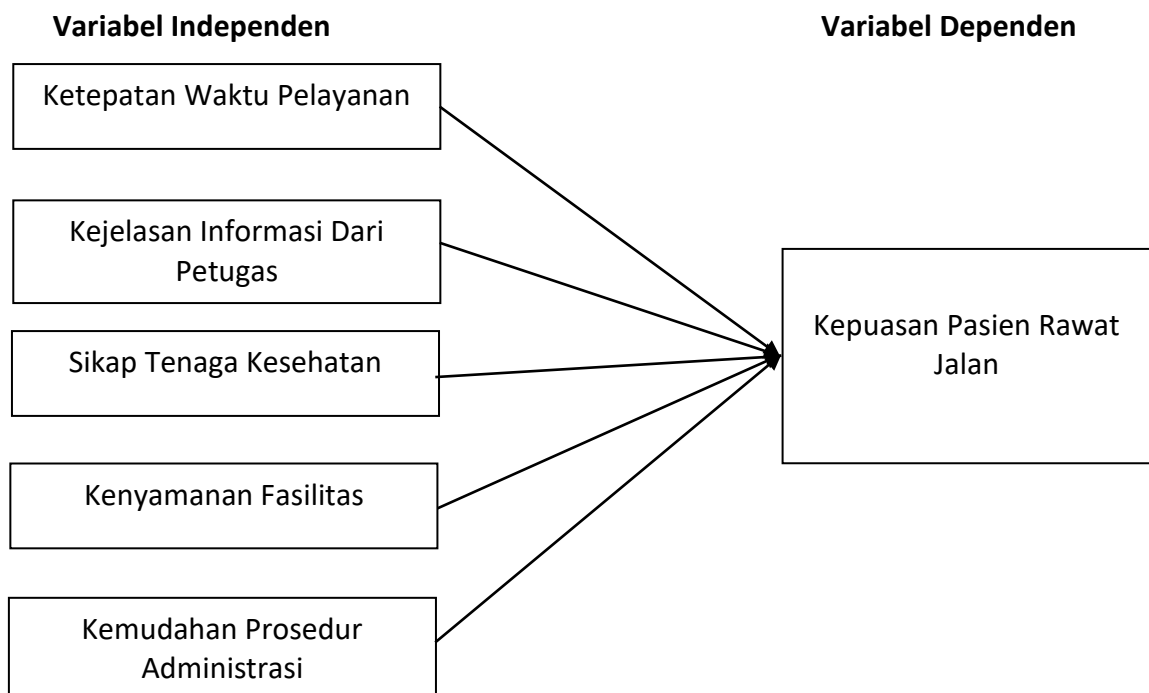
Sumber : jurnal dari Adriansa. M., dkk (2024), Meisyaroh. S., dkk (2023), Steven Langi., dkk (2023), Multri Karani., dkk (2024)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

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

3.2.2 Variabel Independen

Variabel Independen (bebas) dalam penelitian ini yaitu ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi dari petugas, sikap tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, kemudahan prosedur administrasi.

3.3 Definisi Operasional

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

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	Suatu keadaan dimana harapan dan kenyataan yang didapatkan sesuai dengan yang diinginkan pasien.	Penyebaran Angket	PSQ-25	1. Puas 2. Kurang Puas	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2.	Ketepatan Waktu Pelayanan	Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan sesuai jadwal atau waktu yang dijanjikan tanpa penundaan.	Penyebaran Angket	Angket	1. Tepat Waktu 2. Tidak Tepat Waktu	Ordinal
3	Kejelasan Informasi Dari Petugas	Kejelasan dan kelengkapan informasi yang diberikan petugas	Penyebaran Angket	Angket	1. Jelas 2. Kurang Jelas	Ordinal

		kepada pasien mengenai proses pelayanan, prosedur, dan hal-hal terkait lainnya.				
4.	Sikap Tenaga Kesehatan	Sikap ramah, sopan, dan profesional tenaga kesehatan saat memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan.	Penyebaran Angket	Angket	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
5.	Kenyamanan Fasilitas	Tingkat kenyamanan fasilitas fisik dan lingkungan di Puskesmas yang mendukung kenyamanan pasien selama mendapatkan pelayanan.	Penyebaran Angket	Angket	1. Nyaman 2. Kurang Nyaman	Ordinal
6.	Kemudahan Prosedur Administrasi	Kemudahan dalam menjalani prosedur administrasi yang harus dilalui pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan di Puskesmas.	Penyebaran Angket	Angket	1. Mudah 2. Tidak Mudah	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel Variabel

3.4.1 Kepuasan Pasien Rawat Jalan (PSQ-25, 2016)

1. Puas : Apabila Skor diperoleh $\geq 54,4$.
2. Kurang Puas : Apabila Skor diperoleh $< 54,4$.

3.4.2 Ketepatan Waktu Pelayanan (Adriansa, M., dkk (2024)

1. Tepat : Apabila total skor $\geq 7,4$.
2. Tidak Tepat Waktu : Apabila total skor $< 7,4$

3.4.3 Kejelasan Informasi Dari Petugas (Meisyaroh, S., dkk (2023))

1. Jelas : Apabila total skor $\geq 4,6$.
2. Kurang Jelas : Apabila total skor $< 4,6$.

3.4.4 Sikap Tenaga Kesehatan (Steven Langi, dkk (2023))

1. Positif : Apabila total skor $\geq 10,2$.
2. Negatif : Apabila total skor $< 10,2$.

2.4.5 Kenyamanan Fasilitas (Multri Karani, dkk (2024))

1. Nyaman : Apabila total skor $\geq 11,3$.
2. Kurang Nyaman : Apabila total skor $< 11,3$.

2.4.6 Kemudahan Prosedur Administrasi (Adriansa, M., dkk (2024))

1. Mudah : Apabila total skor $\geq 7,9$.
2. Tidak Mudah : Apabila total skor $< 7,9$.

3.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan antara ketepatan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.
2. Ha : Ada hubungan antara kejelasan informasi dari petugas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.
3. Ha : Ada hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.

4. Ha : Ada hubungan antara kenyamanan fasilitas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.
5. Ha : Ada hubungan antara kemudahan prosedur administrasi dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional* atau penelitian yang dilakukan dengan satu waktu (Nursalam, 2013). Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan langsung ke tempat penelitian, agar dapat melihat hubungan variabel independen (ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi dari petugas, sikap tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, kemudahan prosedur administrasi) dengan variabel dependen (kepuasan pasien rawat jalan) di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2017) adalah objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang memiliki wilayah generalisasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Nursalam (2013) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berada di Puskesmas Lampulo berjumlah 1.151 pasien ditahun 2024 (Puskesmas Lampulo, 2025).

4.2.2 Sampel

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

Dimana

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

Dengan demikian :

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

$$n = \frac{1151}{1151(0,1^2) + 1}$$

$$n = \frac{1151}{1151(0,01) + 1}$$

$$n = \frac{1151}{11,51 + 1}$$

$$n = \frac{1151}{12,51}$$

$$n = 92,0$$

Maka sampel dari penelitian ini berjumlah 92 pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh yang di pilih menggunakan *teknik accidental sampling*.

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, pemilihan dengan cara ini merupakan jenis *non-probability*

sampling yang paling sederhana. Untuk mencapai *sampling* ini, Kuta Alam elemen dipilih secara kebetulan siapa yang terlebih dahulu ketemu dengan peneliti (Sugiyono, 2017). Teknik *accidental sampling* adalah teknik yang menentukan Kuta Alam sampel dipilih berdasarkan siapa yang ada (kebetulan), yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui memenuhi kriteria sebagai responden.

4.2.4 Kriteria Sampel

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

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam.
- b. Pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam.
- c. Minimal sudah berkunjung ke 1 kali.
- d. Usia diatas 17-65 tahun agar mudah diwawancara.
- e. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Dalam keadaan sakit parah.

- b. Tidak bisa bicara ataupun melihat.
- c. Dalam Keadaan *Emergency*.

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan angket yang meliputi kepuasan pasien, ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi dari petugas, sikap tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, kemudahan prosedur administrasi.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang peroleh dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tentang Kepuasan Pasien, Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dan Puskesmas Lampulo.

4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 28 Juli - 05 Agustus Tahun 2025.

4.5 Instrumen Penelitian

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

4.6 Cara Pengumpulan Data

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

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

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

2. Tahap Pengumpulan data

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

- a. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.
- b. Responden dipilih hanya pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.
- c. Kuta Alam Responden dibagikan angket yang telah disediakan.
- d. Peneliti melakukan pengecekan Kuta Alam angket meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi angket sesuai harapan.
- e. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Kepala Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di Puskesmas tersebut.

4.7 Pengolahan Data

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

4.7.1 Editing

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

4.7.2 Coding

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

4.7.3 Tabulating

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

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisis Univariat

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

4.8.2 Analisis Bivariat

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

1. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel 2x2 adalah uji *fisher*
2. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 adalah uji *kolmogrov-Smirnov*.
3. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 dan 2xK adalah dengan melakukan penggabungan sel untuk kembali diuji dengan uji *Chi-Square* (Dahlan, 2012). Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini tidak mengambil alternatif Uji manapun, dikarenakan semua nilai *expected* diatas 5 atau > 20% dari jumlah sel.

4.10 Penyajian Data

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

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Profil UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh

5.1.2 Pengertian Puskesmas

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

5.1.3 Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh

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

5.1.3 Jenis Pelayanan Kesehatan Puskesmas Lampulo

Puskesmas harus mampu mendiagnosis masalah kesehatan dan mengidentifikasi potensi yang tersedia di wilayah kerja. Pelayanan di puskesmas di selenggarakan dengan prinsip konperhensip, integrative, berkesinambungan, dan adanya system rujukan yang berurutan. Pelayanan yang diberikan berupa upaya

peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitative*).

5.1.4 Visi dan Misi Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh

5.1.4.1 Visi Puskesmas Lampulo

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

5.1.4.2 Misi Puskesmas Lampulo

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

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh yang dimulai tanggal 28 Juli sampai dengan 05 Agustus Tahun 2025. Dengan jumlah sampel sebanyak 92 responden yaitu pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

6.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi Karakteristik responden di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN DI PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Umur	n	%
1	Remaja	6	6.5
2	Dewasa	64	69.6
3	Lansia	22	23.9
No	Pendidikan		
1	Dasar	9	9.8
2	Menengah	78	84.8
3	Tinggi	5	5.4
No	Pekerjaan		
1	Tidak Ada	30	32.6
2	Ada	62	67.4
No	Jenis Kelamin		
1	Laki-Laki	31	33.7
2	Perempuan	61	66.3
Total		92	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1 menunjukkan bahwa proporsi responden pada kategori umur dewasa, yaitu sebanyak 64 orang (69,6%), diikuti oleh kategori lansia sebanyak 22 orang (23,9%), dan proporsi terkecil adalah kelompok remaja sebanyak 6 orang (6,5%). Jika dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah yaitu sebanyak 78 orang (84,8%), sedangkan yang berpendidikan dasar berjumlah 9 orang (9,8%), dan yang berpendidikan tinggi hanya 5 orang (5,4%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 62 orang (67,4%), sedangkan responden yang tidak memiliki pekerjaan berjumlah 30 orang (32,6%). Sementara itu, berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 61 orang (66,3%), sedangkan laki-laki berjumlah 31 orang (33,7%).

6.1.2 Analisis Univariat

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

6.1.2.1 Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI KEPUASAAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	n	%
1	Kurang Puas	51	55.4
2	Puas	41	44.6
Jumlah		92	100.0

Berdasarkan Tabel 6.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan, yaitu sebanyak 51 orang (55,4%), sedangkan responden yang menyatakan puas berjumlah 41 orang (44,6%).

6.1.2.2 Ketepatan Waktu Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi ketepatan waktu pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI KETEPATAN WAKTU PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Ketepatan Waktu Pelayanan	n	%
1	Tidak Tepat	50	54.3
2	Tepat	42	45.7
Jumlah		92	100.0

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai ketepatan waktu pelayanan rawat jalan tidak tepat, yaitu sebanyak 50 orang (54,3%), sedangkan responden yang menilai pelayanan tepat waktu berjumlah 42 orang (45,7%).

6.1.2.3 Kejelasan Informasi dari Petugas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi kejelasan informasi dari petugas di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI KEJELASAN INFORMASI DARI PETUGAS DI PUSKESMAS
LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Kejelasan Informasi dari Petugas	n	%
1	Kurang Jelas	54	58.7
2	Jelas	38	41.3
Jumlah		92	100.0

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.4 menunjukkan bahwa sebagian responden menilai kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas tergolong kurang jelas, yaitu sebanyak 54 orang (58,7%), sedangkan responden yang menilai informasi yang diberikan sudah jelas berjumlah 38 orang (41,3%).

6.1.2.4 Sikap Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi sikap tenaga kesehatan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Sikap Tenaga Kesehatan	n	%
1	Negatif	52	56.5
2	Positif	40	43.5
Jumlah		92	100.0

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.5 menunjukkan bahwa sebagian responden menilai sikap tenaga kesehatan tergolong negatif, yaitu sebanyak 52 orang (56,5%), sedangkan responden yang menilai sikap tenaga kesehatan positif berjumlah 40 orang (43,5%).

6.1.2.5 Kenyamanan Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi kenyamanan fasilitas di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.6.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI KENYAMANAN FASILITAS PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Kenyamanan Fasilitas	n	%
1	Kurang Nyaman	53	57.6
2	Nyaman	39	42.4
Jumlah		92	100.0

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kenyamanan fasilitas pelayanan tergolong kurang nyaman, yaitu sebanyak 53 orang (57,6%), sedangkan responden yang menilai fasilitas sudah nyaman berjumlah 39 orang (42,4%).

6.1.2.6 Kemudahan Prosedur Administrasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi kemudahan prosedur administrasi di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.7.

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI KEMUDAHAN PROSEDUR ADMINISTRASI DI PUSKESMAS
LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Kemudahan Prosedur Administrasi	n	%
1	Tidak Mudah	38	41.3
2	Mudah	54	58.7
Jumlah		92	100.0

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai prosedur administrasi pelayanan tergolong mudah, yaitu sebanyak 54 orang (58,7%), sedangkan responden yang menilai prosedur administrasi tidak mudah berjumlah 38 orang (41,3%).

6.1.2. Analisis Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* (X_2). Berikut adalah tabulasi silang dalam penelitian ini:

6.1.2.1. Hubungan Ketepatan Waktu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lampulo

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan antara ketepatan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.8.

TABEL 6.8
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA KETEPATAN WAKTU PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Ketepatan Waktu Pelayanan	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Kurang Puas		Puas		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Tepat	33	66.0	17	34.0	50	100	0,026
2	Tepat	18	42.9	24	57.1	42	100	
Jumlah		51	55.4	41	44.6	92	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 6.8 menunjukkan bahwa proporsi responden yang merasa kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan lebih tinggi pada kelompok yang menilai ketepatan waktu pelayanan tidak tepat, yaitu sebanyak 33 orang (66,0%), dibandingkan dengan responden yang menilai ketepatan waktu pelayanan tepat yaitu 18 orang (42,9%). Sebaliknya, proporsi responden yang merasa puas lebih besar pada kelompok yang menilai ketepatan waktu pelayanan tepat (57,1%) dibandingkan yang menilai tidak tepat (34,0%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tepat waktu pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

6.1.2.2. Hubungan Kejelasan Informasi dari Petugas Dengan Kepuasan Pasien

Rawat Jalan Di Puskesmas Lampulo

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan antara kejelasan informasi dari petugas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.9.

TABEL 6.9
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA KEJELASAN INFORMASI DARI PETUGAS
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Kejelasan Informasi dari Petugas	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Kurang Puas		Puas		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang Jelas	35	64.8	19	35.2	54	100	0,031
2	Jelas	16	42.1	22	57.9	38	100	
Jumlah		51	55.4	41	44.6	92	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 6.9 menunjukkan bahwa proporsi responden yang merasa kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan lebih tinggi pada kelompok yang menilai informasi dari petugas kurang jelas, yaitu sebanyak 35 orang (64,8%), dibandingkan dengan responden yang menilai informasi dari petugas jelas yaitu 16 orang (42,1%). Sebaliknya, proporsi responden yang merasa puas lebih besar pada kelompok yang menilai informasi dari petugas jelas (57,9%) dibandingkan yang menilai kurang jelas (35,2%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kejelasan informasi dari petugas dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin jelas informasi yang diberikan oleh petugas, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

6.1.2.3. Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lampulo

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan

di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.10.

TABEL 6.10
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA SIKAP TENAGA KESEHATAN DENGAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO KECAMATAN
KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Sikap Tenaga Kesehatan	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Kurang Puas		Puas		n	%	
		n	%	n	%			
1	Negatif	34	65.4	18	34.6	52	100	0,029
2	Positif	17	42.5	23	57.5	40	100	
Jumlah		51	55.4	41	44.6	92	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 6.10 menunjukkan bahwa proporsi responden yang merasa kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan lebih tinggi pada kelompok yang menilai sikap tenaga kesehatan negatif, yaitu sebanyak 34 orang (65,4%), dibandingkan dengan responden yang menilai sikap tenaga kesehatan positif yaitu 17 orang (42,5%). Sebaliknya, proporsi responden yang merasa puas lebih besar pada kelompok yang menilai sikap tenaga kesehatan positif (57,5%) dibandingkan yang menilai negatif (34,6%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,029$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tenaga kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin positif sikap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

6.1.2.4. Hubungan Kenyamanan Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lampulo

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi

silang hubungan antara kenyamanan fasilitas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.11.

TABEL 6.11
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA KENYAMANAN FASILITAS DENGAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO KECAMATAN
KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Kenyaman Fasilitas	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Kurang Puas		Puas		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang Nyaman	36	67.9	17	32.1	53	100	0,005
2	Nyaman	15	38.5	24	81.5	39	100	
Jumlah		51	55.4	41	44.6	92	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 6.11 menunjukkan bahwa proporsi responden yang merasa kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan lebih tinggi pada kelompok yang menilai fasilitas kurang nyaman, yaitu sebanyak 36 orang (67,9%), dibandingkan dengan responden yang menilai fasilitas nyaman yaitu 15 orang (38,5%). Sebaliknya, proporsi responden yang merasa puas lebih besar pada kelompok yang menilai fasilitas nyaman (61,5%) dibandingkan yang menilai kurang nyaman (32,1%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kenyamanan fasilitas dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin nyaman fasilitas pelayanan yang tersedia, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

6.1.2.5. Hubungan Kemudahan Prosedur Administrasi Dengan Kepuasan Pasien

Rawat Jalan Di Puskesmas Lampulo

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja dan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini tabulasi silang hubungan antara kemudahan prosedur administrasi dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.12.

TABEL 6.12

TABULASI SILANG HUBUNGAN ANTARA KEMUDAHAN PROSEDUR ADMINISTRASI DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Kemudahan Prosedur Administrasi	Kepuasan Pasien Rawat Jalan				Total		p-value
		Kurang Puas		Puas		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Mudah	27	71.1	11	28.9	38	100	0,011
2	Mudah	24	44.4	30	55.6	54	100	
Jumlah		51	55.4	41	44.6	92	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 6.12 menunjukkan bahwa proporsi responden yang merasa kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan lebih tinggi pada kelompok yang menilai prosedur administrasi tidak mudah, yaitu sebanyak 27 orang (71,1%), dibandingkan dengan responden yang menilai prosedur administrasi mudah yaitu 24 orang (44,4%). Sebaliknya, proporsi responden yang merasa puas lebih besar pada kelompok yang menilai prosedur administrasi mudah (55,6%) dibandingkan yang menilai tidak mudah (28,9%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kemudahan prosedur administrasi dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini mengindikasikan bahwa

semakin mudah prosedur administrasi yang diterapkan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

6.2. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang di peroleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025, yang menjadi responden pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo masih tergolong rendah, di mana lebih dari setengah responden yaitu 55,4% menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterima. Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Persentase ketidakpuasan ini sejalan dengan beberapa temuan pada variabel pelayanan lainnya yang juga menunjukkan hasil kurang optimal. Dari sisi ketepatan waktu pelayanan, 54,3% responden menyatakan pelayanan tidak tepat waktu, yang dapat berdampak pada kenyamanan dan kepuasan pasien. Pada aspek kejelasan informasi dari petugas, 58,7% responden mengaku informasi yang diberikan kurang jelas, yang berpotensi menimbulkan kebingungan terkait prosedur maupun pengobatan yang dijalani.

Dari segi sikap tenaga kesehatan, lebih dari separuh responden (56,5%) menilai sikap tenaga kesehatan negatif, yang dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap keramahan dan profesionalisme petugas. Pada aspek kenyamanan

fasilitas, 57,6% responden merasa fasilitas yang tersedia kurang nyaman, yang dapat memengaruhi pengalaman pasien selama berada di puskesmas. Sementara itu, untuk kemudahan prosedur administrasi, meskipun sebagian besar responden menilai prosedur mudah, masih terdapat 41,3% responden yang merasa prosedur administrasi tidak mudah, yang berpotensi menghambat kelancaran proses pelayanan.

Menurut asumsi peneliti, kondisi ini terjadi karena adanya kombinasi masalah pada aspek teknis pelayanan seperti keterlambatan penanganan, fasilitas yang belum memadai, dan prosedur yang dirasa rumit, serta aspek non-teknis seperti sikap dan komunikasi petugas yang kurang optimal. Ketidakpuasan pasien juga kemungkinan diperburuk oleh ekspektasi pasien yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan, sehingga ketika pelayanan yang diterima tidak sesuai harapan, tingkat kepuasan menjadi rendah.

Hasil penelitian ini didukung oleh temuan Sari (2022) yang menyebutkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh ketepatan waktu, komunikasi yang efektif, dan kenyamanan fasilitas. Penelitian Rahman (2021) juga menunjukkan bahwa keterlambatan pelayanan dan sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah merupakan faktor dominan penyebab ketidakpuasan pasien rawat jalan. Sejalan dengan itu, Putri (2020) melaporkan bahwa fasilitas yang tidak nyaman dan prosedur administrasi yang berbelit dapat menurunkan pengalaman positif pasien.

Secara teori, menurut Parasuraman et al. (2018) dalam konsep SERVQUAL, kepuasan pasien dipengaruhi oleh lima dimensi utama pelayanan yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*),

dan bukti fisik (*tangibles*). Apabila salah satu atau beberapa dimensi tersebut tidak terpenuhi, maka kepuasan pasien akan menurun. Dalam konteks penelitian ini, masalah ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi, sikap tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, dan kemudahan administrasi termasuk dalam dimensi-dimensi tersebut yang perlu diperbaiki agar tingkat kepuasan pasien dapat meningkat.

6.2.1 Hubungan Ketepatan Waktu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2025. Data yang diperoleh mengungkapkan bahwa 66,0% pasien yang menerima pelayanan tidak tepat waktu merasa kurang puas, sedangkan 34,0% merasa puas. Sebaliknya, pada pasien yang mendapatkan pelayanan tepat waktu, 57,1% merasa puas dan 42,9% merasa kurang puas. Nilai p sebesar 0,026, yang berada di bawah ambang batas signifikan 0,05, menegaskan bahwa ketepatan waktu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Temuan ini menegaskan bahwa ketepatan waktu pelayanan merupakan aspek penting dalam menilai mutu layanan kesehatan karena secara langsung memengaruhi pengalaman pasien saat menerima pelayanan.

Pasien yang memperoleh pelayanan tepat waktu melaporkan kepuasan lebih tinggi, menunjukkan bahwa aspek waktu menjadi faktor utama dalam persepsi mutu layanan kesehatan. Pelayanan yang tidak tepat waktu menimbulkan ketidakpuasan nyata karena pasien harus menunggu lebih lama dan aktivitas harian

mereka terganggu. Ketepatan waktu pelayanan dianggap sebagai bentuk penghargaan terhadap pasien dan mencerminkan profesionalisme tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan *disconfirmation* paradigma yang menyatakan bahwa kepuasan pasien terbentuk dari perbandingan antara harapan dan pengalaman nyata; pelayanan yang sesuai atau melebihi harapan meningkatkan kepuasan, sedangkan ketidaksesuaian menurunkan kepuasan (Oliver, 2021).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya. Susanti dan Nugroho (2022) melaporkan bahwa ketepatan waktu pelayanan berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas lain di Indonesia, menjelaskan sekitar 35% variasi kepuasan pasien. Zhang et al. (2023) menemukan bahwa keterlambatan pelayanan berbanding terbalik dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit umum di Tiongkok. Johnson et al. (2024) menegaskan pentingnya ketepatan waktu dalam pelayanan kesehatan, dengan implikasi terhadap loyalitas pasien dan hasil klinis jangka panjang. Secara keseluruhan, literatur menunjukkan bahwa ketepatan waktu merupakan indikator strategis dalam membangun kepercayaan pasien.

Ketepatan waktu pelayanan berperan penting dalam menilai reliability dan responsiveness menurut model Servqual. Reliability mencerminkan kemampuan penyedia layanan memberikan pelayanan secara akurat dan tepat waktu, sedangkan responsiveness mencerminkan kesigapan petugas dalam melayani pasien secara cepat dan penuh perhatian (Li & Huang, 2020). Ketepatan waktu menjadi indikator nyata dari kedua dimensi ini sehingga secara langsung memengaruhi persepsi kualitas layanan.

Model *Expectation Confirmation* (ECM) menegaskan bahwa kepuasan pasien bergantung pada kesesuaian antara ekspektasi dan pengalaman nyata. Ketepatan waktu pelayanan yang sesuai atau melebihi harapan pasien menghasilkan konfirmasi positif dan kepuasan tinggi. Sebaliknya, keterlambatan atau pelayanan yang tidak sesuai harapan menimbulkan konfirmasi negatif dan menurunkan kepuasan pasien (Wang, 2022).

Temuan penelitian ini memberikan implikasi penting bagi manajemen Puskesmas Lampulo. Optimalisasi sistem penjadwalan pasien diperlukan untuk mengurangi penumpukan dan waktu tunggu. Koordinasi antar petugas dan pembagian tugas yang efisien dapat menurunkan beban kerja sehingga pelayanan lebih tepat waktu. Peningkatan sarana dan prasarana pendukung, pelatihan manajemen waktu bagi tenaga kesehatan, serta penerapan sistem antrian digital merupakan strategi yang dapat memperbaiki ketepatan waktu pelayanan. Perbaikan ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien tetapi juga mendukung kepatuhan terhadap pengobatan dan program kesehatan yang dijalankan (Kurniawan & Santoso, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa ketepatan waktu pelayanan merupakan faktor krusial dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas layanan. Ketidaktepatan waktu diduga dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, manajemen jadwal yang belum optimal, koordinasi antar petugas yang belum maksimal, beban kerja tinggi, dan jumlah pasien yang datang tanpa pengaturan jadwal sistematis. Faktor eksternal seperti kondisi lalu lintas, jarak

tempuh pasien, dan gangguan teknis selama pelayanan juga diduga memengaruhi ketepatan waktu.

6.2.2 Hubungan Kejelasan Informasi dari Petugas Dengan Kepuasan Pasien Rawat

Jalan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2025. Data penelitian mengungkapkan bahwa 64,8% pasien yang menerima informasi kurang jelas dari petugas merasa kurang puas, sedangkan 35,2% merasa puas. Sebaliknya, pada pasien yang memperoleh informasi jelas, tingkat kepuasan meningkat menjadi 57,9%, sementara 42,1% melaporkan ketidakpuasan. Nilai p sebesar 0,031 menegaskan bahwa hubungan ini signifikan secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa kejelasan informasi merupakan faktor utama yang memengaruhi pengalaman dan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan.

Kepuasan pasien yang lebih tinggi pada kelompok yang menerima informasi jelas mengindikasikan bahwa komunikasi efektif merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan. Ketidakjelasan informasi dapat menimbulkan kebingungan, ketidakpastian, dan kecemasan pasien mengenai proses pelayanan atau kondisi kesehatannya. Sebaliknya, informasi yang disampaikan dengan jelas memberikan rasa nyaman, kepercayaan, dan keyakinan bahwa pelayanan diberikan secara profesional dan transparan (Rahmawati & Sari, 2021).

Kualitas komunikasi antara petugas dan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kemampuan komunikasi petugas, beban kerja yang tinggi

sehingga pelayanan terburu-buru, dan kurangnya pelatihan komunikasi efektif. Keterbatasan waktu dan ruang konsultasi juga dapat menyebabkan penjelasan kurang lengkap atau sulit dipahami pasien. Selain itu, tingkat pendidikan pasien dan literasi kesehatan diduga turut memengaruhi penerimaan informasi yang diberikan (Putra et al., 2022).

Kejelasan informasi merupakan dimensi utama dalam model Servqual yang berpengaruh kuat pada kepuasan pasien. Penjelasan yang jelas, responsif, dan disampaikan dengan empati mampu memenuhi kebutuhan informasi pasien dan membangun hubungan saling percaya, sehingga mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan rasa aman selama menerima pelayanan (Lee et al., 2023).

Temuan ini memberikan implikasi penting bagi manajemen Puskesmas Lampulo. Pelatihan komunikasi efektif bagi tenaga kesehatan, pengaturan waktu konsultasi yang memadai, dan penyediaan media komunikasi pendukung seperti leaflet atau poster edukasi merupakan strategi yang dapat meningkatkan kejelasan informasi. Peningkatan kejelasan informasi secara langsung dapat meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan.

Peneliti berasumsi bahwa kejelasan informasi dari petugas sangat berperan dalam membentuk persepsi dan pengalaman pasien. Informasi yang kurang jelas dapat menimbulkan kebingungan, ketidakpastian, dan kecemasan pasien. Kualitas komunikasi dipengaruhi kemampuan petugas, beban kerja tinggi, keterbatasan waktu dan ruang konsultasi, serta tingkat pendidikan dan literasi kesehatan pasien.

6.2.3 Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap tenaga kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2025. Data yang diperoleh mengungkapkan bahwa 65,4% pasien yang menilai sikap tenaga kesehatan negatif merasa kurang puas, sedangkan 34,6% merasa puas. Sebaliknya, pada pasien yang menilai sikap tenaga kesehatan positif, tingkat kepuasan meningkat menjadi 57,5%, sementara 42,5% merasa kurang puas. Nilai p sebesar 0,029 menegaskan bahwa hubungan ini signifikan secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa sikap tenaga kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan pengalaman pasien selama proses pelayanan.

Pasien yang merasakan sikap positif dari tenaga kesehatan melaporkan kepuasan lebih tinggi, menunjukkan bahwa keramahan, kesabaran, dan empati petugas berperan penting dalam membangun rasa percaya dan kenyamanan pasien. Sikap negatif yang kurang ramah atau kurang perhatian dapat menimbulkan ketidaknyamanan, kekecewaan, dan stres pasien, sehingga menurunkan kepuasan (Hartono & Yulianti, 2021).

Beberapa faktor diduga memengaruhi sikap tenaga kesehatan, termasuk tingkat beban kerja yang tinggi, tekanan waktu, dan kurangnya pelatihan interpersonal yang memadai. Kondisi psikologis dan motivasi petugas juga berperan dalam membentuk sikap mereka saat memberikan pelayanan. Lingkungan kerja yang kurang kondusif dan minim dukungan manajerial dapat memperburuk sikap petugas dalam berinteraksi dengan pasien (Dewi et al., 2022).

Sikap profesional dan interpersonal positif merupakan dimensi utama dalam model Servqual yang berpengaruh signifikan terhadap persepsi kualitas layanan. Penjelasan yang jelas, keramahan, dan empati petugas meningkatkan kualitas interaksi dengan pasien dan mendukung kepuasan pasien selama menerima pelayanan (Chen et al., 2023).

Temuan ini memiliki implikasi bagi manajemen Puskesmas Lampulo. Pelatihan soft skills, manajemen stres kerja, pemberian penghargaan, dan dukungan psikologis bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan sikap positif. Lingkungan kerja yang sehat dan suportif juga diperlukan agar petugas mampu bekerja dengan motivasi tinggi dan konsisten mempertahankan sikap profesional.

Peneliti berasumsi bahwa sikap tenaga kesehatan merupakan faktor utama dalam membentuk pengalaman pasien. Sikap negatif dapat menimbulkan ketidaknyamanan, stres, dan kekecewaan pasien. Faktor-faktor yang memengaruhi sikap petugas meliputi beban kerja, tekanan waktu, pelatihan interpersonal, kondisi psikologis, motivasi, serta lingkungan kerja dan dukungan manajerial.

6.2.4 Hubungan Kenyamanan Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Hasil penelitian mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara kenyamanan fasilitas dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2025. Data penelitian menunjukkan bahwa 67,9% pasien yang menilai fasilitas kurang nyaman merasa kurang puas, sedangkan 32,1% merasa puas. Sebaliknya, pasien yang menilai fasilitas nyaman melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi, yakni 81,5%, dan hanya 18,5% merasa kurang puas. Nilai p sebesar 0,005 menegaskan bahwa hubungan antara

kenyamanan fasilitas dan kepuasan pasien sangat signifikan secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa kenyamanan fasilitas merupakan faktor penting dalam membentuk pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan.

Tingkat kepuasan yang lebih tinggi pada pasien yang menilai fasilitas nyaman mengindikasikan bahwa aspek fisik dan lingkungan pelayanan memengaruhi persepsi kualitas layanan. Fasilitas yang nyaman, seperti ruang tunggu bersih, tempat duduk memadai, pencahayaan baik, dan suhu ruangan yang sesuai, menciptakan suasana menyenangkan serta mengurangi rasa cemas dan stres pasien. Sebaliknya, fasilitas yang kurang nyaman menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang berdampak negatif pada kepuasan pasien (Putri & Anggraini, 2021).

Faktor-faktor yang diduga memengaruhi kenyamanan fasilitas di Puskesmas Lampulo meliputi keterbatasan ruang, kebersihan, dan sarana pendukung. Kurangnya perhatian terhadap desain interior dan pemeliharaan fasilitas dapat memperburuk pengalaman pasien. Selain itu, ketiadaan fasilitas pendukung seperti air minum, toilet bersih, dan area khusus bagi pasien berkebutuhan khusus turut berkontribusi pada ketidaknyamanan (Nugraha et al., 2022).

Kenyamanan fasilitas termasuk dalam dimensi tangibles menurut model Servqual, yang mencakup aspek fisik dan lingkungan pelayanan yang nyata dan dapat dirasakan pasien. Dimensi ini sangat penting dalam membentuk kesan awal pasien dan memperkuat persepsi kualitas layanan. Fasilitas yang baik tidak hanya meningkatkan kepuasan, tetapi juga mendorong loyalitas pasien dan memperkuat citra institusi kesehatan (Lee et al., 2023).

Temuan ini memiliki implikasi bagi manajemen Puskesmas Lampulo. Pemeliharaan fasilitas secara berkala, penyediaan ruang tunggu yang luas, penataan interior ramah pasien, dan peningkatan kebersihan serta kenyamanan menjadi prioritas. Selain itu, penyediaan fasilitas pendukung seperti akses air minum, toilet bersih, dan fasilitas bagi penyandang disabilitas perlu diperhatikan agar kenyamanan semua pasien meningkat.

Peneliti berasumsi bahwa kenyamanan fasilitas berperan penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Fasilitas yang nyaman dapat menciptakan suasana menyenangkan dan mengurangi kecemasan pasien. Faktor yang memengaruhi kenyamanan meliputi ruang, kebersihan, sarana pendukung, desain interior, pemeliharaan fasilitas, serta ketersediaan fasilitas tambahan untuk semua pasien.

6.2.5 Hubungan Kemudahan Prosedur Administrasi Dengan Kepuasan Pasien

Rawat Jalan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kemudahan prosedur administrasi dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2025. Data penelitian memperlihatkan bahwa 71,1% pasien yang menilai prosedur administrasi tidak mudah merasa kurang puas, sedangkan 28,9% merasa puas. Sebaliknya, pasien yang menilai prosedur administrasi mudah melaporkan tingkat kepuasan 55,6%, sementara 44,4% merasa kurang puas. Nilai p sebesar 0,011 menegaskan bahwa hubungan ini signifikan secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa

kemudahan prosedur administrasi merupakan faktor penting yang memengaruhi pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan.

Pasien yang menilai prosedur administrasi mudah melaporkan kepuasan lebih tinggi, menandakan bahwa proses administrasi yang sederhana dan jelas mempermudah akses layanan, mengurangi waktu tunggu, dan meningkatkan kenyamanan selama pelayanan. Sebaliknya, prosedur yang rumit dan memakan waktu menimbulkan frustrasi, kebingungan, dan ketidaknyamanan, sehingga menurunkan kepuasan pasien (Haryanto & Putri, 2021).

Faktor-faktor yang diduga memengaruhi kemudahan prosedur administrasi di Puskesmas Lampulo meliputi kurangnya sosialisasi mengenai tata cara administrasi, minimnya petunjuk yang jelas bagi pasien, dan sistem administrasi yang belum terintegrasi secara optimal. Sumber daya manusia yang terbatas dan pemanfaatan teknologi informasi yang minim juga berkontribusi pada kerumitan prosedur. Ketidaksiharian antara ekspektasi pasien dengan realitas prosedur yang dihadapi turut menimbulkan ketidakpuasan (Sari & Kurniawan, 2022).

Kemudahan akses dan prosedur administrasi yang efisien termasuk dalam dimensi tangible dan responsiveness pada model Servqual. Prosedur yang sederhana dan cepat mencerminkan responsivitas fasilitas dalam memenuhi kebutuhan pasien secara efektif, sehingga meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien (Lee et al., 2023).

Temuan ini memiliki implikasi bagi manajemen Puskesmas Lampulo. Perbaiki sistem administrasi melalui sosialisasi yang lebih baik, penyederhanaan prosedur, dan penerapan teknologi informasi yang mendukung proses administrasi

yang efisien sangat diperlukan. Pelatihan staf administrasi untuk meningkatkan kecepatan dan ketepatan layanan juga penting agar prosedur menjadi lebih mudah dan tidak membebani pasien.

Peneliti berasumsi bahwa kemudahan prosedur administrasi berperan penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Prosedur yang rumit menimbulkan frustrasi, kebingungan, dan ketidaknyamanan pasien. Faktor yang memengaruhi kemudahan prosedur meliputi sosialisasi, petunjuk administrasi, integrasi sistem, sumber daya manusia, pemanfaatan teknologi informasi, dan kesesuaian antara ekspektasi pasien dengan kenyataan prosedur.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara ketepatan waktu pelayanan, kejelasan informasi dari petugas, sikap tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, dan kemudahan prosedur administrasi dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2025, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Pasien yang menerima pelayanan tepat waktu cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang menerima pelayanan tidak tepat waktu.
2. Kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Informasi yang jelas dan mudah dipahami meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan.
3. Sikap tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Sikap positif dari tenaga kesehatan seperti keramahan dan empati mampu meningkatkan tingkat kepuasan pasien.
4. Kenyamanan fasilitas di Puskesmas berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Fasilitas yang nyaman dan memadai menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih baik bagi pasien.
5. Kemudahan prosedur administrasi juga berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Prosedur administrasi yang sederhana dan efisien

memberikan kemudahan akses pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, maka disampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien di Puskesmas Lampulo sebagai berikut:

1. Disarankan kepada Puskesmas Lampulo untuk meningkatkan manajemen waktu, komunikasi efektif, sikap profesional tenaga kesehatan, fasilitas, dan prosedur administrasi agar pelayanan lebih cepat, nyaman, dan efisien.
2. Disarankan kepada Tenaga Kesehatan untuk menjaga sikap ramah, sabar, empatik, meningkatkan komunikasi interpersonal, dan mengoptimalkan manajemen waktu pribadi.
3. Disarankan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan sampel lebih luas dan metode campuran, serta meneliti hubungan kepuasan pasien dengan outcome kesehatan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansa, M., Hidayat, R., & Pramono, Y. *Ketepatan Waktu dan Kemudahan Administrasi sebagai Penentu Kepuasan Pasien di Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 12(1), 33–41. <https://doi.org/10.1234/jmpk.v12i1.2024> (2024).
- Alfisyahrin, A. *Pelayanan publik dan kualitas layanan kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish. (2017).
- Assaf, A. *Kualitas pelayanan kesehatan: Konsep dan implementasi*. Jakarta: Rajawali Pers. (2019).
- Assauri, S. *Manajemen pemasaran*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI. (2017).
- Azrul, A. Z. *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara. (2014).
- Barata, A. A. *Dasar-dasar pelayanan prima*. Yogyakarta: Andi Offset. (2018).
- Budhiarta, K. *Manajemen kualitas dan mutu pelayanan*. Denpasar: Udayana University Press. (2019).
- Dahlan, M. S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika. (2012).
- Damayanti, R. *Persepsi Pasien Terhadap Citra Pelayanan Puskesmas di Daerah Perkotaan*. Yogyakarta: UGM Press. (2023).
- Elvina, M., Sari, R., & Putri, D. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*, 15(1), 42–51. (2023).
- Fauziah, L. *Sikap Empatik Tenaga Kesehatan dan Hubungannya dengan Loyalitas Pasien. Jurnal Psikologi Kesehatan*, 17(1), 11–19. (2023).
- Fredy, A. *Manajemen kualitas pelayanan publik*. Bandung: Refika Aditama. (2018).
- Gurning, H. *Pelayanan kesehatan di Indonesia*. Medan: Perdana Publishing. (2018).
- Hakim, M. A. *Efektivitas Prosedur Administrasi terhadap Kepuasan Pasien di Pelayanan Primer. Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 9(1), 55–63. (2023).
- Hardiyansyah. *Kualitas pelayanan publik: Konsep, dimensi dan implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media. (2017).
- Hasan, I. *Analisis Data Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC. (2015).

- Hidayat, F. *Evaluasi Waktu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Digital*, 11(2), 74–83. (2024).
- Irawan, H. *Sepuluh prinsip kepuasan pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo. (2012).
- Irawan, H. *Service quality satisfaction*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. (2018).
- Jacobalis, S. *Mutu pelayanan kesehatan dan efisiensi rumah sakit di Indonesia*. Jakarta: UI Press. (2015).
- John, J. *Patient satisfaction: The impact of past experience*. *Journal of Health Management*, 14(2), 123–135. (2012).
- Karani, M., Sutrisno, D., & Ayu, P. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(1), 43–51. <https://doi.org/10.xxxx/jmpk.v11i1.2345> (2024).
- Karani, M., Wibowo, A., & Lestari, D. *Analisis Kenyamanan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Fasilitas Kesehatan Primer*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan & Pelayanan Publik*, 8(2), 77–85. <https://doi.org/10.5678/jklpp.v8i2.2024> (2024).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Strategi nasional pembangunan kesehatan 2020–2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (2020).
- Kotler, P. *Manajemen pemasaran*. Jakarta: Erlangga. (2009).
- Kotler, P. *Prinsip-prinsip pemasaran*. Jakarta: Erlangga. (2012).
- Kusuma, A. R. *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kecamatan*. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 8(2), 78–85. (2023).
- Kusuma, D. R. *Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pasien*. *Jurnal Komunikasi Pelayanan Publik*, 7(3), 25–34. (2023).
- Langi, S., Manoppo, M., & Tumanduk, A. *Pelayanan kesehatan yang bermutu dan tingkat kepuasan pasien*. *Jurnal Medis dan Kesehatan*, 8(3), 78–86. <https://doi.org/10.xxxx/jmk.v8i3.9101> (2023).
- Langi, S., Tambajong, H., & Rorong, M. *Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Layanan Rawat Jalan*. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(3), 115–122. <https://doi.org/10.9876/jkk.v10i3.2023> (2023).

- Lestari, I. *Analisis Fasilitas Fisik dan Dampaknya terhadap Tingkat Kepuasan Pasien*. *Jurnal Riset Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 66–73. (2023).
- Meisyaroh, S., Fadilah, R., & Pramudito, B. *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 9(2), 112–119. <https://doi.org/10.xxxx/jkmn.v9i2.5678> (2023).
- Meisyaroh, S., Rahmawati, D., & Azizah, N. *Pengaruh Kejelasan Informasi terhadap Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan Dasar*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 142–150. <https://doi.org/10.5432/jikm.v7i4.2023> (2023).
- Muninjaya, A. A. G. *Manajemen kesehatan*. Jakarta: EGC. (2014).
- Nurfadillah, S. *Empati Tenaga Medis sebagai Faktor Penentu Kepuasan Pasien di Puskesmas*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 14(3), 85–91. (2023).
- Nurfadillah, S. *Pengaruh Fasilitas Fisik dan Sikap Petugas terhadap Kepuasan Pasien*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Publik*, 7(3), 116–124. (2023).
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. (2013).
- Prasetya, B. *Hubungan Kecepatan dan Kejelasan Informasi Pelayanan dengan Kepuasan Pasien*. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 6(4), 88–95. (2023).
- Prasetya, D. *Peran Kejelasan Informasi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 6(2), 30–39. (2023).
- Puskesmas Lampulo. *Laporan Kinerja Tahunan 2022–2024*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2025).
- Puskesmas Lampulo. *Laporan Tahunan Kinerja Puskesmas Tahun 2024*. Banda Aceh: Puskesmas Lampulo. (2025).
- Ramadhani, A. *Hubungan Waktu Pelayanan dan Kejelasan Informasi terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Pedesaan*. *Jurnal Layanan Publik*, 10(1), 41–50. (2023).
- Ramadhani, A. *Analisis Cepat Lambatnya Pelayanan Medis dalam Mempengaruhi Loyalitas Pasien*. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 60–67. (2024).
- Rangkuti, F. *Strategi customer satisfaction*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. (2018).
- Ratminto. *Manajemen pelayanan*. Yogyakarta: UGM Press. (2017).

- Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. (2009).
- Sari, D. *Pengaruh Sistem Administrasi terhadap Kepuasan Pasien di Pelayanan Kesehatan Dasar*. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 9(2), 51–59. (2023).
- Sudaryono. *Manajemen pelayanan publik*. Jakarta: Bumi Aksara. (2016).
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. (2017).
- Suryaningsih, D. *Manajemen Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan Primer*. Jakarta: Salemba Medika. (2023).
- Susanti, M. *Kejelasan Informasi dalam Komunikasi Terapeutik dan Pengaruhnya terhadap Tingkat Kepuasan Pasien*. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 13(1), 20–28. (2024).
- Tangkilisan, H. *Manajemen publik*. Jakarta: Grasindo. (2017).
- Vella, I., Imaninda, R., & dkk. *Modifikasi Patient Satisfaction Questionnaire Long-Form (PSQ-25) ke dalam Bahasa Indonesia*. *Gajah Mada Journal of Psychology*, 1(1), 8–21. ISSN: 2407-7801. (2016).
- Wahyuni, L. *Pengaruh Ketepatan Waktu dan Kenyamanan terhadap Persepsi Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan*. *Jurnal Kesehatan Global*, 15(2), 70–78. (2023).
- Wahyuni, L. *Preferensi Pasien terhadap Fasilitas Kesehatan Berdasarkan Kenyamanan Fisik dan Lokasi*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1), 93–101. (2024).
- Wulandari, D. *Kenyamanan Fasilitas Sebagai Indikator Mutu Pelayanan di Puskesmas Perkotaan*. *Jurnal Pelayanan Kesehatan Primer*, 7(2), 32–40. (2023).
- Wulandari, E. *Dimensi Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Puskesmas Wilayah Pesisir*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 101–109. (2023).
- Yuliana, N. *Pengukuran Kepuasan Pasien Menggunakan SERVQUAL di Puskesmas Banjarbaru*. *Jurnal Evaluasi Pelayanan Publik*, 5(1), 54–60. (2023).
- Yuliana, S. *Komunikasi Informasi Medis sebagai Bagian Penting dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 8(1), 13–21. (2023).

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Akhfal, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai analisis kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan aspek pelayanan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai analisis kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan aspek pelayanan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang analisis kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan aspek pelayanan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025.

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

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

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Pernyataan Persetujuan Responden


PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

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

Kota Banda Aceh, / /2025

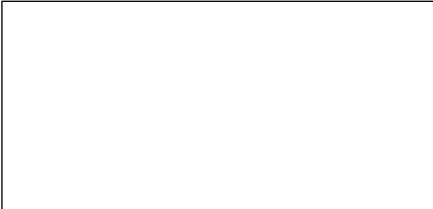
Responden

Nama :

Tanda tangan : 

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan : 

TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor					Rentang
			TS	KS	S	SS	STS	
1	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	1	4	3	2	1	0	1. Puas : Apabila Skor diperoleh \geq Mean. 2. Kurang Puas : Apabila Skor diperoleh $<$ Mean.
		2	4	3	2	1	0	
		3	4	3	2	1	0	
		4	4	3	2	1	0	
		5	4	3	2	1	0	
		6	4	3	2	1	0	
		7	4	3	2	1	0	
		8	4	3	2	1	0	
		9	4	3	2	1	0	
		10	4	3	2	1	0	
		11	4	3	2	1	0	
		12	4	3	2	1	0	
		13	4	3	2	1	0	
		14	4	3	2	1	0	
		15	4	3	2	1	0	
		16	4	3	2	1	0	
		17	4	3	2	1	0	
		18	4	3	2	1	0	
		19	4	3	2	1	0	
		20	4	3	2	1	0	
		21	4	3	2	1	0	
		22	4	3	2	1	0	
		23	4	3	2	1	0	
		24	4	3	2	1	0	
		25	4	3	2	1	0	
No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor					Rentang
2	Ketepatan Waktu Pelayanan	1	5	4	3	2	1	1. Tepat : Apabila total skor \geq Mean. 2. Tidak Tepat : Apabila total skor $<$ Mean.
		2	5	4	3	2	1	
		3	5	4	3	2	1	
No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor					Rentang
3	Kejelasan Informasi Dari Petugas	1	4	3	2	1	1. Jelas : Apabila total skor \geq Mean. 2. Kurang Jelas : Apabila total skor $<$ Mean.	
		2	4	3	2	1		

No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor					Rentang
			SS	S	N	TS	STS	
4	Sikap Tenaga Kesehatan	1	5	4	3	2	1	1. Positif : Apabila total skor \geq Mean. 2. Negatif : Apabila total skor $<$ Mean.
		2	5	4	3	2	1	
		3	5	4	3	2	1	
		4	5	4	3	2	1	
No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor				Rentang	
			S	CS	KS	TS		
5	Kenyamanan Fasilitas	1	4	3	2	1	1. Nyaman : Apabila total skor \geq Mean. 2. Kurang Nyaman : Apabila total skor $<$ Mean.	
		2	4	3	2	1		
		3	4	3	2	1		
		4	4	3	2	1		
		5	4	3	2	1		
No	Variabel Penelitian	No Urut	Bobot Skor					Rentang
			SS	S	N	TS	STS	
6	Kemudahan Prosedur Administrasi	1	5	4	3	2	1	1. Mudah : Apabila total skor \geq Mean. 2. Tidak Mudah : Apabila total skor $<$ Mean.
		2	5	4	3	2	1	
		3	5	4	3	2	1	

LEMBARAN ANGKET

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK PELAYANAN DI PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

I. Identitas Responden

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

II. Karakteristik Responden

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

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

Petunjuk Pengisian

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

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

Keterangan :

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

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

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

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

2. Ketepatan Waktu Pelayanan (Adriansa, M., dkk (2024)

Petunjuk: Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai !

1. Pelayanan diberikan sesuai dengan waktu yang dijanjikan.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

2. Saya tidak perlu menunggu lebih dari 15 menit saat antrian.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

3. Pelayanan dilakukan tanpa penundaan yang tidak perlu.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

3. Kejelasan Informasi Dari Petugas (Meisyaroh, S., dkk (2023))

Petunjuk: Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai !

1. Informasi tentang prosedur pelayanan disampaikan secara rinci dan jelas.
 - a. Setuju
 - b. Cukup Setuju
 - c. Kurang Setuju
 - d. Tidak Setuju

2. Petugas menjawab semua pertanyaan saya dengan jelas.
 - a. Setuju
 - b. Cukup Setuju
 - c. Kurang Setuju
 - d. Tidak Setuju

4. Sikap Tenaga Kesehatan (Steven Langi, dkk (2023))

Petunjuk: Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai !

1. Tenaga kesehatan bersikap ramah saat melayani.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

2. Petugas menunjukkan kesabaran dalam menghadapi pasien.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

3. Saya merasa dihargai selama mendapatkan pelayanan.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

4. Petugas memberikan perhatian penuh selama konsultasi.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

5. Kenyamanan Fasilitas (Multri Karani, dkk (2024)

Petunjuk: Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai !

1. Fasilitas tempat tunggu nyaman dan bersih.
 - a. Setuju
 - b. Cukup Setuju
 - c. Kurang Setuju
 - d. Tidak Setuju

2. Ruang pelayanan memiliki suhu dan pencahayaan yang nyaman.
 - a. Setuju
 - b. Cukup Setuju
 - c. Kurang Setuju
 - d. Tidak Setuju

3. Kebersihan kamar mandi dan fasilitas umum terjaga.
 - a. Setuju
 - b. Cukup Setuju
 - c. Kurang Setuju
 - d. Tidak Setuju

4. Suasana lingkungan mendukung kenyamanan saya selama di Puskesmas.
 - a. Setuju
 - b. Cukup Setuju
 - c. Kurang Setuju
 - d. Tidak Setuju

5. Fasilitas pendukung (seperti parkir dan kursi roda) tersedia dan mudah diakses.
 - a. Setuju
 - b. Cukup Setuju
 - c. Kurang Setuju
 - d. Tidak Setuju

6. Kemudahan Prosedur Administrasi (Adriansa, M., dkk (2024)

Petunjuk: Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai !

1. Prosedur pendaftaran mudah dan cepat.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

2. Petugas administrasi membantu saya dengan ramah dan jelas.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

3. Dokumen dan formulir administrasi mudah dipahami.
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

Frequency Table (Univariat)

Kepuasan_PRJ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	51	55.4	55.4	55.4
	Puas	41	44.6	44.6	100.0
Total		92	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja	6	6.5	6.5	6.5
	Dewasa	64	69.6	69.6	76.1
	Lansia	22	23.9	23.9	100.0
Total		92	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	9	9.8	9.8	9.8
	Menengah	78	84.8	84.8	94.6
	Tinggi	5	5.4	5.4	100.0
Total		92	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	30	32.6	32.6	32.6
	Ada	62	67.4	67.4	100.0
Total		92	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	31	33.7	33.7	33.7
	Perempuan	61	66.3	66.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Ketepatan_Waktu_Pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tepat	50	54.3	54.3	54.3
	Tepat	42	45.7	45.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Kejelasan_Informasi_Dari_Petugas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Jelas	54	58.7	58.7	58.7
	Jelas	38	41.3	41.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Sikap_Tenaga_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	52	56.5	56.5	56.5
	Positif	40	43.5	43.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Kenyamanan_Fasilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Nyaman	53	57.6	57.6	57.6
	Nyaman	39	42.4	42.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Kemudahan_Prosedur_Administrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mudah	38	41.3	41.3	41.3
	Mudah	54	58.7	58.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Crosstabs (Bivariat)

Ketepatan_Waktu_Pelayanan * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		
		Kurang Puas	Puas	
Ketepatan_Waktu_Pelayana n	Tidak Tepat	Count	33	17
		% within Ketepatan_Waktu_Pelayana n	66.0%	34.0%
	Tepat	Count	18	24
		% within Ketepatan_Waktu_Pelayana n	42.9%	57.1%
Total	Count		51	41
	% within Ketepatan_Waktu_Pelayana n		55.4%	44.6%

Crosstab

			Total
Ketepatan_Waktu_Pelayanan	Tidak Tepat	Count	50
		% within Ketepatan_Waktu_Pelayanan	100.0%
	Tepat	Count	42
		% within Ketepatan_Waktu_Pelayanan	100.0%
Total	Count		92
	% within Ketepatan_Waktu_Pelayanan		100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.949 ^a	1	.026		
Continuity Correction ^b	4.056	1	.044		
Likelihood Ratio	4.982	1	.026		
Fisher's Exact Test				.035	.022
Linear-by-Linear Association	4.895	1	.027		
N of Valid Cases	92				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Kejelasan_Informasi_Dari_Petugas * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		
		Kurang Puas	Puas	
Kejelasan_Informasi_Dari_P etugas	Kurang Jelas	Count	35	19
		% within Kejelasan_Informasi_Dari_P etugas	64.8%	35.2%
	Jelas	Count	16	22
		% within Kejelasan_Informasi_Dari_P etugas	42.1%	57.9%
	Total	Count	51	41
		% within Kejelasan_Informasi_Dari_P etugas	55.4%	44.6%

Crosstab

			Total
Kejelasan_Informasi_Dari_Petugas	Kurang Jelas	Count	54
		% within Kejelasan_Informasi_Dari_Petugas	100.0%
	Jelas	Count	38
		% within Kejelasan_Informasi_Dari_Petugas	100.0%
	Total	Count	92
		% within Kejelasan_Informasi_Dari_Petugas	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.656 ^a	1	.031		
Continuity Correction ^b	3.782	1	.052		
Likelihood Ratio	4.675	1	.031		
Fisher's Exact Test				.036	.026
Linear-by-Linear Association	4.606	1	.032		
N of Valid Cases	92				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.93.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap_Tenaga_Kesehatan * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		Total	
		Kurang Puas	Puas		
Sikap_Tenaga_Kesehatan	Negatif	Count	34	18	52
		% within Sikap_Tenaga_Kesehatan	65.4%	34.6%	100.0%
		Count	17	23	40
	Positif	% within Sikap_Tenaga_Kesehatan	42.5%	57.5%	100.0%
		Count	51	41	92
		% within Sikap_Tenaga_Kesehatan	55.4%	44.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.793 ^a	1	.029		
Continuity Correction ^b	3.911	1	.048		
Likelihood Ratio	4.818	1	.028		
Fisher's Exact Test				.036	.024
Linear-by-Linear Association	4.741	1	.029		
N of Valid Cases	92				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.83.

b. Computed only for a 2x2 table

Kenyamanan_Fasilitas * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		
		Kurang Puas	Puas	
Kenyamanan_Fasilitas	Kurang Nyaman	Count	36	17
		% within Kenyamanan_Fasilitas	67.9%	32.1%
	Nyaman	Count	15	24
		% within Kenyamanan_Fasilitas	38.5%	61.5%
Total	Count	51	41	
	% within Kenyamanan_Fasilitas	55.4%	44.6%	

Crosstab

			Total
Kenyamanan_Fasilitas	Kurang Nyaman	Count	53
		% within Kenyamanan_Fasilitas	100.0%
	Nyaman	Count	39
		% within Kenyamanan_Fasilitas	100.0%
Total	Count	92	
	% within Kenyamanan_Fasilitas	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.895 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.747	1	.009		
Likelihood Ratio	7.972	1	.005		
Fisher's Exact Test				.006	.005
Linear-by-Linear Association	7.809	1	.005		
N of Valid Cases	92				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.38.

b. Computed only for a 2x2 table

Kemudahan_Prosedur_Administrasi * Kepuasan_PRJ

Crosstab

		Kepuasan_PRJ		
		Kurang Puas	Puas	
Kemudahan_Prosedur_Administrasi	Tidak Mudah	Count	27	11
		% within Kemudahan_Prosedur_Administrasi	71.1%	28.9%
	Mudah	Count	24	30
		% within Kemudahan_Prosedur_Administrasi	44.4%	55.6%
	Total	Count	51	41
		% within Kemudahan_Prosedur_Administrasi	55.4%	44.6%

Crosstab

			Total
Kemudahan_Prosedur_Administrasi	Tidak Mudah	Count	38
		% within Kemudahan_Prosedur_Administrasi	100.0%
	Mudah	Count	54
		% within Kemudahan_Prosedur_Administrasi	100.0%
	Total	Count	92
		% within Kemudahan_Prosedur_Administrasi	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.392 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	5.360	1	.021		
Likelihood Ratio	6.530	1	.011		
Fisher's Exact Test				.019	.010
Linear-by-Linear Association	6.323	1	.012		
N of Valid Cases	92				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.93.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN



**WAWANCARA DENGAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**

DOKUMENTASI PENELITIAN



**WAWANCARA DENGAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**

DOKUMENTASI PENELITIAN



**WAWANCARA DENGAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**

DOKUMENTASI PENELITIAN



**WAWANCARA DENGAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**



No : 524/UM.FKM.M/VII/2025
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada YTH.
Kepala Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh
Di
Tempat

Dengan Hormat,

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

N a m a : Akhfal
NPM : **2107110083**
Peminatan : Administrasi & Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : **“ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK PELAYANAN DI PUSKESMAS LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025.”**

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

Banda Aceh, 24 Juli 2025

Dr.
Dekan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 198110292006031001



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

Faxsimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpol.bandacehkota.go.id>, Email : kesbangpolpembkoba@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN NOMOR : 070/694/Ba.Kesbangpol/2025

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
2. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
3. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020 tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh

Menimbang : 1. Surat Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor 524/UM.FKM.M/VI1/2025 Tanggal 24 Juli 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian

Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b di atas, maka Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh, memberikan Rekomendasi kepada :

Nama/NPM : **Akhfal / 2107110083**
Pekerjaan Peneliti : Mahasiswa
Alamat Peneliti : Jl. Moh. Taher Gp. Bayu Kec. Darul Imarah Kab. Aceh Besar
Lokasi Penelitian : - Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
- Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh
Lama Penelitian : 28 Juli s/d 28 Oktober 2025
Status Penelitian : **Baru / Lanjutan**
Judul Penelitian : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Pelayanan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025
Tujuan Penelitian : Untuk Menganalisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Pelayanan di Puskesmas Lampulo
Peserta : -
Penanggung jawab : Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH (Dekan).

CATATAN :

1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/Survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan Penelitian/Survei tersebut di atas.
3. Peneliti harus memberikan hasil laporan penelitiannya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
4. Apabila masa berlaku surat Surat Keterangan Penelitian ini berakhir, sedangkan pelaksanaan peneliti belum selesai maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian harus diajukan kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh dengan melampirkan laporan kegiatan penelitian
5. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Dikeluarkan di : **Banda Aceh**
Pada Tanggal : **28 Juli 2025**

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA BANDA ACEH,

Sekretaris,



Ir. Yustanidar

Pembina Tk. I/NIP. 19670711 200112 2 002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

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



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LAMPULO

Jl. Buah Delima Komplek Perikanan Lampulo Banda Aceh



Nomor : 440 / 519 / PKM-LPO / 2025
Lamp : -
Perihal : Selesai Penelitian

Banda Aceh, 05 Agustus 2025

Kepada Yth,
Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
di
tempat

Dengan Hormat,

1. Menindaklanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor : 524/UM.FKM.M/VII/2025 Tanggal 24 Juli 2025 Perihal izin penelitian, dengan ini kami sampaikan nama mahasiswa tersebut sebagai berikut:

Nama : Akhfal
NIM : 2107110083
Prodi : "Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Pelayanan di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2025"

2. Telah selesai melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampulo pada tanggal 5 Agustus 2025.
3. Demikianlah surat ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

A/n. Kepala Puskesmas
UPTD Puskesmas Lampulo
KASUBBAG TATA USAHA

Cut Damayanti, SKM.MKM
NIE 19840223 200804 2 001



