

FAKTOR-FAKTOR MUTU PELAYANAN TERHADAP PELAYANAN RAWAT INAP UPTD PUSKESMAS KLUET TIMUR ACEH SELATAN

Khairul Fahmi⁽¹⁾, Rizki Andriani⁽²⁾, Hefni Rafniati⁽³⁾

(1) (2) (3) STIKes Medika Seramoe Barat

Email: khairulfahmi95@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan yang baik dan berkualitas memberikan dampak kepuasan bagi masyarakat, karena masyarakat secara langsung menilai kinerja pelayanan yang diberikan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor mutu pelayanan terhadap pelayanan rawat inap UPTD puskesmas Klut Timur Aceh Selatan. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data adalah *total sampling* pada 64 pekerja di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan. Alat pengumpul data berupa kuesioner dengan 5 dimensi *reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. **Hasil:** Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil analisis bivariat fasilitas fisik dengan mutu pelayanan ($p=0,290$), kehandalan dengan mutu pelayanan kesehatan ($p=0,186$) Daya Tanggap Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan ($p=0,186$), Jaminan Kepastian Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan ($p=0,498$), Empati Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan ($p=0,498$). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil analisis data tidak ada hubungan antara Daya Tanggap, kehandalan, Jaminan Kepastian, Empati, fasilitas fisik, dengan mutu pelayanan kesehatan. **Saran:** Diharapkan bagi Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan agar selalu tetap mempertahankan mutu pelayanan

Kata kunci : Rawat Inap, Pelayanan, Mutu Pelayanan

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional bukan hanya tentang pembangunan infrastruktur dan pembangunan ekonomi, namun juga pembangunan kesehatan termasuk bagian dari pembangunan nasional yang perlu dikembangkan. Pengembangan kesehatan amat sangat penting karena berhubungan hak hidup masyarakat yang harus dilindungi pemerintah. Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (KEMENKES, 2020).

Pergeseran paradigma yang terjadi pada dari individual work menjadi team work berdampak kepada budaya kerja

yang berubah pada tenaga kesehatan. Para pekerja yang memberikan layanan di rumah sakit, puskesmas atau layanan kesehatan lainnya menyadari bahwa hasil dari suatu pekerjaan bukanlah dari sebuah karya individu melainkan kerjasama dalam sebuah tim. Perubahan paradigma ini juga berdampak pada pergeseran istilah jasa medik menjadi jasa pelayanan (Hani, 2019).

Pentingnya pelayanan kesehatan karena merupakan salah satu pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat, pelayanan kesehatan merupakan pelayanan hak asasi manusia. Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan (Mu'ah & Masran, 2014). Pelayanan merupakan ujung tombak karena berorientasi pada kepuasan, secara umum pelayanan kesehatan masyarakat adalah merupakan sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat meskipun

demikian, tidak (pengobatan dan rehabilitas) (Surahman, 2016).

Pelayanan yang baik dan berkualitas memberikan dampak kepuasan bagi masyarakat, karena masyarakat secara langsung menilai kinerja pelayanan yang diberikan (Kamaruddin et al, 2019) Indikator kepuasan masyarakat itulah yang menjadi tolak ukur keberhasilan penyelenggara pemerintah (Hayat, 2017)

Pemberian pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya di Rumah Sakit saja, namun juga di seluruh instansi kesehatan dan termasuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama (Kemenkes, 2020).

Puskesmas berfungsi sebagai pemberi layanan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Puskesmas mempunyai beberapa fungsi sebagai pembangunan berwawasan kesehatan dengan konsep wilayah. Sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat puskesmas fungsi selanjutnya, yaitu fungsi pelayanan publik dan fungsi pelayanan klinis atau medikal (Betri et al. 2019).

Kinerja dan service quality yang tinggi merupakan faktor terpenting agar tercapainya kualitas pelayanan kesehatan. Service quality merupakan konsep dari suatu pengukuran kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), perhatian (emphaty), dan tampilan fisik atau berwujud (tangibles). Berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan tersebut akan diketahui terjadi atau tidak gap (kesenjangan), ada

tidaknya pengaruh dari lima dimensi kualitas mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien dan juga dapat diketahui dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien (Tjiptono, 2013 dalam Cahyaningrum, 2012).

Masyarakat menginginkan suatu pelayanan yang sesuai dengan harapan mereka. Mutu pelayanan kesehatan sebagai salah satu bagian dari manajemen akan memberikan berbagai manfaat bagi manajemen suatu instansi. Oleh karena itu, setiap pemberi layanan kesehatan atau profesi layanan kesehatan yang secara langsung melayani pasien perlu memiliki keterampilan, termasuk dalam berkomunikasi dengan konsumen/pasien. Meski demikian mutu pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan dari tingkat kemampuan akademisnya, tetapi juga oleh sifat sifat kemanusiaan yang dimiliki oleh petugas kesehatan disuatu rumah sakit maupun di puskesmas.

Jumlah Puskesmas yang ada di Provinsi Aceh 351 dengan fasilitas yang mempunyai rawat inap berjumlah 166 Puskesmas. Kabupaten Aceh Selatan yang merupakan lokasi penelitian mempunyai 24 Puskesmas yang mempunyai fasilitas rawat inap berjumlah 21 Puskesmas (Dinas Kesehatan Aceh, 2020).

Beberapa penelitian yang dilakukan pada puskesmas diberbagai daerah masih menunjukkan pelayanan yang kurang baik. Stevan (2014) menunjukkan bahwa diketahui beberapa pelayanan sudah berjalan sebagaimana mestinya, namun masih terdapat beberapa kendala yang di hadapi, yaitu fasilitas-fasilitas kesehatan yang kurang dan jumlah pegawai kesehatan yang kurang jika dibandingkan dengan banyaknya pasien.

Purnamasari dkk (2015) melakukan penelitian dengan judul Faktor Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan

terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Klinik Penyakit Dalam RSUD Sunan Kalijaga Demak mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh bermakna antara mutu pelayanan kesehatan BPJS terhadap kepuasan pasien. Musiana (2017) meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas falabisahaya Kecamatan Mangoli Utara Kabupaten Kepulauan Sula menemukan bahwa tidak ada hubungan antara ketepatan waktu dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, ada hubungan antara kehandalan petugas dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, tidak ada hubungan antara waktu tunggu dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, tidak ada hubungan antara kemudahan akses dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengkonfirmasi desas desus yang ada di

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timut (n=64)

Jenis Kelamin	Jumlah	Percentasi
Laki-laki	6	10
Perempuan	58	90
Total	64	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden pada tabel 1 tersebut, terlihat bahwa responden laki-laki sebanyak 6 orang dengan presentase sebesar 10% dan

masarakat tentang pelayanan UPTD Puskesmas Kluet Timur pada layanan rawat inap yang tidak baik. Maka dari itu judul yang diangkat adalah “Faktor-faktor mutu pelayanan Terhadap Pelayanan Rawat Inap UPTD Puskesmas Kluet Timur Aceh Selatan”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan desain cross sectional yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Notoadmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan di UPTD puskesmas Kluet Timur Aceh Selatan. Yang berlokasi di jl. Kedai runding-paya dapur, Paya Dapur, Kluet Tim, Kabupaten Aceh Selatan dengan populasi 64 orang dengan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data melalui kuesioner

responden perempuan yaitu sebanyak 58 orang dengan presentasi sebesar 58%. Sebagian besar responden yang ada adalah responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timut (n=64)

Umur	Jumlah	Percentasi
21-30	13	20
31-40	36	56
41-50	15	24
Total	64	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan karakteristik umur responden pada tabel 2 tersebut, menunjukkan bahwa responden yang berumur antara 11 – 30 tahun sebanyak 13 orang dengan presenatase sebesar 20%, responden yang

berumur antara 31 – 40 tahun sebanyak 36 orang dengan presentase sebesar 56%, responden yang berumur antara 41 – 50 tahun sebanyak 15 orang dengan presentase sebesar 24%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi faktor tangibles atau fasilitas fisik responden di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timut (n=64)

Fasilitas Fisik	Jumlah	Persentasi
Baik	60	93,75
Kurang Baik	4	6,25
Total	64	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang berada di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan terdapat 60 responden

dengan presentase 93,75% yang memberikan jawaban baik. Sedangkan 4 responden dengan presentase 6,25% memberikan jawaban kurang baik

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Faktor Reliability Atau Kehandalan Responden Di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan (N=64)

Kehandalan	Jumlah	Persentasi
Baik	60	93,75
Kurang Baik	4	6,25
Total	64	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4 Menunjukkan bahwa dari 64 responden yang berada di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan terdapat 60 responden dengan

presentase 93,75% yang memberikan jawab baik. Sedangkan 4 responden dengan presentase 6,25% memberikan jawaban kurang baik.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi faktor responsiveness atau daya tanggap responden di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan (n=64)

Daya Tanggap	Jumlah	Persentasi
Baik	59	92,18
Kurang Baik	5	7,82
Total	64	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang berada di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan terdapat 59 responden dengan presentase 92,18% yang memberikan

jawab baik. Sedangkan 5 responden dengan presentase 7,82% memberikan jawaban kurang baik

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Faktor Assurance Atau Jaminan Kepastian Responden Di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan (N=64)

Jaminan Kesehatan	Jumlah	Persentasi
Baik	59	92,18
Kurang Baik	5	7,82
Total	64	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang berada di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan terdapat 59 responden dengan

presentase 92,18% yang memberikan jawab baik. Sedangkan 5 responden dengan presentase 7,82% memberikan jawaban kurang baik.

Tabel 7 Gambaran faktor emphaty atau empati responden di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan

Empati	Jumlah	Persentasi
Baik	59	92,18
Kurang Baik	5	7,82
Total	64	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang berada di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan terdapat 59 responden dengan

presentase 92,18% yang memberikan jawab baik. Sedangkan 5 responden dengan presentase 7,82% memberikan jawaban kurang baik.

Tabel 8 Hubungan Fasilitas Fisik Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan (N=64)

Fasilitas Fisik	Mutu Pelayanan					
	Sesuai	Tidak Sesuai	Total	α	p	
Value		N	%	N	%	
Baik	55	93,22	4	6,88	59	
Kurang Baik	4	80	1	20	5	0,05
Total	59	92,18	5	7,82	64	0,290

Sumber : Data Primer (Diolah, 2023)

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang melakukan pengisian kuesioner diketahui bahwa variabel fasilitas fisik dengan mutu

pelayanan kesehatan tidak terdapat hubungan didapatkan dengan nilai p-value = 0,290.

Tabel 9 Hubungan Kehandalan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan (N=64)

Kehandalan	Mutu Pelayanan					
	Sesuai	Tidak Sesuai	Total	α	p	
Value		N	%	N	%	
Baik	56	94,91	3	5,09	59	
Kurang Baik	3	60	2	40	5	0,05
Total	59	92,18	5	7,82	64	0,186

Sumber : Data Primer (Diolah, 2023)

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa variabel kehandalan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan kehandalan

dengan mutu pelayanan kesehatan didapatkan hasil p-value = 0,186

Tabel 10 Hubungan Variabel Daya Tanggap Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan (N=64)

Daya Tanggap Value	Mutu Pelayanan						
	Sesuai		Tidak Sesuai		Total	α	p-
	N	%	N	%			
Baik	55	93,22	4	6,88	59		
Kurang Baik	4	80	1	20	5	0,05	0,186
Total	59	92,18	5	7,82	64		

Sumber : Data Primer (Diolah, 2022)

Selanjutnya pada variable daya tanggap juga ditemukan hasil dari analisa bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu

pelayanan kesehatan dengan nilai P value = 0,186

Tabel 11 Hubungan Variabel Jaminan Kepastian Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan

Jaminan Kepastian Value	Mutu Pelayanan						
	Sesuai		Tidak Sesuai		Total	α	p-
	N	%	N	%	N		N
Baik	54	91,52	5	8,48	59		
Kurang Baik	5	100	0	0	5	0,05	0,498
Total	59	92,18	5	7,82	64		

Sumber : Data Primer (Diolah, 2022)

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil uji Chi-Square bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu

pelayanan kesehatan dengan p value = 0,49

Tabel 12 Hubungan Variabel Empati Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan

Empati Value	Mutu Pelayanan					
	Sesuai	Tidak Sesuai	Total	α	p-	
	N	%	N	%	N	
Baik	54	91,52	5	8,48	59	
Kurang Baik	5	100	0	0	5	
Total	59	92,18	5	7,82	64	

Berdasarkan tabel 12 Ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu pelayanan kesehatan dengan p value = 0,498. Karena lebih dari 0,05.

PEMBAHASAN

1. Hubungan variabel fasilitas fisik dengan mutu pelayanan kesehatan

di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa deskripsi berdasarkan dimensi fasilitas fisik (tangibles), sebagian besar responden menilainya termasuk kategori

baik yaitu sebanyak 60 responden (93,75%). Dari hasil statistik variabel fasilitas fisik dengan mutu pelayanan kesehatan tidak terdapat hubungan dengan nilai P- value = 0,290.

Fasilitas fisik (tangibles) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Bukti langsung merupakan fisik dari Puskesmas, seperti penataan interior dan eksterior yang baik, kerapian dan kebersihan ruangan serta teknologi yang digunakan canggih. Bukti langsung ini bisa mempengaruhi kenyamanan dan kelancaran dalam memberikan pelayanan kepada setiap pasien, sehingga para pekerja di Puskesmas Rawat Inap Klue Timur Aceh Selatan dapat bekerja dengan baik, dan nyaman (Dwiyanto, A. 2020)

Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden yang menyatakan persetujuannya, artinya kondisi fisik pada Puskesmas sudah sesuai dengan keinginan responden. Semakin mendukung kondisi fisik di Puskesmas, maka akan mempengaruhi kinerja pekerja dalam bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Wahyuni (2015) yang menyatakan bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang belum dapat diandalkan keadaaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Endah (2013) bahwa kepuasan yang tinggi dapat diraih dari aspek lain meskipun aspek bukti langsung (tangibles) terlihat buruk.

Menurut peneliti Fasilitas fisik (tangibles) yang baik belum tentu akan mempengaruhi persepsi responden. Pada saat yang bersamaan aspek tangibles ini juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan konsumen, aspek tangibles yang baik belum dapat memberikan persepsi positif bahwa Puskesmas mampu memberikan pelayanan yang berkualitas.

2. Hubungan variabel kualitas pelayanan dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Klue Timur Aceh Selatan

Berdasarkan tabel dapat diketahui

bahwa deskripsi berdasarkan dimensi kehandalan, sebagian besar responden menilainya termasuk kategori baik yaitu sebanyak 60 responden (93,75%). Pada variable kehandalan didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu pelayanan kesehatan dengan p-value = 0,186.

Kehandalan (reliability) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kehandalan (reliability) merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan oleh pekerja di Puskesmas, seperti ketepatan waktu bila berjanji, jujur dalam pelayanan, dan berusaha menghindari kesalahan. (Dwiyanto, A. 2020) Hal ini berarti pekerja di Puskesmas Rawat Inap Klue Timur Aceh Selatan memberikan kehandalan dalam bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pelaksanaan dimensi kehandalan (reliability) oleh Puskesmas terlihat optimal dalam memberikan jasa yang berkualitas. Karena bagaimanapun juga dimensi ini berpengaruh penting bagi pasien, pasien akan merasa puas akan jasa yang mereka

terima apabila pekerja di Puskesmas mampu memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.

Penelitian dari Ahmad Rizal (2014) menunjukkan bahwa kemampuan Puskesmas untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan cepat. Didukung oleh penelitian menurut Rusdiana (2014), menyatakan bahwa kinerja sebuah perusahaan harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.

Menurut peneliti bahwa Kehandalan disini merupakan sejauh mana para petugas bisa secara cepat tanggap dalam memahami dan mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh para pasien. Semakin handal hasil yang diperlihatkan oleh para petugas maka permasalahan yang dihadapi oleh para pasien akan cepat terselesaikan. Semakin tinggi tingkat kehandalan pekerja di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan, maka akan mempengaruhi kepuasan pasien.

3. Hubungan Variabel Daya Tanggap Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa deskripsi berdasarkan dimensi daya tanggap, sebagian besar responden menilainya termasuk kategori baik yaitu sebanyak 59 responden (92,18%). Selanjutnya pada variable daya tanggap juga ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu pelayanan kesehatan dengan P value = 0,186. Azwar dan Parasuraman et al dalam Trimuthy (2018) yang menyatakan bahwa penilaian jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggungan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati dan keramahan tamahan petugas dalam melayani pasien dalam kesembuhan penyakit yang

diderita oleh pasien serta kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh matondang (2019) dengan hasil p-value = 0,594 ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor responsiveness dengan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas karadenan.

Anggraini (2018) menunjukkan bahwa kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dapat dilakukan dengan memberikan penyampaian informasi yang jelas.

Menurut peneliti Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pelaksanaan dimensi daya tanggap (responsiveness) oleh Puskesmas telah cukup baik. Pelayanan yang responsive atau yang tanggap, juga sangat dipengaruhi sikap petugas. Apabila sikap petugas yang mampu tanggap akan apa yang menjadi kebutuhan pasien sehingga pasien akan merasa puas akan jasa dari Puskesmas yang diterima. dan juga ditemukan daya tanggap bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu pelayanan kesehatan dengan P value = 0,186.

4. Hubungan Variabel Jaminan Kepastian Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa deskripsi berdasarkan dimensi jaminan, sebagian besar responden menilainya termasuk kategori baik yaitu sebanyak 59 responden (92,18%). Dari hasil uji P value didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu pelayanan kesehatan dengan p value = 0,498.

Jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Jaminan merupakan pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas Puskesmas untuk membantu para pasien, seperti pelayanan sopan, terampil dalam melaksanakan tugas, dan pengetahuan yang memadai.

Semakin tinggi jaminan yang diperlihatkan oleh para petugas Puskesmas, maka akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pelaksanaan dimensi jaminan (assurance) oleh Puskesmas baik. Dimensi ini tidak dapat diabaikan agar pasien merasa puas akan jasa yang diterima.

Nandang supriyatna (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan, kesopan-santunan, dan kemampuan para pegawai Puskesmas sangat dibutuhkan untuk menumbuhkan rasa percaya para pasien kepada Puskesmas. Menurut peneliti dimensi dari kualitas jasa yang menentukan kepuasan pasien adalah jaminan, yaitu dimensi kualitas jasa yang berhubungan dengan kemampuan Puskesmas dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pasien. Hal ini berarti jika pelaksanaan pelayanan melalui dimensi kualitas jasa yang diterima. Berarti assurance merupakan salah satu faktor yang memberikan sumbangannya terhadap kepuasan pasien.

5. Hubungan Variabel Empati Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa deskripsi berdasarkan dimensi empati, sebagian besar responden menilainya termasuk kategori baik yaitu sebanyak 59 responden (92,18%). Ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan dengan mutu pelayanan kesehatan dengan p value = 0,498.

Empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pasien oleh petugas Puskesmas, seperti perhatian kepada pasien, tanggung jawab keamanan, dan kenyamanan serta mengutamakan kepentingan pasien. Semakin tinggi empati yang diperlihatkan oleh para petugas Puskesmas, maka akan

mempengaruhi kepuasan pasien. Berdasarkan pendapat tersebut, berarti empati merupakan salah satu dimensi kualitas jasa yang ada kaitannya dengan kepuasan pasien. Pasien yang menggunakan pelayanan Puskesmas merasa puas jika petugas Puskesmas mampu tanggap terhadap kebutuhan konsumen.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tusdian (2018) menyatakan bahwa empathy dapat dilakukan dengan memberi perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Didukung oleh Endah (2018) menyatakan bahwa Puskesmas diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Menurut Peneliti berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pelaksanaan dimensi empati oleh Puskesmas terlihat optimal. Pemberian pelayanan empati sepenuhnya memperhatikan apa yang menjadi kebutuhan konsumen dan akan memberikan kepuasan kepada pasien.

KESIMPULAN

1. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan dikatakan baik berdasarkan tanggapan responden dari setiap dimensi yang ada yaitu bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy).
2. Kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan dapat menggambarkan kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dilihat dari beberapa hal yang menunjukkan kinerja pegawai Puskesmas Rawat Inap Kluet Timur Aceh Selatan khususnya pelayanan kesehatan.

3. Pelayanan yang memenuhi standar mutu kualitas pelayanan adalah pelayanan yang sesuai dengan keinginan dan harapan pasien atau masyarakat yang memanfaatkan pelayanan tersebut sehingga menimbulkan rasa puas bagi pasien atau masyarakat

SARAN

Bagi Puskesmas Rawat Inap Klut Timur Aceh Selatan agar selalu tetap mempertahankan mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman, H. 2016. Persepsi masyarakat pada implementasi perda nomor 12 tahun 2008 bab iii pasal 3 tentang ketertiban sosial (studi kasus pemberian sumbangan). *Jurnal Jom FISIP*. Vol 3 No.2.

Anggraini, R. 2019. Mutu pelayanan di kefarmasian di Puskesmas. Yogyakarta: Deepublish.

Anggraini, D. 2018. Perbandingan Kepuasan Pasien Gakin dan Pasien Umum di Unit Rawat

Inap RSUD Budhi Asih Tahun 2018. Universitas Indonesia.

Betri et al. 2019. Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional. Yogyakarta: Deepublish.

Dzul Fahmi. 2021. PERSEPSI Bagaimana sejatinya persepsi membentuk konstruksi berpikir kita. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.

Depkes RI. 2011. Target Tujuan Pembangunan MDGs. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.

Dinas Kesehatan Aceh, 2020. Profil Kesehatan Aceh 2020. Aceh, Dinas Kesehatan Aceh.

Dwiyanto, A. 2020. Manajemen pelayanan publik: Peduli, inklusif dan kolaboratif.

Yogyakarta: Gajah Mada University press.

Hani, M.T. 2019. Model Pembagian Jasa Pelayanan di Rumah Sakit dengan Metode Konversi dan Proporsi. Yogyakarta: Deepublish.

Ishak (2015). Tesis. Persepsi masyarakat tentang kualitas pelayanan kesehatan melalui program jaminan kesehatan Aceh (JKA) terhadap kepuasan masyarakat rawat inap pada puskesmas Tahah Pasir Kabupaten Aceh Utara. Pasca Sarjana Universitas Terbuka

Jayanti dan Arista. 2018. persepsi mahasiswa terhadap pelayanan perpustakaan Universitas Trunojoyo Madura. *Jurnal Kompetensi*. Vol 12. No.2.

Katrina, R dan Jaweng, RNE. 2020. Pelayanan publik dan pemerintah digital Indonesia. Indonesia: Pustaka Obor Indonesia.

Kemeterian PPN/Bappenas, 2021. Bappenas Bahas Reformasi Sistem Kesehatan Nasional Hingga Prioritas Sektor Kesehatan di 2022. <https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/final-siaran-pers-bappenas-bahas-reformasi-sistem-kesehatan-nasional-hingga-prioritas-sektor-kesehatan-di-2022/>. Diakses pada 19 Oktober 2021.

Kamaruddin et al. 2019. Strategi dalam Peningkatan Kualitas. Jakarta: Qiara Media.

Kompas.com,2015.<https://health.kompas.com/read/2015/06/06/140000323/10.Rumah.Sakit.Turisme.Medis.Terbaik.di.Dunia>

Mardiana dan Yudhyani E .(2016). studi mengenai persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan puskesmas Sebulu II Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal*

Socioscientia. Vol 8 No.2.

Matondang. (2019) faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas karadenan kecamatan cibinong kabupaten bogor tahun 2018

Mu'ah & Masran. 2014. Loyalitas Pelanggan Tinjauan Aspek Kualitas Pelayanan dan Biaya Peralihan.Sidoarjo: Zifatama Publisher.

Mahe, Juahaepa dan Anggraini. (2018). Persepsi masyarakat terhadap pelayanan puskesmas (studi di Desa Nggele Kecamatan Taliabu Barat Laut Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara). Jurnal Neo Societal. Vol 3 No.1.

Munir, Cikusin Dan Khoiron (2021). persepsi masyarakat terhadap pelayanan klinik rawat inap Muslimat Singosari. Jurnal Respon Publik. Vol 15 No.6.

Nur Rahmah Mus (2020). Skripsi. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan di puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.

Notoatmodjo. (2014). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: EGC.

Onan, dkk. 2020. Persepsi Masyarakat terhadap bank syariah. sumatra utara: puspantra.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014. Permenkes Republik Indonesia Nomor 75Tahun 2014.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. Rahmadana dkk. 2020. Pelayanan publik. Indonesia: Yayasan Kita Menulis.

Puskesmas Tarakan . 2018. Peran Puskesmas Parakan dalam Rangka

Peningkatan Derajat Kesehatan di Wilayah Kerja.
<http://puskesmasparakan.temanggungkab.go.id/home/berita/252/peran-puskesmas-parakan-dalam-rangka-peningkatan-derajat-kesehatan-di-wilayah-kerja-.> Diakses pada 29 Oktober 2021

Rizal, A. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di BP. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin. Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin.

Slameto.2010. Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta : Rineka Cipta.

Sugiyono. 2011. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Sri et al .2017. kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sangurara kecamatan tatanga kota palu. Jurnal Katalogis. Vol 5 No-. hlm 188-197

Stevan . 2014. pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas desa gunawan kecamatan sesayap kabupaten tana tidung. Jurnal Ilmu Pemerintahan. Vol 2 No.1.hlm 1925-1936.

Suherman, S.P. 2016. Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM. Jakarta: Kementran Kesehatan Republik Indonesia.

Sagaf dan Said. 2018. Reformasi pelayanan publik di Negara Berkembang. Indonesia: SAH Media.

Sulaiman,E S.2021. Manajemen kesehatan teori dan praktek di puskesmas. Yogyakarta: UGM Press.

Sudarsono dan Suharsono. 2016. hubungan persepsi terhadap kesehatan dengan

kesadaran (mindfulness) menyetor sampah anggota klinik asuransi sampah di indonesia medika. Jurnal Ilmiah Spiskologi Terapan. Vol 4. No.1.

Tasmin. 2021. Persepsi masyarakat tentang vaksin Covid-19 diwilyah Provinsi Sulewesi Tengara. Indonesia: Yayasan Kita Menulis.

Trimurthy, IGA. (2008). Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Tesis. Semarang : UNDIP

Zusmiati. 2016. Skripsi. Analisis persepsi pedagang dan pengusaha terhadap keunggulan pembiayaan bai' bi thsaman ajil di bmt pahlawan program kelompok usaha muamalat (pokusma) notorejo tulungagung. IAIN Tulung Agung. <http://repo.iaintulungagung.ac.id/3418/> Diakses pada 25 oktober 2021.

0,05 0,498

