

Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Mutu Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Simalingkar Tahun 2018

Suriati Lubis

Akademi Keperawatan Darmo Medan

E-mail: suriatilubis2504@gmail.com

DOI: [10.33859/dksm.v11i1.577](https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.577)

Abstrak

Latar Belakang: Puskesmas Medan Tuntungan merupakan salah satu sarana yang paling dekat dengan masyarakat, yang dilengkapi tenaga kesehatan yang profesional.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor dari mutu pelayanan menurut persepsi masyarakat yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar.

Metode: Penelitian ini termasuk jenis penelitian explanatory dengan pendekatan cross sectional sedangkan populasinya seluruh jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar dengan sampel 72 orang ambil secara random sampling.

Hasil: Dari hasil analisa univarian & Bivariat dengan menggunakan uji regresi linear bahwa secara signifikan terdapat pengaruh kenyamanan pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar $p(0,000)$, ada pengaruh informasi pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar $p(0,009)$, sedangkan kesinambungan pelayanan $p(0,394)$, efisiensi pelayanan $p(0,391)$, dan keamanan $p(0,480)$ dan HAM dalam pelayanan $p(0,685)$ tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar.

Simpulan: Ketujuh dimensi yang dinilai dalam penelitian ini, dinyatakan sedang (kesinambungan, efisien, keamanan, HAM, kenyamanan, akses dan informasi). Perlu peningkatan kualitas pelayanan terutama dibidang kenyamanan pelayanan, informasi pelayanan, akses pelayanan, tanpa mengabaikan 4 dimensi yang lain (kesinambungan, efisiensi, keamanan, HAM) dalam pelayanan kesehatan agar terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu seperti yang diharapkan untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera.

Kata Kunci: Pengaruh Persepsi Masyarakat

Abstract

Background: Puskesmas Medan Tuntung is one of the facilities closest to the community, which is equipped with professional health personnel.

Purpose: This study aims to determine the factors of service quality according to community perceptions that affect the use of basic health services at the Simalingkar Health Center.

Methods: This research is an explanatory research with a cross sectional approach, while the entire population is the total population in the working area of the Simalingkar Community Health Center with a sample of 72 people taken by random sampling.

Results: From the results of univariate & bivariate analysis using linear regression test that there is a significant effect of service convenience on the utilization of basic health services p (0.000), there is an effect of service information on the utilization of basic health services p (0.009), while the continuity of services p (0.394), the efficiency of p services (0.391), and security at p (0.480) and human rights in p services (0.685) have no effect on the utilization of basic health services at Puskesmas Simalingkar.

Conclusion: The seven dimensions assessed in this study are stated to be moderate (sustainability, efficiency, security, human rights, convenience, access and information). It is necessary to improve the quality of services, especially in the field of service convenience, service information, service access, without neglecting the other 4 dimensions (sustainability, efficiency, security, human rights) in health services so that quality health services can be realized as expected to create a prosperous society.

Keywords: Effect of Public Perception

Pendahuluan

Kesehatan merupakan modal dasar bagi manusia agar dapat melaksanakan aktivitas hidup. Untuk Mendapatkan pelayanan adalah hak bagi setiap rakyat Indonesia yang dijamin oleh Undang-Undang. Dalam memenuhi tuntutan akan pelayanan kesehatan bagi masyarakat pemerintah bekerjasama dengan berbagai pihak diantaranya pihak swasta. Upaya pelayanan kesehatan bertujuan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat dilakukan dengan penuh tanggungjawab, serta pelayanan kesehatan dilaksanakan secara professional, berhasil guna dan berdaya guna

dengan mempertimbangkan kebutuhan dan kondisi daerah setempat.

Undang-Undang tentang Kesehatan No. 23/Tahun 1992 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, hal ini terlihat dengan adanya pesan agar tenaga kesehatan melakukan fungsinya secara professional sesuai dengan standard dan pedoman.

Tujuan pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah mewujudkan Indonesia Sehat 2025 antara lain memuat harapan agar penduduk Indonesia memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk mewujudkan cita-cita tersebut telah dilaksanakan berbagai

upaya pembangunan kesehatan yang telah menunjukkan perubahan yang bermakna berupa peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Walaupun demikian, berbagai fakta membuktikan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata masih jauh dari harapan masyarakat dan membutuhkan upaya yang sungguh-sungguh untuk mencapainya.

Dalam rangka mewujudkan Visi Indonesia sehat 2025, Depkes telah menetapkan misi pembangunan dibidang kesehatan yang merupakan inti dari program kegiatan perawatan kesehatan masyarakat di Puskesmas salah satunya adalah untuk mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungan.

Sejalan dengan adanya Otonomi Daerah dan Visi “Kecamatan Sehat Tahun 2015” sudah selayaknya semua program kesehatan yang ada di Puskesmas dievaluasi kembali, mutu kesehatan yang baik merupakan hal yang sangat penting dalam peningkatan derajat kesehatan yang optimal dan pencapaian visi “Kecamatan Sehat Tahun 2015 (Jurnal Manajemen Pelayanan 2014).

Kepedulian terhadap pasien/masyarakat adalah salah satu prinsip dasar dalam upaya perbaikan mutu pelayanan kesehatan. Kepedulian pada pasien ditunjukkan dengan adanya kebutuhan dan harapan pasien yang diakomodasi sebagai persyaratan yang harus

dipenuhi oleh organisasi pelayanan kesehatan, dengan demikian penyelenggaraan pelayanan kesehatan melaksanakan advokasi untuk kepentingan kliennya.

Berangkat dari persyaratan yang diajukan pasien tersebut, desain dan produk pelayanan dapat diterapkan, namun demikian seringkali persyaratan pasien tersebut tidak dapat dipenuhi karena ketidakmampuan proses dan bervariasinya proses pelayanan, hal ini dapat diatasi dengan perbaikan proses melalui tiga pendekatan utama yaitu : Standarisasi, perbaikan proses yang bertahap dan perbaikan yang radikal dengan melakukan desain ulang (Triyono Kuntjoro, Jurnal manajemen Pelayanan Kesehatan, 2014).

Kebutuahn untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia, paling tidak dipengaruhi oleh 3 perubahan besar, yang memberikan tantangan dan peluang, perubahan itu adalah :

1. Sumber daya yang terbatas
2. Adanya kebijakan desentralisasi
3. Berkembangnya kesadaran akan pentingnya mutu dalam pelayanan kesehatan

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar dalam mewujudkan komitmen peningkatan mutu pelayanan kesehatan memerlukan acuan pelaksanaan jaminan mutu.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan salah satu diantaranya yang dipandang

mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan menurut **Levey** dan **Loomba** adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azrul Azwar, 2014). Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) tahun 2012 menyebutkan bahwa pengelolaan kesehatan yang terpadu perlu dikembangkan agar dapat lebih mendorong peran serta masyarakat, termasuk dunia usaha dalam pembangunan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan ditingkatkan dan jangkauan serta kemampuan diperluas agar masyarakat terutama yang berpenghasilan rendah dapat menikmati pelayanan yang berkualitas dengan terus memperhatikan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran secara serasi dan bertanggungjawab.

Pembangunan yang paling utama ditujukan pada golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah, baik dipedesaan maupun diperkotaan. Perhatian khusus perlu diberikan kepada daerah terpencil kelompok masyarakat terasing, daerah pemukiman baru termasuk daerah transmigrasi, dan daerah perbatasan. Sehubungan dengan itu perlu terus ditingkatkan upaya untuk memperluas dan mendekatkan pelayanan kesehatan

kepada masyarakat dengan mutu yang lebih baik dan biaya yang terjangkau oleh masyarakat (Depkes RI, 1991).

Dalam penelitian ini, penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan dasar puskesmas adalah penilaian menurut persepsi pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan dengan menggunakan indikator dimensi mutu pelayanan kesehatan yaitu :

1. Dimensi keamanan pelayanan
2. Dimensi kenyamanan pelayanan
3. Dimensi informasi pelayanan
4. Dimensi HAM dalam pelayanan
5. Dimensi efisiensi pelayanan
6. Dimensi akses pelayanan
7. Dimensi kesinambungan pelayanan

Pemakai jasa pelayanan kesehatan mutu pelayanan kesehatan sangat penting dan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi dengan pasien, keprihatinan serta keramahmatan petugas dalam melayani pasien.

Dimensi mutu pelayanan yang dipandang paling utama adalah efisiensi pelayanan kesehatan, perhatian dokter kepada pasien, keterampilan yang dimiliki dokter, kenyamanan pelayanan kesehatan yang dirasakan pasien (Azrul Azwar 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan kepada masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Simalingkar sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dasar, Puskesmas menunjukkan semakin rendahnya

mutu pelayanan kesehatan dasar, dengan demikian penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi petugas Puskesmas Simalingkar untuk dapat memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanankesehatan di Puskesmas Simalingkar.

Dengan demikian penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi petugas Puskesmas Simalingkar untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Simalingkar.

Hasil

Distribusi jumlah posyandu di Puskesmas Simalingkar.

Susunan organisasi Puskesmas Simalingkar tahun 2018 terdiri dari :

1. Unsur pimpinan : Kepala Puskesmas Medan Tuntungan.
Mempunyai tugas memimpin/ mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan Puskesmas Medan Tuntungan yang dapat dilakukan dalam Jabatan Struktur dan Jabatan Fungsional.
2. Unsur Medan Tuntungan Pimpinan : Urusan Tata Usaha.
Mempunyai tugas dibidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat-menyurat serta pencatatan dan pelaporan.
3. Unsur Pelaksana : terdiri dari 3 unit fungsi.
Unit I, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengobatan umum, Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA), Keluarga

Berencana (KB), Perbaikan Gizi dan kegiatan kefarmasian.

Unit II, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, diantaranya P2M, Imunisasi, Kesehatan Lingkungan (Kesling), dan Laboratorium Sederhana.

Unit III, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan Perawatan Kesehatan Masyarakat (PKM), Pembinaan dan Pengembangan UKM, Penyuluhan Kesehatan, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Kesehatan Olah Raga (Kes OR), Pelayanan Kesehatan Keluarga (Yan Kes Ga), dan lansia. Pada 3 desa masing-masing ditempatkan 1 orang bidan desa yaitu di Pondok Bersalin Desa (Polindes). Bidan tersebut bertanggung jawab langsung kepada Kepala Puskesmas Simalingkar. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Simalingkar kecamatan Medan Tuntungan menurut data tahun 2018 adalah 18 orang, tenaga kesehatan tersebut memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, secara rinci dapat dilihat pada tabel 1. berikut :

Tabel 1. Distribusi jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Simalingkar.

No	Uraian	Jumlah
1.	Dokter Umum	1
2.	Akper	7
3.	SPK	5
4.	Bidan	5
Jumlah		18

Sumber: Data Puskesmas Medan Tuntungan tahun 2018

Secara umum di Puskesmas Simalingkar berlaku sistem 6 hari kerja, khususnya pada bagian layanan pengobatan umum, pelayanan BKIA/ KB, laboratorium sederhana, urusan tata usaha.

Fasilitas fisik sebagai penunjang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Simalingkar terdiri dari:

Tabel 2. Fasilitas Gedung Puskesmas Medan Tuntungan.

No	Ruangan	Jumlah
1	Ruang Poliklinik	1
2	Ruang BKIA/ KB	1
3	Ruang Obat	1
4	Ruang Administrasi	1
5	Ruang Aula	1
6	Ruang Tunggu	1
7	Gudang Farmasi	1
8	Dapur	1
9	Kamar Mandi	1
Jumlah		9

Sumber: Data Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2018

a. Fasilitas Administrasi

Dalam rangka menjalankan tugas-tugas pokoknya dalam bidang pencatatan dan pelaporan data, maka Puskesmas Simalingkar didukung oleh fasilitas administrasi, terdiri dari: kartu berobat pasien, buku catatan, formulir laporan kegiatan, arsip.

Distribusi Karakteristik Responden

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner dan wawancara secara mendalam oleh peneliti, semua kuesioner terisi dengan baik sejumlah 72 kuesioner. Secara umum gambaran responden dalam penelitian ini yaitu berdasarkan: umur, tingkat pendidikan, Jenis Kelamin dan jenis pekerjaan.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 21 – 35 tahun sebanyak 41 orang (56,9%), Responden terbesar mempunyai latar belakang pendidikan menengah yaitu sebanyak 41 orang (56,9%), Responden terbesar mempunyai pekerjaan sebagai petani sebanyak 26 orang (36,1).

Tabel 3. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	%
1	Golongan Umur		
	< 20 Tahun	5	6,9
	21 – 35 Tahun	41	56,9
	≥ 36 Tahun	26	36,1
2	Tingkat Pendidikan		
	Dasar	5	6,9
	Menengah	41	56,9
	Tinggi	26	36,1
3	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	24	33,3
	Perempuan	48	66,7
4	Jenis Pekerjaan		
	Pegawai Negeri	9	12,5
	Wiraswasta	10	13,9
	Ibu Rumah Tangga	18	25
	Petani	26	36,1
	Lain-lain	9	12,5

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Kenyamanan Pelayanan Di Puskesmas Simalingkar

No	Kenyamanan	Frekuensi	%
1	Baik	29	40,3
2	Sedang	38	52,8
3	Buruk	5	6,9
Total		72	100

Dimensi informasi pelayanan

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan informasi pelayanan yaitu penilaian responden tentang penjelasan dokter terhadap penyakit yang derita, jadwal pelayanan, jalur berobat dan informasi tentang pemberian obat

Hasil penelitian terhadap 72 responden, menunjukkan bahwa sebesar 40 orang (55,6%) menyatakan dimensi informasi sedang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini :

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Informasi Pelayanan Di Puskesmas Simalingkar

No	Informasi	Frekuensi	%
1	Baik	29	40,3
2	Sedang	40	55,6
3.	Buruk	3	4,2
Total		72	100

Dimensi keamanan pelayanan

Dalm penelitian ini yang dimaksud dengan keamanan pelayanan yaitu penilain responden tentang keamanan pelayanan, pengobatan yang diberikan dokter dan para medis di Puskesmas Simalingkar.

Hasil penelitian terhadap 72 responden, menunjukkan bahwa sebagian sebesar 47 orang (65,3%) menyatakan dimensi keamanan sedang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini :

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Keamanan Pelayanan Di Puskesmas Simalingkar

No	Keamanan	Frekuensi	%
1	Baik	19	26,4
2	Sedang	47	65,3
3	Buruk	6	8,3
Total		72	100

Dimensi kesinambungan pelayanan

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan kesinambungan pelayanan yaitu penilaian pasien tentang kelanjutan pengobatan setelah kunjungan sebelumnya, mekanisme rujukan dari Puskesmas Medan Tuntungan ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi seperti Rumah Sakit.

Hasil penelitian terhadap 72 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar 39 orang (54,2%) menyatakan dimensi kesinambungan sedang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini:

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Kesinambungan Pelayanan Di Puskesmas Simalingkar

No	Kesinambungan	Frekuensi	%
1	Baik	28	38,9
2	Sedang	39	54,2
3	Buruk	5	6,9
Total		72	100

Dimensi efisiensi pelayanan

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan efisiensi pelayanan yaitu penilaian pasien tentang efisiensi obat-obatan yang diberikan seperti tentang cara/prosedur pemeriksaan, jenis dan jumlah obat.

Hasil penelitian terhadap 72 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar 38 orang (52,8%) menyatakan dimensi efisiensi sedang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 8 berikut ini:

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Efisiensi Pelayanan Di Puskesmas Simalingkar

No	Efisiensi	Frekuensi	%
1	Baik	28	38,9
2	Sedang	38	52,8
3	Buruk	6	8,3
Total		72	100

Dimensi HAM (Hubungan Antar Manusia) dalam Pelayanan

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan HAM dalam pelayanan yaitu penilaian pasien tentang perilaku/ sikap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

Hasil penelitian terhadap 72 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar 46 orang (63,9%) menyatakan dimensi hubungan antar manusia sedang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 9 berikut ini:

Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan HAM Dalam Pelayanan Di Puskesmas Simalingkar

No	HAM	Frekuensi	%
1	Baik	21	29,2
2	Sedang	46	63,9
3	Buruk	5	6,9
Total		72	100

Dimensi akses pelayanan

Pada penelitin ini yang dimaksud dengan akses pelayanan yaitu penilaian pasien keterjangkauan Puskesmas Medan Tuntungan dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat seperti jarak rumah, waktu tempuh, dan kemudahan alat transportasi umum ke Puskesmas Medan Tuntungan.

Hasil penelitian terhadap 72 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar 36 orang (50%) menyatakan dimensi akses sedang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini :

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Akses Pelayanan Di Puskesmas Simalingkar

No	Pemanfaatan	Frekuensi	%
1	Baik	35	48,6
2	Sedang	36	50
3	Buruk	1	1,4
Total		72	100

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Hasil penelitian pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa 40 orang (55,6%) menyatakan pemanfaatan pelayanan sedang. Untuk lebih lanjut dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini:

Table 11 Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Di Puskesmas Simalingkar

No	Akses	Frekuensi	%
1	Baik	32	44,4
2	Sedang	40	55,6
Total		72	100

Tabel 12. Hubungan Persepsi Responden Tentang Kenyamanan Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

No	Kenyamanan Pelayanan	Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar				Total	
		Baik		Sedang		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	28	38,9	1	1,4	29	40,3
2	Sedang	4	5,6	34	47,2	38	52,8
3	Buruk	0	0	5	6,9	5	6,9

Hubungan Persepsi Responden Tentang Informasi Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang informasi pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang yaitu 40 orang (55,6%), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar yang baik 7 orang (9,7%), dan sedang sebanyak 33 orang (45,8%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 13 berikut ini:

Hubungan Persepsi Responden Tentang Informasi Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

No	Informasi Pelayanan	Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar				Total	
		Baik		Sedang		N	%
		N	%	n	%		
1	Baik	2	34,7	4	5,6	29	40,3
2	Sedang	7	9,7	33	45,8	40	55,6
3	Buruk	0	0	3	4,2	3	4,2
X₂ = 34.646						p = 0,009	

Hubungan Responden Tentang Keamanan Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang Keamanan pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang yaitu 47 orang (65,3%), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar yang baik 16 orang (22,2%), dan sedang sebanyak 31 orang (43,1%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 14 berikut ini:

Tabel 14. Hubungan Persepsi Responden Tentang Keamanan Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

o	Keamanan Pelayanan	Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar				Total	
		Baik		Sedang		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	16	22,2	3	4,2	19	26,4
2	Sedang	16	22,2	31	43,1	47	65,3
3	Buruk	0	0	6	8,3	6	8,3

$\chi^2 = 19,028$ $p = 0,480$

Hubungan Persepsi Responden Tentang Kesenambungan Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang kesinambungan pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang yaitu 39 orang (54,2%), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar yang baik 8 orang (11,1%), dan sedang sebanyak 31 orang (43,1%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 15 berikut ini :

Tabel 15. Hubungan Persepsi Responden Tentang Kesenambungan Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

o	Kesenambungan Pelayanan	Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar				Total	
		Baik		Sedang		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	24	33,3	4	5,6	28	39,9
2	Sedang	8	11,1	31	43,1	39	54,2
3	Buruk	0	0	5	6,9	5	6,9

$\chi^2 = 32,360$ $p = 0,394$

Hubungan Persepsi Responden Tentang Efisiensi Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang efisiensi pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang yaitu 38 orang (52,8%), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar yang baik 9 orang (12,5%), dan sedang sebanyak 29 orang (40,3%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 16 berikut ini :

Tabel 16 Hubungan Persepsi Responden Tentang Efisiensi Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

o	Efisiensi Pelayanan	Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar				Total	
		Baik		Sedang		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	23	31,9	5	6,9	28	38,9
2	Sedang	9	12,5	29	40,3	38	52,8
3	Buruk	0	0	6	8,3	6	8,3

$\chi^2 = 27,549$ $p = 0,391$

Hubungan Persepsi Responden Tentang HAM Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang HAM dalam pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa

sebagian besar responden menyatakan sedang yaitu 46 orang (63,9%), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar yang baik 14 orang (19,4%), dan sedang sebanyak 32 orang (44,4%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 17 berikut ini:

Table 17 Hubungan Persepsi Responden Tentang HAM dalam Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

No	HAM dalam Pelayanan	Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar				Total	
		Baik		Sedang		N	%
		N	%	n	%		
1	Baik	18	25	3	4,2	21	29,2
2	Sedang	14	19,4	32	44,4	46	63,9
3	Buruk	0	0	5	6,9	5	6,9

$X_2 = 22,142$ $p = 0,685$

Hubungan Persepsi Responden Tentang Akses Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang akses pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang yaitu 36 orang (50%), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar yang baik 1 orang (1,4%), dan sedang sebanyak 35 orang (48,6%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 18 berikut ini:

Tabel 18 Hubungan Persepsi Responden Tentang Akses Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

No	Akses Pelayanan	Pemanfaatan Puskesmas Medan Tuntungan				Total	
		Baik		sedang		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	31	43,1	4	5,6	35	48,6
2	Sedang	1	41,4	35	48,6	36	50
3	Buruk	0	0	1	1,4	1	1,4

$X_2 = 53,714$ $p = 0,000$

Pembahasan

Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas Simalingkar

Hasil analisa Multivariat menunjukkan Hal ini menunjukkan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar tunggurono masih sedang dan itu perlu ditingkatkan mutu dari pelayanan kesehatan di Puskesmas Simalingkar.

Pengaruh Persepsi Responden Tentang Kenyamanan Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang kenyamanan pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang. Hal tersebut menggambarkan bahwa kurangnya pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Simalingkar disebabkan oleh kebersihan ruangan/ kamar periksa yang kurang bersih karena masih ada debu yang menempel pada meja dokter, tempat tidur pasien sehingga pasien enggan lama-lama diruang periksa dokter. Mengenai penataan ruangan yang kurang tertata rapi yang disebabkan oleh susunan alat- alat kurang rapi sehingga pasien yang berada dikamar periksa merasa kurang nyaman dengan penataan ruangan yang kurang tertata rapi.

Kenyamanan ruang tunggu yang kurang disebabkan oleh sampah yang berserakan karena tidak tersedianya keranjang sampah, dan tidak ada kepedulian tenaga

kesehatan yang ada di Puskesmas Medan Tuntungan untuk menyediakan keranjang sampah sehingga pasien merasa kurang nyaman dengan kebersihan ruang tunggu di Puskesmas Medan Tuntungan. Mengenai Fasilitas ruang tunggu di Puskesmas Medan Tuntungan masih kurang baik karena Puskesmas Medan Tuntungan hanya mempunyai 2 kursi untuk tempat duduk pasien. sehingga apabila ada pasien yang menunggu dipanggil merasa kecapean karena berdiri. Ventilasi/ jendela yang ada di Puskesmas Medan Tuntungan kurang baik karena jendela yang ada jarang dibuka sehingga udara yang masuk ke ruangan berkurang terkesan ruangan yang ada di Puskesmas Medan Tuntungan terlihat gelap dan pengap.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi linier berganda menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kenyamanan pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Simalingkar dengan menghasilkan probabilitas $(0,000) < 0,05$. dengan demikian H_0 ditolak yang berarti secara signifikan ada pengaruh antara kenyamanan pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar.

Hal ini sesuai dengan penelitian Richardo (2007) yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara kenyamanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar. Menurut Depkes (2014) mutu yaitu ukuran, derajat atau taraf tindakan baik

buruknya suatu produk barang dan jasa antara lain dinyatakan dengan ukuran-ukuran salah satunya adalah kenyamanan (keramahan, sopan santun, keakraban, kecepatan, estetika pelayanan).

Pengaruh Persepsi Responden Tentang Informasi Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang informasi pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang. Hal tersebut menggambarkan bahwa kurangnya pemanfaatan pelayanan yang ada di Puskesmas Simalingkar disebabkan oleh penjelasan tentang brosur yang ada dipapan informasi kurang jelas dan kurang dimengerti oleh pasien masih ada tulisan yang menggunakan kalimat kesehatan. Mengenai jadwal imunisasi yang kurang jelas dan terkadang paramedis tidak menyampaikan kepada ibu yang mempunyai bayi kapan jadwal imunisasi yang benar sehingga pasien tidak merasa kurang jelas dengan jadwal imunisasi yang ada di Puskesmas Simalingkar.

Mengenai penjelasan dokter tentang penyakit pasien yang kurang jelas karena dokter pada saat menjelaskan tentang penyakit pasien menggunakan kata-kata yang tidak dimengerti oleh pasien dan terkesan buru-buru dan tidak dijelaskan secara menyeluruh. Kurangnya penjelasan para medis tentang jalur berobat yang ada dipustu

karena para medis kurang peduli apa bila ada pasien yang bertanya tentang jalur berobat sehingga pasien merasa enggan berobat kembali. Mengenai penjelasan dokter tentang cara memakan obat yang benar terkadang tidak dijelaskan dokter karena dokter merasa pasien sudah mengerti sehingga pasien merasa kurangnya kepedilan dokter terhadap pasien.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi linier berganda menunjukkan bahwa ada pengaruh antara informasi pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Simalingkar dengan menghasilkan probabilitas $(0,001) < 0,05$. dengan demikian H_0 diterima yang berarti secara signifikan ada pengaruh antara informasi pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar. Hal ini sesuai dengan penelitian Richardo (2007) yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara informasi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada yang ada dalam buku “etika dan hukum kesehatan” yaitu penjelasan yang disampaikan oleh dokter mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan harus dijelaskan kepada pasien atau keluarga pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh organisasi seperti IDI.

Pengaruh Persepsi Responden Tentang Akses Pelayanan Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar

Persepsi responden tentang akses pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sedang hal ini menggambarkan kurangnya pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Simalingkar yang dipengaruhi oleh jarak rumah yang jauh dari Puskesmas Simalingkar sehingga memakan waktu yang lama . Mengenai alat transportasi yang silit walaupun ada harus menunggu lama sekitar 1-3 jam lamanya, dan mengenai kondisi jalan yang rusak dan ber lubang-lubang dan terkadang jalan pun becek sehingga menyulitkan pasien apabila ingin berobat, dan kesulitan yang ada membuat pasien enggan berobat ke Puskesmas Medan Tuntungan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi linier berganda menunjukkan bahwa ada pengaruh antara akses pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Simalingkar dengan menghasilkan probabilitas $(0,000) > 0,05$. dengan demikian H_0 diterima yang berarti secara signifikan terdapat pengaruh antara akses pelayanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar.

Hal ini seseuai dengan penelitian Yunita (2015) menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kemandirian terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar.

Kesimpulan

1. Persepsi masyarakat tentang kenyamanan pelayanan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar kecamatan Medan Tuntungan.
2. Persepsi masyarakat tentang informasi pelayanan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
3. Persepsi masyarakat tentang keamanan pelayanan tidak mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
4. Persepsi masyarakat tentang HAM dalam pelayanan tidak mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
5. Persepsi masyarakat tentang efisiensi pelayanan tidak mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
6. Persepsi masyarakat tentang kesinambungan pelayanan tidak mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
7. Persepsi masyarakat tentang akses pelayanan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas

Simalingkar

Kecamatan

Medan

Tuntungan

Saran

Saran untuk Puskesmas Simalingkar:

1. Perlu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di Puskesmas Medan Tuntungan dengan cara setiap petugas kesehatan melaksanakan tugasnya harus sesuai dengan prosedur tetap (Standart Operasional Prosedur/SOP) dalam setiap pelayanan yang diberikan.
2. Meningkatkan sikap ramah petugas Puskesmas Medan Tuntungan, agar dapat memberikan image dalam pelayanan yang baik bagi masyarakat, meningkatkan Sumber Daya Manusia petugas Puskesmas Medan Tuntungan dengan cara mengikuti pelatihan-pelatihan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan.

Saran untuk peneliti :

Bagi Peneliti lain yang ingin melakukan penelitian mengenai persepsi masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Medan Tuntungan, agar melakukan pada Puskesmas Medan Tuntungan yang lain.

Daftar Pustaka

Adhytyo, D., R., & Mulyaningsih. (2013). Reliabilitas mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di salah satu puskesmas kabupaten Ngawi. *Keperawatan*, 10(2).

- Aminoto, C., Hermawan, A., & Septiwi, C. (2014). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan masyarakat berobat di puskesmas Kecamatan Buayan. *Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, 7(2).
- Azwar, H. 2013. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Benacipta.
- Bajari, H.,A. (2015). *Analisis kualitas pelanggan bagi peserta asuransi kesehatan masyarakat miskin (askeskin) di puskesmas Candilama Semarang*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Bashir, A. (2014). *Beberapa faktor yang berhubungan dengan minat ulang konsumen menggunakan pelayanan rawat jalan di klinik aba medica Jepara*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Efransyah, Lazuardi, L., & Hasanbasri, M. (2013). *Akses pelayanan puskesmas setelah kebijakan pelayanan kesehatan gratis di kota Lubuk Linggau*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Efransyah, lazuardi, L.,& Hasanbasri, M. (2016). *Akses pelayanan puskesmas setelah kebijakan pelayanan kesehatan gratis di kota Lubuk Linggau*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Entjang, Indan. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. C itra Aditya Bakti.
- Fadillah, N., Suriana., Mu'afiroh., A. & Nurhidayati. (2011). Studi pemilihan jenis pengobatan pada masyarakat Krembangan Baru rt.08 rw.01 kelurahan Kemayoran Surabaya, *Keperawatan*, IV(1): 1979-8091
- Gaol, L., T. (2014). *Pengaruh faktor sosiodemografi, sosioekonomi dan kebutuhan terhadap perilaku masyarakat dalam pencarian pengobatan di Kecamatan Medan kota tahun 2014*. Medan : Universitas Medan Utara.
- Hasbi, H., F.(2016). Analisis hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan puskesmas Poncol kota Semarang tahun 2016. *Administrasi kebijakan kesehatan*, 1(2):37-47
- Hidayat, R. (2015). *Manajemen pelayanan publik*. Jember: Fisip
- Hikmawati, I., Suroso, J., & sholikhah, U. (2014). *Panduan praktek riset keperawatan*. Purwokerto : Universitas Muhamadiyah Purwokerto
- Imron, M., Munif, A., & Agung, S. (2013). *Metodologi penelitian bidang kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Irawan, D. (2013). Prosedur pelayanan publik di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) Kecamatan Malinau Barat Kabupaten Malinau. *Journal pemerintahan integrative*, 1(13): 319-330
- Irawan, Dani. (2013).Prosedur pelayanan publik di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) Kecamatan Malinau Barat Kabupaten Malinau, *Pemrintah integratif*, 1(3) :319-330.
- Jamhari, M. (2014). *Skripsi hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan pukesmas dengan persepsi biaya pelayanan rawat jalan di pukesmas spondol kecamatan Banyumanik kota Semarang Tahun 2003*.

- Juniyanti. (2013). Studi tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Kampung Lambing Kecamatan Muaralawa Kabupaten Kutai Barat *Administrasi negara*. 1(1):240-254.
- Khoeriyah, M.U., & Rahayu, S. (2013). Kajian tingkat pelayanan puskesmas di Kabupaten Banjarnegara, *Teknik perencanaan wilayah*, 2(3):408-422.
- Khusnawati. (2014) *Analisis Kepuasan Terhadap Pelayanan Pada Pukesmas Sungai Durian, Kab. Kudu Raya*.
- Mubarok, L.W., & cahyati, N. (2017). *Ilmu kesehatan masyarakat; teori dan aplikasi*. Jakarta: Salemba medika.
- Mujahidah, Darmawansyah, Amir,Y. (2013). Faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas Marusu Kab. Maros tahun 2013, *Administrasi dan kebijakan kesehatan*.
- Nidia. (2012). *Pengaruh kualitas kesehatan terhadap kepuasan pasien puskesmas Bara-Baraya Makassar*. Makasar: Universitas Hasanudin Makassar.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta : Rineka cipta.
- Nursalam. (2017). *Manajemen keperawatan 1; aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba medika.
- Panggato, S., Lupus, B.,S., & Kaunang, W., P., J. (2013). Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap ketepatan waktu pelayanan oleh tenaga kesehatan di puskesmas ranotana weru kecamatan wanea kota manado. *Biomedik*, 1(1): 86-89
- Lestari, P., T., R. (2013) . pelayanan kesehatan di daerah tertinggal perbatasan dan kepulauan. *Penelitian bidang kebijakan dan manajemen kesehatan* , 5(12).
- Liestiani, E. (2016). *Pengaruh aksesibilitas terhadap wilayah pelayanan puskesmas di kota Magelang berdasarkan persepsi pengunjung*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Liestiani, E. (2016). *Pengaruh aksesibilitas terhadap wilayah pelayanan pusesmas di kota Magelang berdasarkan persepsi pengunjung*. Semarang: Universitas diponegoro Semarang.
- Patriati, H. (2015). *Analisis factor-faktor yang mempengaruhi minat masyarakat berobat ke puskesmas*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Permatasari, T.,N.,& rochmah, N.,T. (2013). Analisis vertical equity pada pemanfaatan pelayanan kesehatan vertical equity analysis on healthcare utilization. *jurnal administrasi kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Prastiwi, N., E., & Ayubi, D. (2016). Hubungan kepuasan pasien bayar dengan minat kunjungan ulang di puskesmas wisma jaya kota bekasi tahun 2015. *Makara kesehatan*, 12(1) :42-46
- Putu, N., Frantika, S., & Rumapuk, J. (2014). *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat kelurahan imandi dengan tindakan pemanfaatan puskesmas Imandi*. Manado : Universitas Sam Ratulangi Manado
- Retno Indrianty,D. (2016). *Analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas terhadap kepuasan*

- pasien*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang. Kabupaten Banyuasin, *Bullrtin Penelitian Sistem Kesehatan*, 11(3): 223-231
- Setyabudi, R. (2014). *Diktat ajar ilmu dasar keperawatan VI*. Fakultas ilmu kesehatan, Purwokerto: Universitas muhammadiyah Purwokerto. Tim riset kesehatan dasar. (2017). *Pedoman pengisian kuesioner*. Jakarta: Departemen kesehatan RI.
- Solikhah, Murtini, & Hartini, M.S. (2018). Hubungan sikap masyarakat wilayah kerja puskesmas dengan pemanfaatan rawat inap puskesmas Mergangsan kota Yogyakarta, *Kesmas*, 2(3):133-193
- Trimurty, I. (2018). *Analisis hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan puskesmas pandanaran kota Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Subekti, D. (2016). *Analisis hubungan persepsi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien balai pengobatan (bp) umum puskesmas di kabupaten Tasikmalaya tahun 2016*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Wahidah, S. (2018). *Analisis Kebutuhan Pasien*. FKM UI.
- Suharmiatai, handayani, L., & Kristiana, L. (2014). Faktor-faktor yang memengaruhi keterjangkauan pelayanan kesehatan di puskesmas daerah terpencil perbatasan di kabupaten Sambas (studi kasus di puskesmas sajingan besar, *penelitian system kesehatan*, 15(3) : 223- 231
- Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi keterjangkaun pelayanan kesehatan di puskesmas daerah terpencil perbatasan di Kabupaten Samas, *Peneliti sistem kesehatan*, 15(3):223-231.
- Susila, L., N., & Hidayati, N. (2017). *Pengaruh pelayanan dan biaya terhadap kepuasan dan loyalitas pasien puskesmas Wonogiri 2 kabupaten Wonogiri*. Surakarta : STIE AUB Surakarta.
- Tarigan, I. & Arinigrum, R. (2018). Persepsi dan tanggapan masyarakat terhadap sistem kesehatan, jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas