

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Novie Setianingsih¹⁾, Sudarto Ronoatmodjo²⁾

¹⁾ Program studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia,

²⁾ Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Universitas Indonesia, Lantai 1 Gedung A Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia

E-mail: novie.setianingsih@ui.ac.id¹⁾, sudartomodjo@ui.ac.id²⁾

ABSTRACT

Public health centres (Puskesmas) are one of the most important health service facilities for people in Indonesia, therefore it is important to improve the access of communities towards good quality health services, including access to basic health services. The service quality of Public health centres must stem from the needs and expectations of the general public. Parasuraman et al identified 5 components in service quality, namely: Tangibility, Reliability, Responsiveness, Assurance and Emphaty. The purpose of this study was to determine the factors associated with the perception of outpatients towards the service quality at Cilegon. The sample for this study were patients who underwent treatment in the Public Health Centers, aged 17 years, and as many as 258 respondents. The results of the study showed a proportion of 46.1% who had a good perception towards the quality of outpatient services at the Cilegon Community Health Center. Univariate analysis showed a proportion of 44.2% who had a good perception in the physical evidence component, a proportion of 74% who had a good perception in the reliability component, a proportion of 76.7% who had a good perception in the responsiveness component, a proportion of 78.7% who had a good perception in the assurance component and a proportion of 81.8% who had a good perception in the empathy component. Bivariate analysis found a relationship between internal factors and the perception of the health service quality, namely interest ($p = 0.005$, $PR = 4.138$), expectation ($p = 0.005$, $PR = 9.301$), and knowledge ($p = 0.005$, $PR = 6.89$). The most dominant factor related to perception is expectation.

Keywords: perception, service quality, public health centre

ABSTRAK

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang penting bagi masyarakat di Indonesia, maka perlu adanya peningkatan upaya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, di antaranya akses terhadap pelayanan kesehatan dasar. Kualitas layanan Puskesmas harus dimulai dari kebutuhan dan harapan masyarakat yang didapat dari persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan, Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang populer dijadikan acuan dalam riset pemasaran jasa yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithmal dan Berry. Parasuraman dkk mengidentifikasi 5 komponen (servqual) dalam kualitas pelayanan yaitu : *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan) dan *Emphaty* (empati). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi kualitas pelayanan pada pasien rawat jalan di puskesmas cilegon tahun 2020. Responden yang menjadi sample adalah pasien yang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan, usia 17 tahun, sebanyak 258 responden. Dasar penelitian adalah survey dengan membagikan kuesioner kepada

responden. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di puskesmas cilegon dengan persepsi baik 46,1%. Analisis univariat didapatkan persepsi baik kualitas pelayanan komponen bukti fisik 44,2%, persepsi baik komponen kehandalan 74%, persepsi baik komponen ketanggapan 76,7%, persepsi baik komponen jaminan 78,7%, persepsi baik komponen empati 81,8%. Analisis bivariat di dapatkan adanya hubungan antara factor internal dengan persepsi kualitas pelayanan Kesehatan yaitu minat ($p=0,005$, $PR=4,138$), harapan ($p=0,005$, $PR=9,301$), pengetahuan ($p=0,005$, $PR=6,89$). Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan persepsi adalah harapan.

Kata Kunci : persepsi, kualitas pelayanan, puskesmas

1. PENDAHULUAN

Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas).

Puskesmas sebagai salah satu FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang difungsikan sebagai *gate-keeper* dalam pelayanan kesehatan. Puskesmas dituntut untuk memberikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan yang paripurna, adil, merata, berkualitas, dan memuaskan masyarakat. Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang penting bagi masyarakat di Indonesia, maka perlu adanya peningkatan upaya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, di antaranya akses terhadap pelayanan kesehatan dasar.

Kualitas layanan Puskesmas harus dimulai dari kebutuhan dan harapan masyarakat yang didapat dari persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan, seperti yang ditentukan standar layanan kesehatan, dan harus pula memenuhi harapan pasien, (Pohan, 2006). Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang populer dijadikan acuan dalam riset pemasaran jasa yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithmal dan Berry. Parasuraman dkk mengidentifikasi 5 komponen (*servqual*) dalam kualitas pelayanan yaitu : *Tangible* (bukti fisik), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan) dan *Empathy* (empati).

Persepsi pasien memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan penilaian terhadap kualitas suatu layanan kesehatan, karena persepsi yang baik akan memberikan pengaruh terhadap kepuasan. Kualitas pelayanan (service quality) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi pasien atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap pelayanan Puskesmas. Jika jasa yang diterima dirasakan (perceived service) sesuai yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas, sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan kurang atau buruk.

Salah satu cara untuk menilai kualitas pelayanan puskesmas dilakukan dengan akreditasi. Dengan implementasi standar akreditasi akan menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan. Namun terakreditasinya Puskesmas belum bisa menjamin puskesmas tersebut tidak memiliki masalah dalam hal kualitas pelayanan kesehatan.

Untuk terjadinya persepsi pada seseorang ada beberapa faktor yang berperan sebagai syarat terjadinya persepsi yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor yang berhubungan dengan segi kejasmanian dan segi psikologis seseorang, dan faktor eksternal terdiri dari stimulus dan sifat-sifat yang menonjol pada lingkungan yang melatarbelakangi objek yang merupakan satu kesatuan yang sulit dipisahkan (Bimo Walgito, 2003). Menurut Jacobalis (2000), faktor yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan antara lain umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, sosial ekonomi, budaya, lingkungan, keperibadian dan pengalaman hidup

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu dkk, 2020 didapatkan hasil persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas kabupaten Buleleng menunjukkan persepsi kualitas pelayanan baik sebanyak 71,78% dan persepsi kualitas pelayanan kurang baik sebanyak 28,22%. Dengan persepsi baik pada komponen bukti fisik sebesar 72%, persepsi baik pada komponen kehandalan sebesar 73,56%, persepsi sangat baik pada komponen ketanggapan sebesar 57,33%, persepsi baik pada komponen jaminan sebesar 58,84% dan persepsi baik pada komponen empati sebesar 78%.

Seiring dengan berjalannya waktu, masih saja ditemukan permasalahan dalam hal kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas. Permasalahan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sendiri bukan lagi menjadi hal yang baru di Indonesia. Masih ditemukannya keluhan masyarakat terhadap

kualitas pelayanan di rawat jalan seperti lamanya waktu tunggu di pendaftaran, petugas kesehatan yang melakukan pemeriksaan kurang perhatian dan penjelasan petugas masih kurang jelas serta tidak sesuai kebutuhan pasien. Puskesmas Cilegon belum pernah melakukan penelitian tentang persepsi kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020”.

2. METODE

Metode penelitian yang dilakukan untuk mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif berdasarkan persepsi pasien yang diteliti dengan alat ukur kuesioner. Metode pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probabilitas dimana tidak setiap individu memiliki kesempatan yang sama menjadi responden. Metode sampel non-probabilitas dalam penelitian adalah *purposive sampling*. Purposive sampling adalah masyarakat yang akan dijadikan sampel merupakan tipe masyarakat yang spesifik serta memiliki informasi yang dibutuhkan peneliti. Penelitian dilaksanakan pada unit rawat jalan Puskesmas Cilegon. Penelitian dilakukan pada tanggal 19 s/d 27 oktober 2020 dengan menggunakan google form.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Cilegon, berusia 17 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Besar sampel minimal dalam penelitian ini akan dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis pada 2 proporsi, lalu dibandingkan dengan rumus uji hipotesis pada populasi tunggal (Lemeshow, 1990), besar sampel minimal adalah 258 responden. Data yang diperoleh dilakukan analisis univariat dan bivariat menggunakan aplikasi SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode penelitian yang dilakukan untuk mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif berdasarkan persepsi pasien yang diteliti dengan alat ukur kuesioner. Metode pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probabilitas dimana tidak setiap individu memiliki kesempatan yang sama menjadi responden. Metode sampel non-probabilitas dalam penelitian adalah *purposive sampling*. Purposive sampling adalah masyarakat yang akan dijadikan sampel merupakan tipe masyarakat yang spesifik serta memiliki informasi yang dibutuhkan peneliti. Penelitian dilaksanakan pada unit rawat jalan

Puskesmas Cilegon. Penelitian dilakukan pada tanggal 19 s/d 27 oktober 2020 dengan menggunakan google form.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Cilegon, berusia 17 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Besar sampel minimal dalam penelitian ini akan dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis pada 2 proporsi, lalu dibandingkan dengan rumus uji hipotesis pada populasi tunggal (Lemeshow, 1990), besar sampel minimal adalah 258 responden. Data yang diperoleh dilakukan analisis univariat dan bivariat menggunakan aplikasi SPSS.

1. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1.1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Faktor Internal Responden

Tabel 1
Distribusi Faktor Internal Responden di Rawat Jalan
Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
Muda	131	50,8
Tua	127	49,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	90	34,9
Perempuan	168	65,1
Pendidikan		
Rendah	64	24,8
Tinggi	194	75,2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	160	62
Bekerja	98	38
Minat		

Rendah	77	29,8
Tinggi	181	70,2
Harapan		
Rendah	74	28,7
Tinggi	184	71,3
Pengalaman		
Kurang	177	68,6
Baik	81	31,4
Pengetahuan		
Kurang	37	14,3
Baik	221	85,7

Tabel 1 menunjukkan hasil analisis univariat variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, minat, harapan, pengalaman, pengetahuan, lingkungan fasilitas kesehatan, pelayanan petugas kesehatan dan sarana, prasarana dan alat. Pada variabel umur dilakukan pengkategorian berdasarkan rentang usia muda (< 36 tahun) dan tua (>36 tahun), jenis kelamin pengkategorian menjadi laki-laki dan perempuan, variabel pendidikan formal terakhir yang diselesaikan responden terdiri dari pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA, Diploma dan PT), untuk variabel pekerjaan responden dikategorikan menjadi tidak bekerja dan bekerja.

Variabel minat responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan menjadi minat yang rendah dan minat yang tinggi, begitu pula dengan variabel harapan pengkategorian berdasarkan harapan rendah dan harapan tinggi. Untuk variabel pengalaman dan pengetahuan, dikategorikan berdasarkan kurang dan baik.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 258 orang, lebih besar responden berusia muda, yakni sebanyak 50,8%. Jika dilihat dari jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 65,1%. Dilihat dari pendidikan responden sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu 75,2% dan responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 62%.

Tabel 1 juga menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki minat yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas Cilegon yaitu 70,2%, sebagian besar responden memiliki harapan tinggi terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 71,3%. Untuk pengalaman responden sebagian besar

memiliki pengalaman yang kurang baik sebanyak 68,6%, pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik yakni 85,7%.

1.2 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden terhadap kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 2
Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan
di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Jumlah	Presentase%
Tidak Baik	139	53,9
Baik	119	46,1
Total	258	100

Tabel 2 berdasarkan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan dimana setiap komponen kualitas pelayanan terdiri dari 4 (empat) pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan skor 1 sampai dengan 5, penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden memiliki persepsi tidak baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon pada tahun 2020 yakni sebanyak 53,9% dan persepsi baik terhadap kualitas pelayanan sebesar 46,1%. Dengan demikian dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan sudut pandang responden selaku pasien atau pengguna layanan dapat dikategorikan tidak baik. Komponen kualitas pelayanan yang dinilai meliputi komponen bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Anang Catur Prasetyo (2015) di Puskesmas Blora, Kabupaten Blora, yang menyatakan persepsi responden terhadap kualitas pelayanan yang kurang sebanyak 48% dan persepsi yang baik sebanyak 52%. Kualitas pelayanan berbanding lurus antara layanan yang dirasakan (persepsi) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika layanan yang dirasakan sama atau melebihi harapan konsumen maka layanan tersebut dapat dikatakan berkualitas dan memuaskan (Parasuraman dkk, 1988).

1.3 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Komponen Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 3 Distribusi Persepsi Responden bersarakan Komponen Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Varibel	Jumlah	Presentase (%)
Komponen Bukti fisik		
Tidak Baik	144	55,8
Baik	114	44,2
Komponen Kehandalan		
Tidak baik	67	26
Baik	191	74
Komponen Ketanggapan		
Tidak baik	60	23,3
Baik	198	76,7
Komponen Jaminan		
Tidak baik	55	21,3
Baik	205	78,7
Komponen Empati		
Tidak baik	47	18,2
Baik	211	81,8

Tabel 3 menunjukan hasil bahwa lebih dari sebagian responden memiliki persepsi tidak baik terhadap kualitas pelayanan komponen bukti fisik, yaitu sebesar 55,8%. Namun pada kualitas pelayanan komponen kehandalan sebagian besar responden memiliki persepsi baik yaitu sebesar 74%, pada kualitas pelayanan komponen ketanggapan sebagian besar responden memiliki persepsi baik yakni sebesar 76,7, kualitas pelayanan komponen jaminan sebagian besar memiliki persepsi baik yaitu sebesar 78,7% dan pada kualitas pelayanan komponen empati sebagian besar responden memiliki persepsi baik yaitu sebesar 81,8%

Komponen bukti fisik ialah fasilitas yang dapat dilihat langsung meliputi fasilitas ruangan, sarana medis dan non medis, prasarana serta pakaian petugas. Pelanggan akan dapat menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu dkk (2020) yang menyebutkan bahwa komponen bukti fisik dengan kriteria baik sebesar 72%. Bukti fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Pada komponen bukti fisik persepsi responden yang kurang baik yaitu pada jawaban pertanyaan kursi tunggu pasien yang belum mencukupi sebanyak 55,8%. Responden menyatakan bahwa kursi tunggu yang kurang mencukupi dikarenakan pelayanan pada hari-hari tertentu sangat ramai. Masa pandemi covid-19 kursi tunggu dibuat dengan jarak minimal 1 meter, maka ada beberapa kursi tunggu yang dikosongkan untuk menjaga jarak (*physical distancing*). Menurut Jacobalis, persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh lingkungan fasilitas kesehatan. Lingkungan yang mendukung akan membuat seseorang memberikan penilaian yang baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini ditanggapi oleh petugas pengadaan barang di Puskesmas Cilegon bahwa ketersediaan kursi tunggu akan dimasukkan kedalam anggaran tahun mendatang, dan perlunya pengaturan ruangan kembali dalam menata kursi tunggu

Berdasarkan persepsi kualitas pelayanan kesehatan komponen kehandalan responden yang memiliki persepsi baik sebesar 74%. Dengan demikian komponen kehandalan perlu dipertahankan karena responden sudah memiliki persepsi baik pada komponen tersebut hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan ayu dkk (2020) komponen kehandalan dengan persepsi baik sebesar 73,56%. Menurut Moenir (2014:119), Para pegawai harus memiliki kemampuan dan keterampilan yang memadai, dengan demikian pelaksanaan tugas/pekerjaan dapat dilakukan dengan baik, cepat dan memenuhi keinginan semua pihak, baik pegawai itu sendiri maupun masyarakat pengguna layanan.

Berdasarkan persepsi kualitas pelayanan kesehatan komponen ketanggapan responden yang memiliki persepsi baik sebesar 76,7%. Daya tanggap adalah komponen yang dinamis maka komponen ketanggapan berdasarkan persepsi dan bukan aktual. oleh karena persepsi dapat mengandung aspek psikologis lainnya, maka factor komunikasi dan situasi fisik yang ada di sekeliling pasien dalam menerima pelayanan merupakan hal yang penting dalam mempengaruhi pelanggan (Tjiptono, 2019).

Berdasarkan persepsi kualitas pelayanan kesehatan komponen jaminan yang memiliki persepsi baik sebesar 78,7%. Komponen jaminan ini menggambarkan sejauh mana pasien memiliki kepercayaan terhadap pelayanan yang diterimanya, termasuk kemampuan petugas dalam memberikan

kepercayaan terhadap pasien/pengguna layanan (Tjiptono, 2019). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden memiliki persepsi yang baik terhadap komponen jaminan.

Berdasarkan persepsi kualitas pelayanan kesehatan komponen empati yang memiliki persepsi baik sebesar 81,8%. Berdasarkan data tersebut komponen empati perlu dipertahankan karena sebagian besar responden sudah memiliki persepsi yang baik. Empati (pehatian) adalah kemampuan dalam memberikan perhatian kepada pengguna layanan secara individual (Tjiptono, 2019). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi yang baik terhadap komponen empati.

1.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon

Tabel 4 Distribusi Persepsi Responden bersarakan Jawaban Responden terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Varibel Kualitas Pelayanan	Frekuensi Persepsi Responden	
	Kurang Baik (%)	Baik (%)
Komponen Bukti fisik		
Kursi tunggu di ruang tunggu pasien sudah mencukupi	144 (55,8%)	114 (44,2%)
Alat pemeriksaan tersedia dan lengkap	114 (44,2%)	144 (55,8%)
Ruang pelayanan bersih dan rapi	28 (10,9%)	230 (89,1%)
Petugas kesehatan menggunakan seragam yang bersih dan rapi	12 (4,7%)	230 (89,1%)
Komponen Kehandalan		
Pelayanan dibuka tepat waktu sesuai jadwal	18 (7%)	240 (93%)
Proses pelayanan yang cepat, sesuai dengan waktu yang ditetapkan	48 (18,6%)	210 (81,4%)
Pelayanan pasien sesuai dengan informasi yang diberikan	23 (8,9%)	235 (91,1%)
Petugas memberikan informasi yang jelas tentang penyakit yang diderita pasien	33 (12,8%)	225 (87,2%)

Komponen Ketanggapan		
Petugas kesehatan siap sedia saat memberikan pelayanan	22 (8,6%)	236 (91,5%)
Petugas kesehatan cepat dalam melaksanakan pelayanan	46 (17,8%)	212 (82,2%)
Petugas kesehatan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya	21 (8,1%)	237 (91,9%)
Petugas kesehatan memberi kemudahan saat melayani pasien	26 (10,1%)	232 (89,9%)
Komponen Jaminan		
Petugas kesehatan memiliki keterampilan dalam melakukan tindakan/pemeriksaan	26 (10,1%)	232 (89,9%)
Pasien yakin dalam pengobatan setelah mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan	31 (12%)	227 (88%)
Petugas kesehatan memperhatikan kebutuhan pasien dalam pemeriksaan	38 (14,7%)	220 (85,3%)
Petugas kesehatan memberikan informasi sebelum melakukan tindakan (mengisi informed consent)	25 (9,7%)	233 (90,3%)
Komponen Empati		
Petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan ramah	37 (14,3%)	221 (85,7%)
Petugas kesehatan membuat pasien merasa aman dan nyaman saat dilakukan pemeriksaan	26 (10,1%)	232 (89,9%)
Petugas kesehatan mau mendengarkan keluhan-keluhan pasien	20 (7,8%)	238 (92,2%)
Petugas kesehatan mampu menjelaskan dari pertanyaan yang ditanyakan pasien	18 (7%)	240 (93%)

Tabel 4 menunjukkan hasil dari jawaban perkomponen dari kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon. Pada kualitas pelayanan kesehatan komponen bukti fisik di dapatkan lebih dari sebagian memiliki persepsi terhadap kursi tunggu di ruang tunggu pasien belum mencukupi yakni sebesar 55,8%, alat pemeriksaan tersedia dan lengkap lebih dari sebagian responden memiliki persepsi baik yakni 55,8%, sebagian besar responden memiliki persepsi baik untuk ruang pelayanan bersih dan rapi yaitu 89,1% dan sebagian besar responden yang memiliki persepsi baik pada petugas kesehatan yang menggunakan seragam yang bersih dan rapi yaitu 95,3%.

Pada kualitas pelayanan kesehatan komponen kehandalan didapatkan, sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap pelayanan yang dibuka tepat waktu yakni 93%, sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap proses pelayanan yang cepat sesuai dengan waktu yang ditetapkan yaitu 81,4%, untuk persepsi pelayanan pasien sesuai dengan informasi yang diberikan sebagian besar responden memiliki persepsi baik yakni sebesar 91,1% dan sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap petugas dalam memberikan informasi yang jelas tentang penyakit yang diderita pasien sebesar 87,2%.

Untuk kualitas pelayanan kesehatan komponen ketanggapan didapatkan sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap persepsi petugas kesehatan siap sedia dalam memberikan pelayanan sebesar 91,5%, sebagian besar responden memiliki persepsi baik untuk petugas kesehatan cepat dalam melaksanakan pelayanan sebesar 82,2%, Sebagian besar pula responden memiliki persepsi baik untuk petugas kesehatan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya yaitu sebanyak 91,9% dan sebagian besar responden memiliki persepsi baik untuk petugas kesehatan memberikan kemudahan saat melayani pasien yakni sebesar 89,9%.

Dan untuk kualitas pelayanan kesehatan komponen jaminan sebagian besar responden memiliki persepsi baik pada petugas kesehatan yang memiliki keterampilan dalam melakukan tindakan/pemeriksaan sebanyak 89,9%, sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap keyakinan pasien dalam pengobatan setelah mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan sebesar 88%, Sebagian besar pula responden memiliki persepsi baik pada petugas kesehatan yang memperhatikan kebutuhan pasien dalam pemeriksaan sebesar 85,3% dan Sebagian besar responden memiliki persepsi baik pada petugas kesehatan memberikan informasi sebelum melakukan tindakan (mengisi *informed consent*) sebesar 90,3%.

Untuk kualitas pelayanan komponen empati sebagian besar responden memiliki persepsi baik, pada petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan ramah sebesar 90,3%, sebagian besar

responden memiliki persepsi baik pada petugas kesehatan yang telah membuat pasien merasa aman dan nyaman saat dilakukan pemeriksaan sebesar 85,7%, sebagian besar responden memiliki persepsi baik pada petugas kesehatan yang mau mendengarkan keluhan-keluhan pasien sebesar 89,9% dan sebagian besar pula responden yang memiliki persepsi baik terhadap petugas kesehatan yang mampu menjelaskan dari pertanyaan yang ditanyakan pasien sebesar 92,2%.

B. Analisa Bivariat

1.5 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Responden terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

1.5.1 Hubungan antara Usia Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 5 Hubungan antara Umur Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap				Total		PR (95%CI)	p Value
	Kualitas Pelayanan		Baik					
	f	%	f	%	f	%		
Umur								
Muda	57	43,5	74	56,5	131	100	0,423	0,001
Dewasa	82	64,6	45	35,4	127	100	(0,256 - 0,698)	

Pada tabel 5 hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang berusia remaja lebih banyak memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 56,5%, sedangkan responden yang berusia dewasa dan memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 35,4%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,001, artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara umur responden dengan persepsinya terhadap pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 0,423 artinya responden berusia muda memiliki peluang 0,423 kali lebih rendah memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang berusia dewasa. Hal ini dikarenakan pada saat penelitian banyak pasien yang menjadi responden adalah usia muda, pada masa pandemi corona-19 banyak pasien dewasa yang menunda untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke Puskesmas. Hasil ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listyowati (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan persepsi kualitas pelayanan dengan nilai $p = 0.004$. Usia akan berhubungan dengan persepsi kualitas pelayanan karena dalam setiap kelompok usia memiliki perbedaan dalam sudut pandang dan cara berfikir, semakin bertambah usia maka penerimaan terhadap pelayanan yang ddi perolehnya akan lebih baik. Pada usia dewasa akan memiliki cara berfikir yang matang, dan dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan (Sumarwan, 2004).

1.5.2 Hubungan antara Jenis Kelamin Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 6 Hubungan antara Jenis Kelamin Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan						PR (95%CI)	p Value
	Kurang		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	51	56,7	39	43,3	90	100	1,189	0,598
Perempuan	88	52,4	80	47,6	168	100	(0,710 – 1,990)	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin wanita lebih banyak memiliki persepsi baik sebanyak 47,6%, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki dan memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 43,3%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,598, artinya secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan persepsinya terhadap pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 1,189 artinya responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki peluang 1,189 kali lebih besar memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Listyowati (2016) yang menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan persepsinya terhadap kualitas pelayanan kesehatan (p value = 0,572) di puskesmas Badan Layanan Umum (BLU) tahun 2016. Pada kenyataannya bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh atas pandangan terhadap pelayanan kesehatan yang didapatkannya, perempuan lebih banyak melihat

secara keseluruhan pelayanan kesehatan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkannya. Adanya latar belakang pasien yang berbeda salah satunya adalah jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi terhadap pelayanan Kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

1.5.3 Hubungan antara Pendidikan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 7 Hubungan antara Pendidikan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan				Total		PR (95%CI)	p Value
	Kurang		Baik		f	%		
	f	%	f	%			f	%
Pendidikan								
Rendah	33	51,6	31	48,4	64	100	0,88	0,777
Tinggi	106	54,6	88	45,4	194	100	(0,502 – 1,556)	

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki Pendidikan rendah lebih banyak memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 48,4%, sedangkan responden yang berpendidikan tinggi dan memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 45,4%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,777, artinya secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan persepsinya terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 0,88 artinya responden yang berpendidikan rendah memiliki peluang 0,88 kali lebih rendah memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Anang Prasetyo tentang hubungan karakteristik pasien dengan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Blora, bahwa ada hubungan antara pendidikan responden dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan (p value = 0,031). Tingkat Pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang dalam mengambil keputusan, menggunakan atau memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan seseorang yang berpendidikan rendah cenderung inkonsistensi persepsi yang tinggi (tidak teguh pendirian), mudah dipengaruhi dibanding dengan seseorang dengan latar belakang pendidikan tinggi (Jocobalis,

2000).

1.5.4 Hubungan antara Pekerjaan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 8 Hubungan antara Pekerjaan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan				Total		PR (95%CI)	p Value
	Baik		Kurang					
	f	%	f	%	f	%		
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	83	51,9	77	48,1	98	100	1,237	0,442
Bekerja	56	57,1	42	42,9	160	100	(0,746 – 2,052)	

Berdasarkan tabel 8 menunjukan bahwa responden dengan status tidak bekerja memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan Kesehatan sebanyak 48,1% sedangkan responden yang bekerja memiliki persepsi baik sebesar 42,9%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,442, artinya secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan persepsinya terhadap pelayanan Kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 1,273 artinya responden yang tidak bekerja memiliki peluang 1,237 kali lebih besar memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang bekerja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Anang Catur Prasetyo (2015) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas Blora, Kab. Blora (p value = 0,178). Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan seseorang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam arti luas pekerjaan dapat di definisi sebagai kegiatan aktif yang dilakukan seseorang, dan dalam arti sempit pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan berdasarkan tugasnya sehingga menghasilkan karya/jasa dan mendapatkan imbalan.

Menurut Jacobalis (2000), persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh pekerjaan. Seseorang yang bekerja cenderung memiliki tuntutan yang lebih terhadap pelayanan kesehatan. Hal tersebut disebabkan karena pada seseorang yang bekerja memungkinkan mendapatkan

informasi yang lebih mudah dan lebih banyak dibanding dengan yang tidak bekerja. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori tersebut dikarenakan persepsi pada seseorang terhadap pelayanan yang diterimanya sangatlah bervariasi dan ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain bukan hanya faktor pekerjaan saja

1.5.5 Hubungan antara Minat Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 9 Hubungan antara Minat Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan				Total		PR (95%CI)	P Value
	Kurang		Baik					
	f	%	f	%	f	%		
Minat								
Rendah	59	76,6	18	23,4	77	100	4,138	0,005
Tinggi	80	44,2	101	55,8	181	100	(2,262 – 7,569)	

Pada tabel 9 hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki minat tinggi lebih banyak memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 55,8%, sedangkan responden yang memiliki minat rendah dan memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 23,4%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,005, artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara minat responden dengan persepsinya terhadap pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 4,138 artinya responden yang mempunyai minat tinggi akan memiliki peluang 4,138 kali lebih besar memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang mempunyai minat rendah. Penelitian ini sejalan dengan Sukmawati (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi warga binaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan bahwa minat/motivasi dapat mempengaruhi persepsi pasien, dengan nilai p = 0,040.

Persepsi adalah suatu proses aktif timbulnya kesadaran dengan segera terhadap suatu objek (minat) yang merupakan faktor internal terbentuknya persepsi. Minat/motivasi merupakan suatu keadaan seseorang yang dapat mendorong individu untuk melakukan suatu kegiatan untuk mencapai

tujuan, minat seseorang sangat berhubungan erat dengan perilakunya yang dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial dan pribadi (Kotler, 2005). Faktor inilah yang melatarbelakangi dan menentukan minat dalam memperoleh pelayanan kesehatan sampai terbentuknya persepsi sesuai dengan apa yang telah diterimanya dalam pelayanan kesehatan.

1.5.6 Hubungan antara Harapan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 10 Hubungan antara Harapan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap				Total		PR (95% CI)	P Value
	Kualitas Pelayanan		Baik					
	f	%	f	%	f	%		
Harapan								
Rendah	64	86,5	10	13,5	74	100	9,301	0,005
Tinggi	75	40,8	109	59,2	184	100	(4,489 – 19,271)	

Pada tabel 10 hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki harapan tinggi lebih banyak memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 59,2%, sedangkan responden yang memiliki harapan rendah dan memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 13,5%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,005, artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara harapan responden dengan persepsinya terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 9,301 artinya responden yang mempunyai harapan tinggi akan memiliki peluang 9,301 kali lebih besar memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang mempunyai harapan rendah. Penelitian ini tidak sejalan dengan Sukmawati (2017) bahwa tidak ada hubungan antara harapan dengan persepsi pasien (p value = 0,689). Persepsi individu tidak hanya didasarkan pada ingatan masa lalu dan kemampuan menghubungkan dengan pengalaman sekarang dan masa lalu, tetapi melibatkan unsur perasaan salah satunya adalah harapan (sumarwan, 2004). Karakteristik individu yang memiliki harapan tinggi akan memiliki persepsi serta kemampuannya

dalam memenuhi kebutuhan dan tujuan yang akan dicapainya (Snyder, 1994). Dalam hal ini berkaitan dengan persepsi terhadap pelayanan kesehatan yang diperolehnya.

1.5.7 Hubungan antara Pengalaman Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 11 Hubungan antara Pengalaman Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap				Total	PR	p		
	Kualitas Pelayanan		Baik					(95%CI)	Value
	f	%	f	%					
Pengalaman									
Kurang	102	57,6	75	42,4	177	100	1,617		
Baik	37	45,7	44	54,3	81	100	(0,953 – 2,745)		

Pada tabel 11 hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengalaman baik lebih banyak memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 54,3%, sedangkan responden yang memiliki pengalaman kurang baik dan memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 42,4%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,098, artinya secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman responden dengan persepsinya terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 1,617 artinya responden yang mempunyai pengalaman baik akan memiliki peluang 1,617 kali lebih besar memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengalaman kurang baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hanifah (2018) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengalaman dengan persepsi kualitas pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan (p value = 0,044).

Pengalaman merupakan kejadian yang pernah dialami pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sebelumnya. Pengalaman ini meliputi riwayat pemeriksaan tanda-tanda vital, perasaan lebih baik setelah dilakukan pemeriksaan dan petugas yang menanyakan keluhan pasien. Menurut Robbins SP, pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu dan akan menyebabkan perbedaan interpretasi. Pengalaman dapat

berkaitan dengan ingatan seseorang, sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian di masa lalu untuk mengetahui rangsang dalam pengertian yang lebih luas. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori tersebut dikarenakan pada saat penelitian dilakukan banyak petugas yang tidak melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien terutama tekanan darah dikarenakan banyak petugas yang takut terpapar COVID-19.

1.5.8 Hubungan antara Pengetahuan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 12 Hubungan antara Pengetahuan Responden dengan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap Kualitas						PR (95% CI)	p Value
	Pelayanan		Total		f	%		
	Kurang	Baik	Kurang	Baik				
f	%	f	%	f	%			
Pengetahuan								
Kurang	32	86,5	5	13,5	37	100	6,89	0,005
Baik	107	48,4	114	51,6	221	100	(2,562 – 18,145)	

Pada tabel 12 hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 51,6%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 13,5%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,005, artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan persepsinya terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 6,89 artinya responden yang mempunyai pengetahuan baik akan memiliki peluang 6,89 kali lebih besar memiliki persepsi baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Hidayah (2019) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas pelayanan petugas di puskesmas Mawangsa Timur (p value = 0,071). Pengetahuan adalah informasi yang dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi dalam melakukan kegiatan, pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu

sebagai hasil dari pengenalan. Manakala informasi dan data yang digunakan untuk menginformasikan dan menimbulkan kebingungan maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Menurut Nelson (2011), pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan berpotensi dalam mempengaruhi pencarian serta pemanfaatan pelayanan kesehatan

Tabel 13 dibawah ini menggambarkan distribusi faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilegon tahun 2020. Distribusi mengenai faktor-faktor internal dan eksternal responden yang berhubungan dengan persepsi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut,

Tabel 13 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Responden terhadap Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cilegon Tahun 2020

Variabel	Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan				Total		POR (95%CI)	p Value
	Kurang		Baik					
	f	%	f	%	f	%		
Usia								
Remaja	57	43,5	74	56,5	131	100	0,423	0,001
Dewasa	82	64,6	45	35,4	127	100	(0,256 - 0,698)	
Jenis Kelamin								
Laki-laki	51	56,7	39	43,3	90	100	1,189	0,598
Perempuan	88	52,4	80	47,6	168	100	(0,710 – 1,990)	
Pendidikan								
Rendah	33	51,6	31	48,4	64	100	0,88	0,777
Tinggi	106	54,6	88	45,4	194	100	(0,502 – 1,556)	
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	83	51,9	77	48,1	98	100	1,237	0,442
Bekerja							(0,746 – 2,052)	
Bekerja	56	57,1	42	42,9	160	100		
Minat								

Rendah	59	76,6	18	23,4	77	100	4,138	0,005
Tinggi	80	44,2	101	55,8	181	100	(2,262 – 7,569)	
Harapan								
Rendah	64	86,5	10	13,5	74	100	9,301	0,005
Tinggi	75	40,8	109	59,2	184	100	(4,489 – 19,271)	
Pengalaman								
Kurang	102	57,6	75	42,4	177	100	1,617	0,098
Baik	37	45,7	44	54,3	81	100	(0,953 – 2,745)	
Pengetahuan								
Kurang	32	86,5	5	13,5	37	100	6,89	0,005
Baik	107	48,4	114	51,6	221	100	(2,562 – 18,145)	

4. KESIMPULAN

Kesimpulan

1. Penelitian ini menunjukkan Sebagian responden berusia muda (50,8%), berjenis kelamin perempuan (65,1%), memiliki pendidikan tinggi (75,2%) dengan status tidak bekerja (62%), memiliki minat tinggi terhadap pelayanan kesehatan (70,2%), mempunyai pengalaman yang kurang baik terhadap pelayanan kesehatan (68,6%), mempunyai pengetahuan yang baik (85,7%).
2. Penelitian ini menunjukkan sebagian responden memiliki persepsi kualitas pelayanan yang kurang baik (53,9%)
3. Karakteristik responden meliputi usia memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan sedangkan jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap persepsi kualitas pelayanan kesehatan. Faktor internal minat, harapan dan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dan pengalaman tidak memiliki hubungan yang signifikan.
4. Harapan memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan dengan nilai $p=0,005$ dan nilai PR= 9,301

5. Faktor yang berhubungan paling kuat dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan adalah harapan responden dengan nilai PR = 9,301.

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan puskesmas masih kurang baik pada komponen tampilan dan pengalaman pada pelayanan kesehatan maka peneliti mengemukakan beberapa rekomendasi sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas

- Diharapkan puskesmas dapat membuat anggaran untuk penyediaan fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan bagi pasien terutama untuk memenuhi sarana kursi tunggu pasien di beberapa tempat tunggu pasien. Dan pengaturan ruang tunggu pasien agar dapat memberikan ruang untuk kursi tunggu tambahan.
- Diharapkan Puskesmas mensosialisasikan kembali kebutuhan kajian klinis awal pasien, yaitu dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien dengan lengkap seperti mengukur suhu, nadi, pernafasan dan tekanan darah.

2. Bagi pasien

Diharapkan pasien dapat berperan serta aktif memberikan masukan dan saran kepada Puskesmas Cilegon sebagai tempat mendapatkan pelayanan kesehatan di wilayah kecamatan Cilegon, agar Puskesmas Cilegon terus dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat Kecamatan Cilegon

3. Bagi Peneliti lain

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan secara kualitatif agar bisa menggali secara mendalam faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Anang CP (2015). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Blora Kabupaten Blora Tahun 2015 Semarang: Skripsi Universitas Dian Nuswantoro; 2015
- A.s Moenir (2014). Buku Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Artikel dinas Kesehatan Daerah Istimewa Jogjakarta
<https://www.dinkes.jogjapro.go.id/berita/detail/akreditasi-puskesmas--mutu-pelayanan--akreditasi-puskesmas-apakah-menjamin-peningkatan-mutu-pelayanan-> Diakses tanggal 12 November 2020
- Ayu dkk (2020) . Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Puskesmas Di Kabupaten Buleleng. Undiknas Graduate School, Depasar Bali: Jurnal Ilmiah Manajemen Publik dan Kebijakan Sosial-Vol 4 No 1 tahun 2020
- Depatemen Kesehatan Republik Indonesia (2005). Sistem Kesehatan Nasional . Jakarta
- Hanifah dkk (2018), Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Terhadap Kualitas Layanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Via SMS Gateway di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2018. Semarang Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro;
- Hudayah dkk (2019), Perpsi Pasien BPJS Rawat Jalan dengan Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Mawangsa Timur. Universitas Dayanu Ikhsanuddin, baubau; Jurnal ilmiah Kesehatan Vol 1, No2 Desember 2019, pp 51-59
- Jacobalis S (2000). Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit di Indonesia dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI;
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017), Direktorat Bina upaya Kesehatan Dasar, Instrumen Akreditasi Puskesmas;
- Kotler, P. Marketing Management: *Planning, Implemenation, and Control*, Upper Saddle River, HJ: Prentice Hall,Ins. 2000-2005. Managemen Pemasaran Jilid 2. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama. Erlangga 2005.
- Lameshow, Stanley, et.al. 1990. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta, Indonesia: Gadjah Mada University Press.
- Listyowati dkk (2016), Persepsi Pengguna Layanan Kesehatan Primer mengenai Kualitas Pealayanan pada Puskesmas Badan Layanan Umum di Kabupaten Gianyar. Universitas Udayana, Arc Com. Health Vol 3 No 1:47-55

- Notoatmodjo, S (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 43 tentang Pusat Kesehatan masyarakat. Tahun 2019.
- Pohan, Imbalo, S (2006), Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Cetakan I, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
- Parasuraman, A., Zeithaml, VA., Berry, L.L., SERVQUAL (1988) : A *Multipleitem Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, *Journal of Retailing*, 64 (1) : 12-41
- Robbins SP (2001). Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi. Jakarta: PT Prenhallindo;
- Ratmi pungkasari (2013), Hubungan pengetahuan dan Sikap tenaga Kesehatan dengan Mutu Pelayanan Pada Pasien Rawat inap RSUD di Kabupaten Boyolali. Universitas Sebelas Maret ; Surakarta
- Sukmawati (2017) , Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi warga binaan permasyarakatan terhadap kualitas pelayanan Kesehatan di Lembaga permasyarakatan perempuan kelas II.A Bandung 2017, Tesis FKM Universitas Indonesia
- Synder, CR. (1994) *The Psychology of Hope: You Can Get From there from here*. New York: The Free Press:
- Sumarwan, U (2004) . Perilaku Konsumen. Bogor Ghalia Indonesia
- Tjiptono. Fandy Cervice (2019), *Quality and Customer Satisfaction* Edisi 5. Andi. Yogyakarta
- Walgito, Bimo (2003). Pengantar Psikologi Umum. Andi Offset. Yogyakarta, 2003