

Analisis Mutu Layanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas Kota Palembang Tahun 2024

Analysis of the Quality of Traditional Health Services at Palembang City Health Centers in 2024

¹Evayanti, ²Arie Wahyudi, ³Ali Harokan
^{1,2,3}STIK Bina Husada Palembang, Indonesia
E-mail: evayantinew1981@gmail.com

Submisi: 1 Juni 2024 ; Penerimaan: 20 Agustus 2024; Publikasi: 27 Agustus 2024

Abstrak

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya terwujudnya derajat kesehatan tersebut dapat berupa pelayanan kesehatan tradisional (kesehatan tradisional). Tujuan penelitian ini adalah melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Metode dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Palembang dengan populasi 41 dan teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Uji statistik menggunakan uji *chi-square*. Analisis multivariat di dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi logistic berganda. Hasil penelitian didapatkan hubungan umur (p -value=1,000), pendidikan (p -value=0,518), Status kepegawaian (p -value=0,144) dan lama kerja (p -value=0,588), hubungan kompetensi teknik (p -value=0,015), Efektivitas pelayanan (p -value=0,002), Kenyamanan pelayanan (p -value=0,012) Keamanan pelayanan (p -value=0,020), Hubungan antar manusia (p -value=0,001), Kelangsungan pelayanan (p -value=0,000), Waktu pelayanan (p -value=0,012) dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Variabel kelangsungan pelayanan merupakan variabel yang paling dominan karena nilai p -value 0,003 ($<0,05$) dengan OR=30.891. Disimpulkan tidak ada hubungan umur, pendidikan, Status kepegawaian dan lama kerja dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Ada hubungan kompetensi teknik, Efektivitas pelayanan, Kenyamanan pelayanan Keamanan pelayanan hubungan antar manusia, Kelangsungan pelayanan, Waktu pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Variabel Kelangsungan pelayanan merupakan variabel yang paling dominan.

Kata kunci: Kepuasan, Mutu pelayanan, Pelayanan kesehatan tradisional, Yankestrad

Abstract

Health development is part of national development aimed at increasing awareness, willingness and ability to live healthily for everyone in order to achieve the highest level of public health. Efforts to realize this level of health can be in the form of traditional health services (Traditional Health). The aim of this research is to look at the factors related to the quality of traditional health services at the Palembang City Health Center in 2024. The method in this research is a quantitative method with a cross-sectional approach. The research was conducted at the Palembang City Health Center with a population of 41 and the sampling technique was total sampling. Statistical tests use the Chi Square test. Multivariate analysis in this study used multiple logistic regression analysis. The research results showed that there was a relationship between age (p value=1.000), education (p -value=0.518), employment status (p -value=0.144) and length of service (p -value=0.588), a relationship between technical competency (p -value=0.015), service effectiveness (p -value=0.002), Service comfort (p -value=0.012) Service security (p -value=0.020) Human relations (p -value=0.001), Service

continuity (p-value=0.000), Service time (p-value=0.012) with the quality of traditional health services at the Palembang City Health Center in 2024. The continuity of service variable is the most dominant variable because the p-value is 0.003 (<0.05) with OR=30,891. It was concluded that there is no relationship between age, education, employment status and length of work with the quality of traditional health services at the Palembang City Health Center in 2024. There is a relationship between technical competency, service effectiveness, service comfort, service security, human relations, continuity of service, service time and the quality of health services traditional services at the Palembang City Health Center in 2024. The continuity of service variable is the most dominant variable.

Keywords: Satisfaction, Service quality, Traditional health services, Yankestrad

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya terwujudnya derajat kesehatan tersebut dapat berupa pelayanan kesehatan tradisional (kesehatan tradisional) (Kemenkes RI, 2018b). Kesehatan tradisional merupakan salah satu upaya kesehatan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatannya dilaksanakan melalui pendekatan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2014).

Menurut hasil Riskesdas 2018, pemanfaatan kesehatan tradisional di Indonesia sebesar 31,4% (Kemenkes RI, 2018a). Untuk di Sumatera Selatan terdapat 40,76 Puskesmas yang melakukan menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional. Data tersebut masih di bawah target Indonesia yaitu sebesar 100% (Kemenkes RI, 2020). Kesehatan tradisional yang diakui di Indonesia terdiri dari empat jenis, yaitu kesehatan tradisional ramuan, keterampilan dengan alat, keterampilan tanpa alat, dan keterampilan dengan pikiran (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Kesehatan tradisional harus diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan Puskesmas (Permenkes RI, 2007, 2017).

Kemenkes memiliki target pencapaian luaran pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan tradisional di Puskesmas dalam menyediakan kesehatan tradisional

(Suharmiati *et al.*, 2018). Puskesmas sebagai bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan, terus meningkatkan kualitas pelayanannya agar senantiasa dapat memenuhi kebutuhan pasien. Salah satu aspek peningkatan mutu adalah aspek mutu layanan kesehatan tradisional pasien. Mutu layanan kesehatan tradisional pada pelayanan kesehatan adalah aktivitas yang dirasakan dari hubungan kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan mutu layanan kesehatan tradisional kepada masyarakat (Lestari *et al.*, 2018).

Semakin baik status kesehatan masyarakat maka akan semakin baik tingkat ekonominya, hal ini dapat mempercepat peningkatan kesejahteraan suatu negara. Untuk mencapai hal tersebut perlu memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan memuaskan. Pasien yang puas tentu merupakan cita-cita setiap fasilitas layanan kesehatan. Mutu layanan kesehatan tradisional pasien merupakan respon terhadap pelayanan kesehatan yang diterima dibandingkan dengan harapan atau persepsi pasien (Tuzzahra *et al.*, 2024). Mutu pelayanan yang rendah akan mengakibatkan ketidakpuasan pasien yang berakibat munculnya berbagai keluhan. Keluhan yang terjadi diakibatkan karena ketidaksesuaian antara harapan pasien dan kenyataan yang dialaminya, sehingga terjadi kekecewaan terhadap pasien (Trisnayanti *et al.*, 2020).

Mutu layanan kesehatan tradisional adalah reaksi emosional terhadap kualitas pelayanan, yaitu tingkat perasaan setelah seseorang membandingkan layanan yang diterima dengan layanan yang diharapkan.

Mutu layanan kesehatan tradisional terjadi apabila kualitas layanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan. Ada lima dimensi sebagai model evaluasi kualitas pelayanan termasuk pelayanan kesehatan (Guspianto *et al.*, 2023). Selain itu ada faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan meliputi: kompetensi teknik (*technical competence*), akses terhadap pelayanan (*access to service*), efektifitas pelayanan (*effectiveness*), hubungan antar manusia (*interpersonal relations*), kelangsungan pelayanan (*continuity of care*), keamanan pelayanan (*safety*), kenyamanan pelayanan (*amenities*) dan ketepatan waktu (*timeless*) (Mutmainnah *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nova dkk (2022) dengan judul Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional Tingkat Puskesmas. Pada penelitian ini didapatkan hasil yaitu ada hubungan tenaga terlatih, membina asuhan mandiri, pelayanan registrasi, pengumpulan data dengan mutu pelayanan kesehatan tradisional di provinsi Sumatera Selatan tahun 2021. Tidak ada hubungan kehandalanan, empati, bukti fisik, jaminan dengan pelayanan kesehatan tradisional di provinsi Sumatera Selatan tahun 2021. Variabel yang paling dominan adalah pelayanan kesehatan tradisional (Nova *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Purnawan dkk (2023) dengan judul Analisis Mutu layanan Kesehatan tradisional Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Lubai Ulu Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu layanan kesehatan tradisional pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah pendidikan, *responsiveness*, *tangibles*, *reliability* dan *empathy*. Sedangkan jenis kelamin, *assurance* dan pengetahuan tidak ada hubungan dengan mutu layanan kesehatan tradisional pasien terhadap pelayanan kesehatan. Hasil penelitian secara uji logistik diperoleh bahwa *tangibles* (Exp B = 5,385) p-value 0,000 merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi mutu

layanan kesehatan tradisional pasien terhadap pelayanan kesehatan (Purnawan *et al.*, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Palembang (2024) diperoleh dari 42 Puskesmas hanya 2 Puskesmas pelayanan kesehatan tradisional yang berjalan dengan aktif, salah satunya adalah Puskesmas Kampus Kota Palembang. Peneliti juga telah melakukan observasi di Puskesmas Kampus Kota Palembang dengan mewawancarai 5 orang pasien Yankestrad. Mereka menyatakan kurang puas atas pelayanan Yankestrad. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti Analisis Mutu layanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas Kota Palembang Tahun 2024.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Palembang dengan populasi 41 dan teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer, yang diambil langsung dari responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Definisi operasional pada variabel mutu layanan kesehatan tradisional dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <83,0 dan baik, jika skor $\geq 83,0$; Umur dengan hasil ukur umur <35 tahun dan umur ≥ 35 tahun; Pendidikan dengan hasil ukur pendidikan rendah, jika <SMA dan pendidikan tinggi, jika \geq SMA; Lama kerja dengan hasil ukur <4 tahun dan ≥ 4 tahun; Status kepegawaian dengan hasil ukur Non PNS dan PPPK dan PNS dan PPPK; Kompetensi teknik dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <17,78 dan baik, jika skor $\geq 17,78$; Efektifitas pelayanan dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <24,93 dan baik, jika skor $\geq 24,93$; Kenyamanan pelayanan dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <34,20 dan baik, jika skor $\geq 34,20$; Keamanan pelayanan dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <21,0 dan baik, jika skor $\geq 21,0$; Hubungan antar manusia dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <41,0 dan baik, jika skor $\geq 41,0$; Kelangsungan

pelayanan dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <16,68 dan baik, jika skor $\geq 16,68$; Waktu pelayanan dengan hasil ukur kurang baik, jika skor <18,0 dan baik, jika skor $\geq 18,0$, skala ukur ordinal. Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan analisis

multivariate menggunakan analisis regresi logistic berganda.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan di puskesmas Kota Palembang dengan jumlah sampel 41 Puskesmas. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Hubungan variabel independen dengan variabel dependen

Variabel	Kepuasan pasien				Total		p-value	OR
	Kurang puas		Puas		n	%		
	n	%	n	%				
Umur:								
a. < 35 tahun	5	22,7	5	26,3	10	24,4	1,000	-
b. ≥ 35 tahun	17	77,3	14	73,7	31	75,6		
Pendidikan:								
a. D3	17	77,3	12	63,2	29	70,7	0,518	-
b. S1	5	22,7	7	36,8	12	29,3		
Status pekerjaan:								
a. Bukan PNS	3	13,6	7	36,8	10	24,4	0,144	-
b. PNS	19	86,4	12	63,2	31	75,6		
Lama kerja:								
a. < 4 tahun	1	4,5	2	10,5	3	7,3	0,588	-
b. ≥ 4 tahun	21	95,5	17	89,5	38	92,7		
Kompetensi teknik:								
a. Kurang baik	14	63,6	4	21,1	18	43,9	0,015	6,563 1,612-26,717
b. Baik	8	36,4	15	78,9	23	56,1		
Efektivitas pelayanan								
a. Kurang baik	14	63,6	3	15,8	17	41,5	0,002	9,333 2,065-42,180
b. Baik	8	36,4	16	84,2	24	58,5		
Kenyamanan pelayanan								
a. Kurang baik	13	59,1	3	15,8	16	39,0	0,012	7,704 1,723-34,444
b. Baik	9	40,9	16	84,2	25	61,0		
Keamanan pelayanan								
a. Kurang baik	16	72,7	6	31,6	22	53,7	0,020	5,778 1,501-22,234
b. Baik	6	27,3	13	68,4	19	46,3		
Hubungan antar manusia								
a. Kurang baik	17	77,3	4	21,1	21	51,2	0,001	12,750 2,883-56,395
b. Baik	5	22,7	15	78,9	20	48,8		
Kelangsungan pelayanan								
a. Kurang baik	19	86,4	5	26,3	24	58,5	0,000	17,733 3,619-86,885
b. Baik	3	13,6	14	73,7	17	41,5		
Waktu pelayanan								
a. Kurang baik	15	68,2	3	15,8	18	43,9	0,002	11,429 2,587-52,513
b. Baik	7	31,8	16	84,2	23	56,1		

Hubungan antara Pendidikan Responden dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional Analisa statistik hubungan antara pendidikan responden dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang kurang baik diperoleh

sebanyak 17 responden (77,3%) yang pendidikannya D3. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p*-nya adalah 0,518; artinya tidak ada hubungan pendidikan responden dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024.

Penelitian yang dilakukan oleh Yoo & Kim (2017) di Rumah Sakit tipe C di Korea mengenai kegiatan yang meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pendidikan dengan kualitas pelayanan. Demikian halnya dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Saleh, Ali, & Afifi (2018) di El-Menia University Hospital, Egypt pada 41 perawat menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat (Welembuntu & Gobe, 2020).

Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan undang-undang yang disebutkan tadi dapat digambarkan bahwa kualitas pelayanan terhadap pasien memang sangat penting (Trisnayanti *et al.*, 2020).

Pendidikan merupakan proses pembelajaran yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan pengetahuan, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang pasti akan berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimilikinya, perawat dengan profesi ners akan memiliki pengetahuan yang sangat memadai tentang pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga dalam penerapannya dilapangan akan lebih komprehensif (Perceka, 2020).

Semakin tinggi tingkat pendidikan responden, maka akan semakin memiliki informasi luas, sehingga orang yang berpendidikan tinggi akan berpengetahuan lebih baik dibandingkan dengan berpendidikan rendah dan mampu menilai dan memilih pelayanan kesehatan yang sudah diterima (Purnawan *et al.*, 2024).

Berdasarkan pengamatan penulis dilapangan terlihat petugas dengan pendidikan diploma cenderung melakukan tindakan keperawatan saja, namun pendokumentasian secara menyeluruh terhadap proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi masih belum terlaksana dengan baik, hal yang tak dapat dipungkiri berdasarkan standar profesi

terhadap kewenangan seorang perawat bahwa perawat dengan pendidikan ners yang memiliki kewajiban secara komprehensif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terutama dalam aspek pengkajian, diagnosa dan perencanaan.

Hubungan antara Status Kepegawaian dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara status kepegawaian dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang kurang baik diperoleh sebanyak 19 responden (86,4%) yang PNS. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,144; artinya tidak ada hubungan Status kepegawaian responden dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024.

Status pekerjaan akan berkaitan erat dengan kompensasi yang diberikan, seorang dengan status PNS tentunya akan memiliki penghasilan yang lebih besar dibanding Non PNS, akan tetapi dari faktor tersebut tidak menjadi suatu hal pasti dapat berpengaruh terhadap kinerja (Hanif, 2016). Penelitian yang telah dilakukan oleh Gobel (2014) tentang hubungan antara sistem reward dengan kinerja perawat dalam melaksanakan aspek ditemukan reward ekstrinsik dalam bentuk insentif tidak memiliki hubungan sedangkan reward intrinsik dalam bentuk non insentif justru memiliki hubungan yang erat dengan kinerja (Nugraha *et al.*, 2017).

Kualitas pelayanan kesehatan harus diupayakan untuk menjamin efektivitas dan keberlangsungan pelayanan yang menciptakan kepuasan bagi pasien salah satunya pelayanan unit rawat jalan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak layanan kesehatan. Unit rawat jalan Puskesmas merupakan salah satu unit kerja Puskesmas yang memberikan pelayanan kepada pasien tidak lebih dari 24 jam berupa konsultasi kesehatan, pemeriksaan dan tindakan pengobatan serta tindak lanjut pengobatan. Kepuasan pasien di unit rawat jalan Puskesmas merupakan suatu hal yang penting untuk diperhatikan karena

memberikan kesan pertama dari pelayanan Puskesmas secara keseluruhan (Guspianto *et al.*, 2023).

Hasil yang berbeda didapatkan dalam penelitian Nugraha (2017) dengan judul pengaruh status pekerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan ditemukan hasil yakni kinerja karyawan tetap lebih baik daripada kinerja karyawan tidak tetap, hal tersebut mengindikasikan bahwa kinerja bersifat sangat subjektif dan dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya secara bersamaan dalam satu lingkungan kerja (Nugraha *et al.*, 2017).

Hasil analisis penulis di lapangan perawat Non PNS yang bekerja di tiga Puskesmas mereka memiliki komitmen yang tinggi terhadap pekerjaannya, karena sebagian besar dari mereka ialah orang asli daerah atau berada di seputaran Puskesmas tersebut dan merupakan perawat yang baru menyelesaikan studinya dan telah lulus dalam uji kompetensi sehingga hal itulah yang menjadi motivasi bagi mereka dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Hubungan antara Lama Kerja dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara lama kerja dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang kurang baik diperoleh sebanyak 21 responden (95,5%) yang PNS. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,588; artinya tidak ada hubungan lama kerja responden dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024.

Faktor pengalaman dan masa kerja perawat secara tidak langsung berpengaruh pada pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien. Menurut Nursalam (2008) bahwa semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku. Notoatmodjo, (2003) menyebutkan pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat

berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh (Abubakar *et al.*, 2022).

Menurut Robins (2005) lama kerja turut menentukan kinerja seseorang dalam menjalankan tugas, akan tetapi bila ditindaklanjuti oleh kebijakan organisasi yang baik, faktor tidak adanya hubungan antara masa kerja bisa saja terjadi disebabkan karena adanya kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan dan kebiasaan pendokumentasian, selain itu kurangnya pembinaan mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap para perawat pelaksana sehingga motivasi untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan rendah (Rukmini & Kristiani, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Shanty, Rantetampang, & Mallongi (2019) di Rumah Sakit Umum Jayapura pada perawat menunjukkan bahwa pengalaman kerja tidak berpengaruh terhadap pemberian asuhan keperawatan, hal lainnya yang tidak berpengaruh yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan, dan kenyamanan terhadap tempat bekerja. Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah motivasi, sikap, dan supervisi.

Bertambahnya lama kerja seorang perawat sebaiknya disertai dengan kegiatan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan setiap individu agar tidak terjadi kejenuhan terhadap rutinitas sehingga kualitas dokumentasi menjadi lebih baik.

Hubungan antara Kompetensi Teknik dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara kompetensi teknik dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang baik diperoleh sebanyak 15 responden (78,9%) yang kompetensi tekniknya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,015; artinya ada hubungan kompetensi teknik dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 6,563;

artinya responden yang kompetensi tekniknya baik mempunyai peluang 6,563 kali untuk mutu layanan kesehatan.

Kompetensi dalam ilmu pengetahuan dapat ditingkatkan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang sesuai dengan bidang kerjanya, sehingga pegawai dapat memperdalam ilmu dan pengetahuannya serta dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan meningkatkan kinerjanya. Pengalaman kerja juga dapat mempengaruhi hasil pekerjaan, dengan semakin banyak pengalaman seorang pegawai dalam bekerja semakin banyak yang dipahami sehingga dapat meningkatkan kinerjanya (Syahrul *et al.*, 2021).

Menurut Romberg dalam Sutrisno (2019) seorang pegawai memiliki kompetensi yang tinggi apabila pegawai tersebut memiliki pengalaman kerja, latar belakang pendidikan yang mendukung profesi, memiliki keahlian/pengetahuan dan memiliki keterampilan. Pengalaman kerja dapat meningkatkan kinerja karena seseorang pegawai akan menempatkan tepatnya secara kondisi, berani mengambil risiko, kinerja dan menghasilkan individu yang kompeten. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Cesilia, dkk (2017), bahwa kompetensi berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan.

Kompetensi dapat meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku karyawan. Dalam arti luas, kompetensi ini akan terkait dengan strategi organisasi dan performan pegawai dilihat dari perpaduan keterampilan dasar (*soft skill*), keterampilan baku (*hard skill*), keterampilan sosial (*social skill*), dan keterampilan mental (*mental skill*). Keterampilan baku (*hard skill*) mencerminkan pengetahuan dan keterampilan fisik SDM, keterampilan dasar (*soft skill*) menunjukkan intuisi, kepekaan SDM; keterampilan sosial (*social skill*) menunjukkan keterampilan dalam hubungan sosial SDM, keterampilan mental (*mental skill*) menunjukkan ketahanan mental SDM. Kompetensi ini mencakup 3 aspek yaitu : 1) Pengetahuan yaitu berkaitan dengan dengan bagaimana memahami pengetahuan di bidang

masing – masing yang menyangkut tanggung jawab yang berhubungan dengan peraturan, prosedur dan teknik; 2) Keterampilan yaitu kemampuan dalam berkomunikasi secara lisan maupun tertulis; 3) Sikap yaitu memiliki kemampuan dalam berkreaitivitas bekerja, semangat kerja yang tinggi dan memiliki kemampuan dalam perencanaan. Kompetensi seseorang dapat ditunjukkan dalam bentuk kemampuan individu untuk menerapkan pengetahuan ke dalam bentuk tindakan (Karningsih, 2023).

Hal ini sesuai dengan penelitian Etlidawati dkk (2021) berjudul Hubungan Kompetensi Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Kabupaten. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara kompetensi perawat dengan mutu pelayanan keperawatan dengan nilai *p-value* 0,01 <0,05. Kesimpulan: Kompetensi perawat dan mutu pelayanan keperawatan berhubungan kuat di Puskesmas Kabupaten Banyumas dengan keeratan korelasi sebesar 0,795 dengan skala keeratan 0,60 – 0,799 (Etlidawati & Setiyani, 2021).

Dimana hasil yang didapatkan kompetensi mampu melakukan pekerjaan secara profesional, memiliki pengetahuan yang digunakan sesuai dengan standar pekerjaannya. Sikap yang diterapkan selalu menunjukkan sikap yang menjalin hubungan baik dengan pasien sehingga pasien dapat merasa nyaman. Serta selalu terampil dalam menyelesaikan tugasnya dan mampu menyelesaikan masalah pekerjaan menjadi lebih sederhana.

Hubungan antara Efektivitas Pelayanan dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara Efektivitas pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang baik diperoleh sebanyak 16 responden (84,2%) yang Efektivitas pelayanannya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,002; artinya ada hubungan Efektivitas pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Dari

hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 9,333$; artinya responden yang Efektivitas pelayanannya baik mempunyai peluang 9,333 kali untuk mutu layanan kesehatan.

Efektivitas adalah sebuah pencapaian tujuan. Menurut Herlambang, (2013) Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah di tetapkan. Selanjutnya menurut Danim, (2012) efektivitas adalah menumbuhkan kreativitas. Dan menurut ahli manajemen Drucker dalam Handoko, (2009) menyatakan bahwa Efektivitas adalah melakukan pekerjaan yang benar sedangkan efisiensi adalah melakukan hal secara benar.

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan bentuk konteks pelayanan publik dan mutlak dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah. Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan (Rosita *et al.*, 2021).

Kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan, pemerintah daerah, dan organisasi profesi kesehatan juga tentunya akan membantu mendorong perbaikan layanan kesehatan yang holistik dan berkelanjutan. Dengan demikian, saran-saran kebijakan ini dapat membantu meningkatkan kualitas layanan kesehatan, mengurangi ketidakpuasan pasien, dan menciptakan sistem kesehatan yang lebih baik di Indonesia (Tuzzahra *et al.*, 2024).

Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit (Allen, 2003). Cakupan pelayanan tersebut dari individu sampai dengan kawasan yang lebih luas. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya yaitu tersedia sarana dan prasarana, saling berhubungan antara pasien dan pemberi pelayanan, mudah dijangkau, dan bermutu. Adapun salah satu sarana yang dapat menunjang terwujudnya

penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS).

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Pasal 47 menyebutkan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tradisional merupakan bagian integral dari penyelenggaraan upaya kesehatan (Pasal 48). Pasal 100 disebutkan bahwa obat tradisional atau yang populer disebut jamu, merupakan salah satu modalitas dalam upaya kesehatan. Sumber obat tradisional yang sudah terbukti berkhasiat dan aman digunakan dalam pencegahan, pengobatan, perawatan, dan atau pemeliharaan kesehatan, tetap dijaga kelestariannya (Lestari *et al.*, 2018).

Kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektifitas yang menyangkut norma pelayanan kesehatan dan petunjuk klinis sesuai standar yang ada. Dengan melakukan prosedur yang benar, dilakukan dengan benar sesuai dengan teknologi yang tepat akan menghasilkan hasil yang diinginkan. Pelayanan kesehatan yang efektif merupakan bagian dari mutu pelayanan yang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi.

Hubungan antara Kenyamanan Pelayanan dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara kenyamanan pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang baik diperoleh sebanyak 16 responden (84,2%) yang kenyamanan pelayanannya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai P -nya adalah 0,012; artinya ada hubungan kenyamanan pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 7,704$; artinya responden yang kenyamanan pelayanannya baik mempunyai peluang 7,704 kali untuk mutu layanan kesehatan.

Sedangkan sebagian besar responden yang menyatakan kenyamanan lebih banyak

pada kategori kurang baik dibandingkan dengan kategori baik yaitu sebesar 72% (72 responden). Adapun responden yang menganggap kepuasan pasien lebih banyak pada kategori kenyamanan kurang baik yaitu 45 responden (62,5%), dibandingkan dengan kenyamanan baik yang hanya sebanyak 9 responden (32.1%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,012$ ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kenyamanan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina Fitri, dkk menunjukkan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien *p-value* ($0,039$) $< \alpha$ ($0,05$) dan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien dimana hasil ujiannya diperoleh $p = 0,006 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel kenyamanan dengan kepuasan.

Kenyamanan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan efektivitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedianya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya. Kenyamanan juga penting karena dapat mempengaruhi kepercayaan pasien dalam pelayanan kesehatan. Kenyamanan juga berkaitan dengan penampilan fisik dari fasilitas kesehatan, personil dan peralatan medis maupun non medis. Kenyamanan, kebersihan dan privasi juga sangat berperan. Unsur kenyamanan yang lain, misalnya hal-hal yang membuat waktu tunggu lebih menyenangkan seperti adanya: musik, televisi, majalah dan lain-lain. Kebersihan, adanya kamar kecil, sekat/gorden di ruang pemeriksa juga merupakan factor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat.

Hubungan antara Keamanan Pelayanan dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara keamanan pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota

Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang kurang baik diperoleh sebanyak 16 responden (72,7%) yang keamanan pelayanannya kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,020; artinya ada hubungan keamanan pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,778; artinya responden yang keamanan pelayanannya baik mempunyai peluang 5,778 kali untuk mutu layanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah dkk (2021) berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara keamanan pelayanan dengan kualitas pelayanan ($p=0,000$).

Keamanan berarti mengurangi risiko cedera, infeksi, efek samping atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan maka dengan adanya persepsi yang baik pada dimensi tersebut diharapkan pasien merasa tenang dan yakin akan kesembuhannya sehingga dapat meningkatkan kepercayaan terhadap rumah sakit yang bersangkutan yang pada akhirnya akan meningkatkan loyalitas pasien.

Hubungan antara Hubungan antar Manusia dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara hubungan antar manusia dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang baik diperoleh sebanyak 17 responden (77,3%) yang hubungan antar manusianya kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,001; artinya ada hubungan hubungan antar manusia dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 12,750; artinya responden yang hubungan antar manusianya baik mempunyai peluang 12,750 kali untuk mutu layanan kesehatan.

Masalah yang ditemukan yaitu keadaan ruang tunggu serta ruang pemeriksaan cukup tidak membuat nyaman dimana panasnya ruang tunggu dan ruang pemeriksaan yang diakibatkan oleh kipas angin yang tidak dinyalakan oleh pihak Puskesmas sehingga membuat pasien kepanasan dan pengap. Hal inilah yang membuat pasien merasa sangat tidak puas atas pelayanan yang mereka terima. Sedangkan sebagian besar responden yang menyatakan hubungan antar manusia lebih banyak pada kategori baik dibandingkan dengan kategori baik yaitu sebesar 56,0% (56 responden). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,361$ ($p>0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antar manusia tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Mutmainnah, dkk (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara hubungan antar manusia petugas dengan kualitas pelayanan ($p=0,000$) dan tidak sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Akib (2011) dengan $p=0,000 < 0,05$ dan penelitian yang dilakukan oleh Hamid, Darmawansyah, dan Balqis (2013) dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar menunjukkan bahwa ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien rawat jalan yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori (Wijono, 2008) yang menyatakan bahwa hubungan antar manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif dan memberikan perhatian. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi secara efektif juga penting. Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung mengabaikan saran dan nasehat petugas kesehatan, atau tidak mau berobat ke tempat tersebut.

Hubungan antara Kelangsungan Pelayanan dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional
Analisa statistik hubungan antara kelangsungan pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas

Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang baik diperoleh sebanyak 19 responden (86,4%) yang kelangsungan pelayanannya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai P -nya adalah 0,000; artinya ada hubungan kelangsungan pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 17,733$; artinya responden yang kelangsungan pelayanannya baik mempunyai peluang 17,733 kali untuk mutu layanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutmainnah dkk (2021) berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelangsungan pelayanan petugas dengan kualitas pelayanan ($p=0,006$).

Kelangsungan pelayanan berarti klien akan menerima pelayanan yang lengkap yang dibutuhkan (termasuk rujukan) tanpa interupsi, berhenti, atau mengulangi prosedur diagnosa dan terapi yang tidak perlu. Kelangsungan pelayanan kadang-kadang dapat diketahui dengan cara klien tersebut mengunjungi petugas yang sama, atau pada situasi lain dapat diketahui dari rekam medis yang lengkap dan akurat, sehingga petugas lain mengerti riwayat penyakit dan diagnose serta pengobatan yang pernah diberikan sebelumnya. Tidak adanya kelangsungan pelayanan akan mengurangi efisiensi dan kualitas hubungan antar manusia.

Responden yang menyatakan kelangsungan pelayanan petugas cukup namun kurang puas atas pelayanan yang diberikan disebabkan jadwal konsultasi dokter tidak jelas, tidak adanya informasi bila perawatan membutuhkan konsul ke dokter lain, keterangan rujukan susah diperoleh bila diperlukan, catatan perkembangan penyakit pasien tidak jelas.

Hubungan antara Waktu Pelayanan dengan Mutu Layanan Kesehatan Tradisional

Analisa statistik hubungan antara waktu pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024 didapatkan bahwa responden yang baik diperoleh sebanyak 16 responden (84,2%) yang waktu pelayanannya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,012; artinya ada hubungan waktu pelayanan dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 11,429; artinya responden yang waktu pelayanannya baik mempunyai peluang 11,429 kali untuk mutu layanan kesehatan (Welembuntu & Gobe, 2020).

Sedangkan sebagian besar responden menyatakan ketepatan waktu lebih banyak pada kategori baik dibandingkan dengan kategori baik yaitu sebesar 52,0% (52 responden). Hasil uji *chi-square* diperoleh

nilai $p = 0,170$ ($p > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ketepatan waktu tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien (tabel 2). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmayasri Datuan, Darmawansyah, Anwar Daud (2018) dimana hasil penelitian memperlihatkan $p = 0,048 < 0,05$ bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel ketepatan waktu dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ketepatan waktu merupakan suatu kondisi dimana segala sesuatu harus dikerjakan sesuai dengan waktunya. Pelayanan yang diberikan dapat diandalkan apabila sesuai dengan keinginan pasien berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan serta keakuratan dalam memberikan pelayanan yang akhirnya akan berdampak pada tercapainya kepuasan pasien.

Analisis Multivariat

Tabel 2. Hasil Akhir Analisa Multivariat Logistik Ganda

Variabel	B	Sig.	OR
Kelangsungan pelayanan	3.430	0.003	30.891
Constant	-9.662		

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan model regresi logistik:

$$z = -9,662 - 3,430 (\text{kelangsungan pelayanan})$$

$$z = -9,662 - 3,430 (1)$$

$$z = -13,092$$

probability kelangsungan pelayanan

$$= \frac{1}{1 + e^{-(z)}} = 48,5$$

Artinya jika kelangsungan pelayanan kurang baik, maka kemungkinan mutu pelayanan kesehatan tradisional tahun 2024 sebesar 48,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah dkk (2021) berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelangsungan pelayanan petugas dengan kualitas pelayanan ($p=0,006$).

Kelangsungan pelayanan berarti klien akan menerima pelayanan yang lengkap yang dibutuhkan (termasuk rujukan) tanpa interupsi, berhenti, atau mengulangi prosedur diagnosa dan terapi yang tidak perlu.

Kelangsungan pelayanan kadang-kadang dapat diketahui dengan cara klien tersebut mengunjungi petugas yang sama, atau pada situasi lain dapat diketahui dari rekam medis yang lengkap dan akurat, sehingga petugas lain mengerti riwayat penyakit dan diagnose serta pengobatan yang pernah diberikan sebelumnya. Tidak adanya kelangsungan pelayanan akan mengurangi efisiensi dan kualitas hubungan antar manusia.

Responden yang menyatakan kelangsungan pelayanan petugas cukup namun kurang puas atas pelayanan yang diberikan disebabkan jadwal konsultasi dokter tidak jelas, tidak adanya informasi bila perawatan membutuhkan konsul ke dokter

lain, keterangan rujukan susah diperoleh bila diperlukan, catatan perkembangan penyakit pasien tidak jelas.

Kesimpulan dan Saran

Sebagian besar karakteristiknya adalah umurnya ≤ 35 tahun sebanyak 31 responden (75,6%), berpendidikan D3 sebanyak 29 responden (70,7%), lama kerja ≥ 4 tahun sebanyak 38 responden (92,7%), PNS sebanyak 31 responden (75,6%), Kompetensi teknik yang baik sebanyak 23 responden (56,1%), Efektivitas pelayanan yang baik sebanyak 24 responden (58,3%), Kenyamanan pelayanan yang baik sebanyak 25 responden (61,0%), Keamanan pelayanan yang kurang baik sebanyak 22 responden (53,7%), Hubungan antar manusia yang kurang baik sebanyak 21 responden (51,2%), Kelangsungan pelayanan yang kurang baik sebanyak 24 responden (58,5%), Waktu pelayanan yang baik sebanyak 23 responden (56,1%) dan Kualitas layanan yang kurang baik sebanyak 22 responden (53,7%). Tidak ada hubungan umur (p -value =1,000), pendidikan (p -value=0,518), Status kepegawaian (p -value=0,144) dan lama kerja (p -value=0,588) dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Ada hubungan kompetensi teknik (p -value=0,015), Efektivitas pelayanan (p -value=0,002), Kenyamanan pelayanan (p -value=0,012) Keamanan pelayanan (p -value=0,020) Hubungan antar manusia (p -value=0,001), Kelangsungan pelayanan (p -value=0,000), Waktu pelayanan (p -value=0,012) dengan mutu layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Palembang tahun 2024. Variabel Kelangsungan pelayanan merupakan variabel yang paling dominan karena nilai p -value 0,003 ($< 0,05$) dengan OR=30.891.

Secara praktis, temuan penelitian ini dapat digunakan oleh Puskesmas-Puskesmas pada mutu layanan kesehatan tradisional. Untuk peningkatan pelayanan dan kinerja lebih baik lagi, peneliti menyarankan untuk memperhatikan kelangsungan pelayanan karena variabel ini merupakan variabel yang

dominan mempengaruhi mutu layanan kesehatan tradisional.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada kepala dan staf Dinas Kesehatan; Kepala Puskesmas beserta tenaga kesehatan dan staf Puskesmas di Kota Palembang yang telah membantu dalam penulisan ini.

Daftar Pustaka

- Abubakar, H., Mahsyar, A., Makassar, U. M., Makassar, U. M., & Makassar, U. M. (2022). *Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas*. 3.
- Etlidawati, E., & Setiyani, R. (2021). *Hubungan Kompetensi Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan*. 119–124.
- Guspianto, Lobat, M. E., & Wardiah, R. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 7(1).
- Hanif. (2016). Sistem Kompensasi PNS Berbasis Kinerja. *Ikonomika*, 1(1), 92–104.
<https://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/ikonomika>
- Karningsih. (2023). Hubungan Kompetensi dan Kualitas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Administrasi Kependudukan. *Public Service and Governance Journal*, 4(2), 193–217.
- Lestari, T. W., Nurhayati, N., Delima, D., Opitasari, C., & Siswoyo, H. (2018). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan dengan Jamu di Rumah Riset Jamu Hortus Medicus Tawangmangu. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 81–86.
<https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.129>
- Nugraha, B. A., Hakam, M. S., & Susilo, H. (2017). PENGARUH STATUS PEKERJA DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN (Studi pada Karyawan Auto 2000 Sukun Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)/Vol*, 44(1),

96–103.

- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Keinginan Mahasiswa S1 Keperawatan Semester 8 untuk Meneruskan Program Profesi NERS. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dan Pembelajaran*, 4(April 2020), 115–121.
<https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JIPP/article/view/23063>
- Purnawan, T., Zaman, C., & Ekawati, D. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan Di RSUD LubaiUlu Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 7(1).
<https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1097>
- Pranata, L., Rini, M. T., & Surani, V. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Myria Kota Palembang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 6(2), 44-51.
- Pranata, L. (2019). Analysis of BPJS Patient Satisfaction Level of Health Services in Hospital X in Palembang City. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 4(1).
- Rosita, S., Arina, & Muhazar. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh. *Jurnal Sains Dan Aplikasi Volume*, 9(2), 112–119.
- Rukmini, R., & Kristiani, L. (2021). Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Penduduk Lanjut Usia di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(1), 68–78.
<https://doi.org/10.22435/hsr.v24i1.3843>
- Setiawan, H., Budiarto, D., Soejono, F., & Pranata, L. (2019). Pelatihan Pemahaman Penerapan Manajemen Mutu SNI ISO 9001: 2008. *Jurnal Abdimas Musi Charitas*, 3(1), 37-45.
- Syahrul, S., Hermanto, H., & Wahyulina, S. (2021). Pengaruh Kompetensi dan Penerapan Prinsip-Prinsip Standar Layanan Covid 19 terhadap Mutu Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bima. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 6(3), 433–441.
<https://doi.org/10.29303/jipp.v6i3.250>
- Trisnayanti, Hakim, L., & Tahir, N. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar. *Jurnal Unimus*, 1(2).
- Tuzzahra, A. H., Idris, H., Hasyim, H., Fajar, N. A., Windusari, Y., & Sari, N. (2024). Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah sakit: Tinjauan Sitematik Indentifikasi Area Perlu Perbaikan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2).
<https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4435>
- Welembuntu, M., & Gobe, I. (2020). Hubungan Pendidikan Status Kepegawaian Dan Lama Kerja Dengan Kinerja Perawat Melaksanakan Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 4(1), 21–30.