

Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Terkait Akreditasi di Puskesmas (Literature Review) Bernadeta Lintang Hardy ^{1*} , Sutopo Patria Jati ² , Yuliani Setyaningsih ²	1-11
Dukungan Sosial dan Stress Reduction pada Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19: Studi Pendekatan Literature Review Hery Setiawan ^{1*} , Hadi Pratomo ² , Ikrimah Nafilata ³ , Roma Yuliana ⁴	12-19
Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Pemilihan Makan Pada Remaja Putri Overweight dan Obesitas Putri Maulidiyah ^{1*} , Ratih Kurniasari ²	20-23
Analisis Perilaku dan Kebutuhan Remaja dalam Peningkatan Kesehatan Remaja di Kota Makassar Muliani Ratnaningsih ^{1*} , Muhammad Rustam ² , Munadhir ¹ , Hajra ¹	24-39
Tantangan dan Dukungan dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Inda Wulansari ^{1*} , Cahya Tri Purnami ¹ , Agung Budi Prasetyo ²	40-48
Analisis Penemuan Kasus Tuberkulosis Dan Hasil Pengobatan Tuberkulosis Sebelum Covid-19 (2019) Dengan Saat Covid-19 (2020) di Balkesmas Wilayah Semarang Anandya Serviana Putri ^{1*} , Sri Handayani S.KM, M.Kes ²	49-65
Differences in Levels of Knowledge and Attitudes about Reproductive Health among Students of the Faculty of Health and Non-Health Faculties in Semarang City Respati Wulandari ¹ , Aprianti ^{1*} , Dwi Eko Waluyo ²	66-73
Kajian Faktor Utama User Experience dan Usability Mahasiswa Dalam Menggunakan Sistem Desain Formulir Elektronik Evina Widianawati ^{1*} , Oki Setiono ² , Widya Ratna Wulan ³ , Fitriana Wulandari ⁴	74-80
Penerapan Teori Planned Behavior Dalam Mempengaruhi Niat Remaja Jalanan Menjadi Peer educator Meliantha Asmarani Kusumawardani ^{1*} , Syamsulhuda Budi Musthofa ² , Antono Suryoputro ³	81-89
Perbedaan Mental Health Remaja Pada Sma Negeri 3 dan SMA Mataram Berbasis Strenght And Difficulties Questionnaire (SDQ) di Kota Semarang Nor Amalia Muthoharoh ^{1*} , Vilda Ana Veria Setyawati ² , Aprianti ³ , Fitriana Dewi Puspita Anggraini ⁴	90-96
Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran BPJS Kesehatan Pada Pedagang Pasar Bulu Semarang di Era Pandemi Agnes Oktavi Maharani ¹ , Ririn Nurmandhani ^{1*} , Agus Perry Kusuma ¹ , Muhammad Iqbal ¹	97-103
Strategi Pengelolaan Limbah Padat Infeksius di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family Jakarta Utara Yulius Bria ^{1*} , Iman Basriman ² , Ninin Gusdini ³	104-112
Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Era Globalisasi di Klinik Utama "X" Kota Semarang F.X. Sulistiyanto W.S. ^{1*} , A. Barry Anggoro ² , Erwin Indriyanti ³	113-120
Hambatan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Masa Pandemi Covid-19 Mita Praba Kinanti ^{1*} , Risma Nur Hakiki ² , Yolanda Handayani, M.K.M. ³	121-131
Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Pengelolaan Keuangan Untuk Pelayanan di Rumah Sakit Indah Mutiara Puspitas Sari ¹	132-138
Hubungan Literasi TB Dengan Stigma Tuberkulosis Masyarakat di Kelurahan Pekunden Semarang Yusthin M. Manglapy ^{1*} , Tiara Fani ² , Lice Sabata ³ , Dani Miarso ⁴	139-147
Analisis Pendekatan Perilaku Organisasi Dalam Kendali Mutu dan Kendali Biaya Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit (RS) Swasta X Kota Semarang Indah Mutiara Puspitas Sari ¹ , Sutopo Patria Jati ² , Septo Pawelas Arso ³	148-163
Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang Arif Kurniadi ^{1*} , Agus Perry Kusuma ² , Jaka Prasetya ³ , Dyah Ernawati ⁴	164-171
Pengaruh Faktor Agent, Faktor Lingkungan dan Faktor Pejamu Terhadap Jumlah Kasus Penyakit Tuberkulosis di Era Pandemi Covid-19: Literatur Review Riza Triasfitri ¹ , Lice Sabata ^{2*}	172-178
Penerapan 3M dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan BRSUD Tabanan Putu Chrisdayanti Suada Putri ^{1*} , Luh Yulia Adiningsih ² , I B Putra Mahardika ³	179-185
Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Pada Kantin di Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021 Indah Nofita ^{1*} , Mustakim ²	186-194
Pengaruh Penyuluhan dan Sweeping Door to Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masyudi ^{1*} , T. M. Rafsanjani ² , Husna ³ , Evi dewi Yani ⁴ , Susanti ⁵ , Yusrawati ⁶ , Muhammad Ridhwan ⁷	195-205
Berbagai Faktor Risiko Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Evi Dewi Yani ¹ , Nurul Maulina ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	206-214
Analisis Kebutuhan Petugas Pendaftaran di Rumah Sakit Pantj Waluyo Surakarta Nopita Cahyaningrum ^{1*} , Rahaju Muljo Wulandari ¹	215-226
Hubungan Beberapa Indikator PHBS Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Gampong Blang Krueng Kabupaten Aceh Besar Riski Muhammad ¹ , Burhanuddin Syam ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	227-235

Volume 22, Nomor 1, April 2023

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Editorial

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Admin

Lice Sabata, SKM

IT

Oki Setiono, M.Kom

Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Reviewer

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningsih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang

Arif Kurniadi^{1*}, Agus Perry Kusuma², Jaka Prasetya³, Dyah Ernawati⁴

^{1*,3,4}Prodi RMIK Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dian Nuswantoro Semarang, Indonesia

Dikirim : 28-02-2023

Diterima : 03-04-2023

Direvisi : 05-05-2023

ABSTRACT

Background: The Human Development Index (HDI) is an important metric for determining a country's competitive position, which can be influenced by the health sector. Increasing the HDI necessitates improving the quality of health facility services, so the government uses the Community Satisfaction Index as a basic reference in evaluating the quality of public services, particularly in the health sector. The purpose of this study is to determine the index of community satisfaction with health services in the Miroto Health Center's working area in Semarang City.

Methods: The quantitative study is cross-sectional, with 286 respondents chosen at random. Assessment of 9 service elements based on Permenpan & RB was collected through a Linkert scale questionnaire distributed in October 2021. Descriptive analysis to calculate Perception Value, Conversion Interval Value, Service Quality and Service Unit Performance.

Results: The results showed that the average index value was 2.84, the score was 71.56, service quality was B, and service unit performance was Good.

Conclusions: The lowest value is found in available and sustainable services, the desire of the community in the working area of the Puskesmas, so the Miroto Health Center management must make improvements, especially internally in the Puskesmas.

Keywords: Community Satisfaction Index, perception value, conversion Interval value, service quality and Service Unit performance

*Corresponding Author: arif.kurniadi@dsn.dinus.ac.id

PENDAHULUAN

Menurut hasil *World Report*, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia menempati urutan ke-107 dari 189 negara di dunia¹. Indeks Pembangunan Manusia terdiri dari tiga komponen: pendidikan, ekonomi dan kesehatan. Sektor kesehatan dan pendidikan memiliki andil peningkatan yang lebih besar

dibandingkan bidang lain (ekonomi)², IPM meningkat jika kebijakan yang dibuat pemerintah efektif dan menciptakan stabilitas politik yang baik.³

Untuk fasilitas pelayanan publik, khususnya fasilitas pelayanan publik milik pemerintah, selain dari hal yang terlihat (*tangible*), kesehatan juga dapat dilihat dari sisi yang tidak terlihat (*invisible*)

yaitu dari kepuasan pengguna pelayanan kesehatan. Dilihat dari kenyataan, bahwa penilaian kepuasan masyarakat diterbitkan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Kelembagaan. Menpan dan RB) No. 14 Tahun 2017, yang memuat tata cara dan hal-hal yang dapat dinilai bagi pengguna pelayanan publik, yang juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 33 Tahun 2019, tentang Teknis Kementerian Kesehatan Pedoman Pelaksanaan Pengisian Pelayanan Publik.

Dengan adanya dua regulasi (Peraturan Nomor 14 Tahun 2017 dan Peraturan RB dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019), diharapkan terwujudnya prasarana kesehatan dan peningkatan mutu sarana pelayanan kesehatan dan mutu jasa akan meningkat, sehingga HDI (*Human Development Index*) meningkat karena HDI menjadi salah satu tolok ukur daya saing suatu negara relatif terhadap negara lain¹.

Peraturan tentang Puskesmas diatur dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang berada di wilayah tertentu yang memberikan pelayanan promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi¹¹. proses evaluasi, pemerintah mewajibkan setiap organisasi pelayanan publik termasuk puskesmas melakukan Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan Masyarakat secara rutin.¹²

Peraturan Walikota Semarang (Perwalkot) Nomor 19 Tahun 2017 tentang Survey Kepuasan Masyarakat, mewajibkan setiap fasilitas pelayanan publik milik Pemerintah Kota Semarang untuk melakukan survei kepuasan masyarakat setiap tahun, termasuk puskesmas.¹³

Puskesmas Miroto secara administratif terletak di Wilayah Semarang Tengah, Kota

Semarang, terdapat dua Puskesmas yaitu Puskesmas Poncol dan Puskesmas Miroto. Puskesmas Miroto merupakan Puskesmas Rawat Jalan dengan wilayah kerja Kelurahan Miroto, Pekunden, Jagalan, Gabahan Brumbungan, dan Karang Kidul.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur indek kepuasan masyarakat (IKM) di wilayah kerja Puskesmas Miroto Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis survei ini adalah deskriptif kuantitatif menggunakan pengukuran skala Likert. Responden secara fleksibilitas untuk memilih dari empat pilihan jawaban yang berbeda¹. Evaluasi masyarakat pada 9 aspek/item meliputi 1) Persyaratan pelayanan, 2) Prosedur pelayanan, 3) Jam pelayanan, 4) Biaya pelayanan, 5) Jenis pelayanan, 6) Spesifikasi produk, 7) Perilaku pelayanan medis, 8) Pengaduan, saran atau masukan, 9) Kompetensi petugas pelayanan Kesehatan. Responden sebanyak 286 orang dipilih secara acak, dengan kriteria: berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Miroto, usia responden berusia 17 tahun ke atas, sesuai acuan UU No 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan¹, lebih sekali mendapat pelayanan dari Puskesmas Miroto.

Pilihan jawaban yang tersedia akan diberi skor 1 jika jawaban Sangat Tidak Setuju (STS), skor 2 untuk jawaban Tidak Setuju (TS), skor 3 untuk jawaban Setuju (S), dan skor 4 jika jawaban Sangat Setuju (SS). Dan untuk pengolahan data dari penilaian tersebut menggunakan aturan sesuai dengan Permenpan & RB No 14 Tahun 2017 tentang Indek Kepuasan Masyarakat (IKM)¹.

Tabel.1 Nilai Persepsi, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelayanan (x)	Kinerja Unit Pelayanan (y)
1	1,00 – 1,75	25,00 – 43,75	D	Tidak Baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang Baik
3	2,51– 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 - 100	A	Sangat Baik

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 2 Karakteristik responden berdasar jenis kelamin, pembiayaan, pendidikan, dan pekerjaan

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Jenis Kelamin:		
Pria	12	4 %
Wanita	274	96 %
Total	286	100 %
Jenis Pembiayaan:		
BPJS Kesehatan	239	83,5 %
Umum	47	16,5 %
Total	286	100 %
Tingkat Pendidikan:		
SMP	74	26 %
SMA	181	63 %
Perguruan Tinggi	25	9 %
Tidak Sekolah	6	2 %
Total	286	100 %
Jenis Pekerjaan:		
Ibu Rumah Tangga	127	44 %
Pedagang	31	11 %
Pelajar/Mahasiswa	56	19,5 %
Pendidik/guru	1	0,35 %
Tenaga Kesehatan	1	0,35 %
PNS	1	0,35 %
Pegawai Swasta	29	10 %
Tidak Bekerja	19	6,64 %
Buruh	21	7,34 %
Total	286	100 %

Dari tabel 2. Sebagian besar responden berjenis kelamin Wanita sejumlah 276 orang (96%), dan berjenis kelamin pria sebesar 12 orang (4%) dikarenakan penyebaran kuesioner yang dilakukan oleh tim enumerator pada siang hari sehingga banyak mendapati Ibu Rumah Tangga/wanita.

Sedangkan berdasarkan jenis pembiayaan, mayoritas pasien sebesar 239 orang (83,5%) menggunakan BPJS Kesehatan baik secara mandiri ataupun subsidi Pemerintah sesuai dengan kebijakan *Universal Health Care*. Dan selebihnya Pasien Umum/Non BPJS sebesar 47 orang (16,5%)

Berdasar tingkat pendidikan menunjukkan bahwa terdapat lulusan SMA/Sederajat sebanyak 63% dari total responden, pendidikan terendah adalah tidak sekolah/putus sekolah, sebanyak 6 orang (2%). Untuk pekerjaan terbanyak sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) 127 orang (44%), dengan banyaknya IRT, untuk jumlah profesi terendah adalah pendidik, tenaga kesehatan dan PNS 1 orang .

Tabel 3. Karakteristik responden berdasar Pendapatan

Karakteristik Responden	BPJS Kesehatan		Umum	
	Jml	%	Jml	%
Pendapatan:				
< Rp 750.000	57	23,84	4	8,51
Rp750.000–Rp 1.500.000	79	33,05	15	31,91
Rp2.500.000–Rp3.500.000	74	30,96	23	48,93
Rp 3.500.000–Rp 4.500.000	26	10,87	2	4,25
.> Rp 4.500.000	3	1,25	17	36,17
Total	239		47	

Tabel 3 Pendapatan dari responden dibedakan menjadi dua bagian yaitu pendapatan ikut kepesertaan BPJS Kesehatan dan Umum/Non BPJS Kesehatan. Kepesertaan BPJS Kesehatan sebagian besar masuk dalam kategori tingkat penghasilan menengah dan bawah mencapai 59 % dari total responden, dan untuk pasien umum/Non BPJS Kesehatan, tingkat golongan masyarakat

ekonomi menengah ke bawah mencapai 40 % dari total jumlah pasien umum.

INDEK KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

Hasil perhitungan tiap komponen dari survei penelitian dengan pertimbangan aturan Permen PAN dan RB No 14 Tahun 2017, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Nilai Tiap Komponen Skala Likert

Pernyataan	SS	S	TS	STS
1. Persyaratan Pelayanan	13	245	79	22
2. Prosedur Pelayanan	39	679	121	15
3. Waktu Pelayanan	39	822	81	12
4. Biaya Pelayanan	51	1.017	37	27
5. Jenis Pelayanan	31	476	51	11
6. Produk Spesifikasi	31	476	51	11
7. Perilaku Tenaga Kesehatan	68	1.165	164	27
8. Pengaduan, Saran dan Masukan	82	1.230	99	13
9. Kompetensi Tenaga Kesehatan	36	459	63	11
Jumlah	390	6.569	746	149

Tabel 4 Hasil jawaban dari responden, sebagian persen memilih jawaban setuju terhadap pertanyaan ditanyakan (83,60%), sedangkan nilai

jawaban terendah adalah jawaban sangat tidak setuju (0,08%).

Tabel 5 Penilaian dari masing- masing komponen Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Unsur Penilaian	Nilai
Persyaratan Pelayanan	2,85
Prosedur Pelayanan	2,88
Waktu Pelayanan	2,92
Biaya Pelayanan	2,88
Produk Spesifik	2,90
Kompetensi Pelaksana	2,95
Perilaku Pelaksana	2,89
Maklumat Pelaksana	2,85
Penanganan Pengaduan, Saran, Kritik	2,91
Nilai Indeks Rata- rata:	2,84
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	71,56
Mutu Pelayanan	B
Kinerja Unit Pelayanan	Baik

Tabel 5 Nilai dari masing – masing komponen Indeks Kepuasan Masyarakat menunjukkan nilai tertinggi terdapat pada Kompetensi Pelaksana Pelayanan sebesar 2,95, sedangkan untuk Nilai Komponen terendah adalah Persyaratan Pelayanan dan Maklumat Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas (2,85).

Hasil penelitian menunjukkan setiap unsur penilaian diatas dari indeks rata – rata (2,84). Dari 9 unsur Indeks Kepuasan Masyarakat, semuanya berada di atas nilai rata- rata indeks, walaupun nilai tiap unsur Indeks Kepuasan Masyarakat dibandingkan nilai tiap unsur Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Miroto tidak terlalu jauh, dengan nilai terendah 2,85, sedangkan nilai tertinggi 2,95.

Dari 9 item yang diteliti, nilai masing – masing unsur Indeks Kepuasan Masyarakat dengan nilai terendah unsur Indeks Kepuasan Masyarakat dari 2 unsur dengan nilai yang sama yaitu (2,85), terdiri dari Persyaratan Pelayanan dan Maklumat Pelayanan.

Persyaratan Pelayanan merupakan suatu persyaratan baik teknis maupun secara administratif yang diperlukan untuk dapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan dari pasien.

Persyaratan pelayanan terbagi menjadi 4 yaitu: 1). Tersedia dan Berkesinambungan; 2). Dapat Diterima dan Wajar, tidak bertentangan dengan budaya dan kearifan lokal yang ada; 3). Mudah dicapai, pelayanan kesehatan punya akses yang mudah bagi masyarakat untuk mencapainya; 4). Mudah dijangkau, pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Khususnya dalam keterjangkauan pendanaannya/biaya kesehatan; 5). Mutu, tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang dapat puaskan pemakai jasa dengan tetap dalam koridor standar profesinya¹, waktu komunikasi konsultasi pasien dengan dokter juga mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan¹.

Terletak wilayah Kecamatan Semarang Tengah, Puskesmas Miroto mudah diakses, dari aspek keterjangkauan tempat, untuk biaya tidak mendapatkan kesulitan karena sebagian besar responden mengikuti kepesertaan BPJS Kesehatan, disamping itu bagi warga Kota Semarang, bisa menunjukkan identitas diri sebagai warga Kota Semarang, pelayanan kesehatan khususnya bagi warga tidak mampu yang tidak tercover BPJS Kesehatan untuk semua puskesmas di Kota Semarang akan digratiskan.¹

Masalah Puskesmas Miroto adalah pelayanan yang tersedia dan berkesinambungan, keinginan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Miroto mengharapkan pelayanan Puskesmas Miroto selama 24 jam, sehingga status Puskesmas Miroto harus berubah dari Puskesmas Rawat Jalan menjadi Puskesmas Rawat Inap

Selain persyaratan implementasi, pengumuman layanan juga mendapat skor terendah dalam survei ini (2,85). Sebuah pernyataan kinerja memiliki kemampuan untuk menunjukkan kemampuan penyedia layanan kesehatan (Puskesmas) untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditentukan², Maklumat Layanan merupakan komitmen tertulis dari seluruh tenaga medis/fungsional dan administrasi Puskesmas untuk selalu memberikan pelayanan yang terbaik bagi pengguna Layanan puskesmas, pemenuhan kewajiban layanan kesehatan, serta menunjukkan nilai kepekaan dan empati kepada pengguna layanan puskesmas, mempunyai komitmen bersama, akan memberikan kompensasi atau sanksi jika kami tidak memenuhi standar yang ditentukan; sehingga adanya maklumat pelayanan merupakan kewajiban bagi seluruh organisasi pelayanan publik, sesuai amanah UU No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.²¹

Diharapkan dalam proses pembuatan maklumat pelayanan dilakukan kontrak pelayanan (*citizen charter*), warga masyarakat ikut terlibat secara aktif, sehingga pelayanan yang diberikan puskesmas dapat responsif serta sesuai dengan harapan dan keinginan warga masyarakat. pelayanan yang responsif dapat terbentuk apabila warga turut dilibatkan secara aktif, dalam pengawasan kinerja puskesmas, disamping

terdapat lembaga birokrasi yang bertugas mengawasi kinerja puskesmas

Nilai tertinggi unsur Indeks Kepuasan Masyarakat adalah Kompetensi dari para petugas Pelaksana Pelayanan Kesehatan (2,95), Kompetensi diartikan sebagai suatu gabungan dari hasil pengetahuan, pengalaman, keahlian serta ketrampilan yang dimiliki oleh setiap petugas kesehatan. menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia di Puskesmas Miroto sudah cukup bagus dalam melakukan pelayanan terhadap masyarakat pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas Miroto.²

Dari ketiga hal diatas (Persyaratan Pelayanan, Maklumat Pelayanan dan Kompetensi Petugas), langkah yang harus ditempuh Puskesmas Miroto adalah membenahan ke dalam Organisasi Puskesmas Miroto (internal), pemberian kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk peningkatan, pengetahuan, ketrampilan serta peningkatan ketrampilan (*skills*), sehingga akan meningkatkan mutu pelayanan dan membenahan keluar dengan pelibatan unsur masyarakat sesuai dalam *citizen charter*, sebab kepuasan dari masyarakat harus dapat ditelusuri tentang harapan seta keinginan mereka terhadap kepuasan peayanan di Puskesmas²²

Nilai Indeks Kepuasan 71,56 berada pada tingkat kepuasan masyarakat baik. Nilai tertinggi adalah Kompetensi Pelaksana Pelayanan

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: 1). Penilaian indek kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Miroto Kota Semarang didapatkan hasil Nilai Indeks Rata-Rata 2,84, sedangkan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 71,56 dan jika dikonversikan dalam *range*

kinerja unit pelayanan masuk dalam kategori “**Baik**”. 2). Nilai Terendah dari Indeks Kepuasan Masyarakat pada unsur Persyaratan Pelayanan Kesehatan dan Maklumat Pelayanan, sementara nilai yang tertinggi terdapat pada Nilai Kompetensi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan.

Rekomendasi yang peneliti usulkan kepada Puskesmas Miroto adalah 1). melakukan survei secara berkala minimal sekali dalam setahun sebagai sarana evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat; 2) dikarenakan unsur penilaian **terendah** pada Persyaratan Pelayanan, maka harus bisa dijelaskan secara terbuka kepada pengguna pelayanan kesehatan untuk Maklumat Pelayanan harus ditempatkan pada posisi strategis di ruangan-ruangan puskesmas, agar bisa dibaca dan dimengerti oleh masyarakat pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas Miroto; 3) melakukan pembenahan baik dalam organisasi puskesmas maupun ke pihak pengguna layanan puskesmas khususnya dalam mutu layanan.

Sementara rekomendasi yang diberikan kepada pihak Dinas Kesehatan sebagai pengelola, bisa memberi kebijakan *reward* kepada Puskesmas yang berkinerja baik dan *punishment* bagi Puskesmas yang berkinerja buruk dalam pemenuhan Indeks Kepuasan Masyarakat, sehingga dari kebijakan ini diharapkan akan tercipta kompetisi yang kondusif dari puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Sedangkan rekomendasi kepada masyarakat sebagai pihak pengguna layanan Puskesmas, bisa berbentuk pelibatan masyarakat dalam pemantau untuk peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Miroto.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pramana, Chamidah, Suyatno, Renadi, Syaharuddin *Strategies to Improved Education Quality in Indonesia : A Review Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry Vol 12 Issue 3 Pages 1977-1994* 2021
2. Scherbov, Gietel_Basten *Measurement inequalities of development at the sub national level from the Human Development Index to the Human Lifting Index Journal.plos.org* 2020
3. Ranjan, Panda, *Pattern of Development Spending and its impact on HDI and gross state domestic Product in Low Income States in India, Journal of Policy and Practice, Vol 7 Issue 1* 2022
4. Sulistyowati, Sinaga, Novindra *Impact of Government Household Expenditure on Human Development Index* Jurnal Ekonomi dan Kebijakan 2017
5. Sapkota *Access to Infrastructure and Human Development: Cross – Country Evidence JICA Research Institute No 70_2014*
6. Davis, *Good Governance as a Foundation for sustainable in sub Saharan Africa Third World Quarterly Vol 38 Issue 3* 2017
7. Alqahtani, Naif, Garman, Ozam, Saad *Patient’s Satisfaction with Healthcare Service at Private and Public Hospital in Aseer Region Journal of Pharmaceutical Research International ISSN 2456 – 9119 pages 36-66* 2022
8. Moghadam, Amiresmaili *Hospital Service Quality Assesment : Hospital of Kermann University of Medical Sciences, as a*

- tangible example of developing country*
Journal of Health Quality ISSN 0952 – 6862 2011
9. Kara, Lonial, Tarim, Zaim *A paradox of service quality in turkey: The seemingly contradictory relative importance of tangible and intangible determinants of service quality* *Europen Bissnis Review* ISSN 0955 – 534X 2005
 10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Menpan dan RB) No 25 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Publik
 11. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Bidang Kesehatan
 12. Razmi, Abbasian, Mohammadi *Investigating the Effect of Government Health Expenditure on HDI in Iran* *Journal of Knowledge Management, Economics and Information Technology* issue 5 2012
 13. Peraturan Walikota (Perwalkot) Semarang No 19 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat
 14. Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&B Alfabet Bandung 2019
 15. Undang – Undang No 22 Tahun 2009, tentang Lalulintas dan Angkutan Jalan
 16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan dan RB) No 14 Tahun 2017 tetang Indek Kepuasan Masyarakat
 17. Azwar Mutu Pelayanan Kesehatan Perspektif Internasional Jakarta EGC 1999
 18. Abiodun, *Patient Satisfaction With Quality Attributes of Primary Health Service in Nigeria* *Journal of Health Management* Vol 12 Issue 1 2010
 19. Peraturan Wali Kota (Perwalkot) Kota Semarang No 28 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin Dan/Atau Tidak Mampu Di Kota Semarang
 20. Alhasheem, Alquraini, *Chowdury Factor Influencing Patient Satisfaction in Primary Healthcare Clinics in Kuwait*
 21. Hardiansyah. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media 2011
 22. UU No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik