

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN LANSIA DI UPTD PUSKESMAS RANTO PEUREULAK KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2023

Maya Sari¹, Toni Wandra², Mido Ester J. Sitorus^{3*}, Donal Nababan⁴, Laura Mariati Siregar⁵

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutiara Indonesia^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : midoester2211@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan jumlah penduduk lansia seiring dengan tingginya angka harapan hidup. Jumlah lansia yang meningkat menjadi tantangan bagi kita semua untuk dapat mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri. Masalah psikis usia lanjut merupakan masalah kesehatan lainnya yang sering mendapat kurang perhatian bahkan diabaikan. Untuk mendorong percepatan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Lansia di fasilitas kesehatan telah diterbitkan peraturan pemerintah untuk mengatur pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan primer maupun rujukan. Tujuan penelitian adalah Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023. Metode penelitian kuantitatif dengan studi *explanatory research* yang menjelaskan tentang hubungan kasual (sebab-akibat) antara variabel-variabel yang mempengaruhinya. Hubungan sebab-akibat. Populasi lansia sebanyak 2.028 orang. Sampel penelitian menggunakan rumus Taro Yamane diperoleh 95 orang lansia. Analisa data menggunakan uji bivariat dengan *Chi-square* dan uji multivariat dengan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian diketahui ada hubungan antara kualitas pelayanan dari segi *tangible* ($p=0,00$), segi *reliability* ($p=0,000$), *responsiveness* ($p=0,000$), *emphaty* ($p=0,002$) dan *asurance* ($p=0,011$) dengan kepuasan lansia, dan yang merupakan faktor yang paling dominan pmempengaruhi kepuasan lansia adalah *reability* dan *responsiveness*. Untuk itu disarankan Perlu mempertahankan kualitas pelayanan dari segi *responsiveness* yang sudah baik, dan perlu meningkatkan kualitas dari segi *tangible*, *reliability*, *assurance* dan *emphaty* di puskesmas, dan bagi pihak puskesmas perlu adanya perbaikan sistem pelayanan yang harus terus dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan, keluhan serta kritik dari pasien dan keluarga pasien khususnya bagi lansia yang berobat.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Lansia

ABSTRACT

The increase in the number of elderly people is in line with the high life expectancy. The increasing number of elderly people is a challenge for all of us to be able to prepare healthy and independent elderly people. The aim of the research is the relationship between the quality of health services and satisfaction of the elderly at the UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, East Aceh Regency in 2023. The research method is quantitative with an explanatory research study which explains the casual relationship (cause and effect) between the variables that influence it. Causality. The elderly population is 2,028 people. The research sample using the Taro Yamane formula was obtained from 95 elderly people. Data analysis used bivariate tests with *Chi-square* and multivariate tests with multiple logistic regression tests. The research results show that there is a relationship between service quality in terms of *tangible* ($p=0.00$), in terms of *reliability* ($p=0.000$), *responsiveness* ($p=0.000$), *empathy* ($p=0.002$) and *insurance* ($p=0.011$) with elderly satisfaction. , and the most dominant factors influencing elderly satisfaction are *reliability* and *responsiveness*. For this reason, it is recommended that the quality of service in terms of *responsiveness* is good, and it is necessary to improve the quality in terms of *tangible*, *reliability*, *assurance* and *emphaty* at the community health center and for the community health center, improvements are needed. The service system must continue to be carried out by paying attention to the needs, complaints and criticism from patients and their families, especially for elderly people seeking treatment.

Keywords: Service Quality, Satisfaction, Elderly

PENDAHULUAN

Menurut United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022) diperkirakan pada tahun 2050 secara global akan ada 1,5 miliar orang berusia di atas 65 tahun. Di dalam negara-negara Asia Tenggara proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas diperkirakan mencapai 13,7% pada tahun 2030 dan pada tahun 2050 akan mencapai 20,3%. Menurut WHO Untuk negara bagian Asia Timur dan Tenggara populasi lansia mencapai 260 juta. Tingginya proporsi individu yang lebih tua di Asia berarti bahwa biaya penyediaan pelayanan kesehatan juga akan semakin tinggi (WHO, 2021). Saat ini negara Indonesia memasuki periode *aging population*, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Kemenkes, 2019).

Indonesia saat ini sudah menuju kepada kondisi populasi menua dengan persentase Lansia sebesar 9,7% sedangkan negara-negara maju sudah melebihi 10% bahkan Jepang sudah melebihi 30% (Kemenkes, 2019). Penuaan umumnya dikaitkan dengan hilangnya massa otot rangka secara progresif dan penurunan fungsi metabolisme dan kapasitas fungsional (Shur *et al.*, 2021). Tantangan lainnya antara lain penyakit kronis, gangguan sensorik (penglihatan dan pendengaran), risiko jatuh dan mobilitas dan penurunan kognitif. Tingginya beban lansia bagi usia reproduktif akibat oleh penurunan fungsional, gangguan penglihatan dan pendengaran, dan nyeri. fisiologis lansia mengalami perubahan yang mengarah pada keterbatasan, bukti telah mengungkapkan bahwa lansia tentunya mengalami keterbatasan dalam aktivitas fisik dan kemampuannya (van Gaans & Dent, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, penyakit yang terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular antara lain ; hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung dan stroke, dan penyakit menular antara lain seperti ISPA, diare, dan pneumonia. Selain itu lansia dengan demensia cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya kasus penyakit tidak menular. Kondisi tersebut akan berdampak pada kondisi ketergantungan lansia akan bantuan orang lain, atau Perawatan Jangka Panjang / *Long term care*. Di sisi lain, terdapat juga lansia yang mandiri sebanyak 74,3% dan lansia yang tergantung ringan 22% (Kemenkes, 2019).

Peningkatan jumlah penduduk lansia seiring dengan tingginya angka harapan hidup. Jumlah lansia yang meningkat menjadi tantangan bagi kita semua untuk dapat mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri sehingga dapat meringankan beban bagi masyarakat maupun negara, dan justru menjadi asset sumber daya manusia yang potensial. Saat ini potret lansia di Indonesia masih belum sesuai dengan konsep penuaan yang berkualitas meliputi terbebas dari penyakit atau kecacatan, memiliki fungsi kognitif dan fisik yang baik dan mampu berinteraksi dengan orang lain secara bermakna (Wibawa, 2019).

Menurut hasil penelitian Kalsum dkk Tahun 2019 bahwa pemerintah berkewajiban memberikan kontribusi penuh untuk memenuhi kebutuhan masyarakatnya guna mencapai kehidupan yang bermartabat dan dapat meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas dan kelangsungan hidup (Kalsum dkk, 2019). Pada Undang - undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat termasuk lanjut usia dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk lanjut usia (lansia) dengan tidak memandang suku, ras, agama, dan budaya. Partisipatif mengandung makna mengharapkan partisipasi masyarakat untuk ikut serta dalam meningkatkan dan

memelihara kesehatan masyarakat termasuk lanjut usia. Berkelanjutan mengandung makna bahwa program/kegiatan yang berupaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan tidak hanya dilakukan sekali atau dua kali melainkan terus berlanjut (Ainiyah dkk, 2021).

Penurunan kemampuan dan fungsi organ tubuh akan dialami sering dengan bertambahnya usia, hal ini membuat seseorang lebih rentan mengalami masalah kesehatan. Proses penuaan dan ancaman risiko kesehatan atau munculnya beberapa penyakit sangat berhubungan erat. Penyakit yang paling sering terjadi pada lansia seperti hipertensi, diabetes, pengapuran sendi, osteoporosis, stroke, alzheimer, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan lain-lain. Masalah psikis usia lanjut merupakan masalah kesehatan lainnya yang sering mendapat kurang perhatian bahkan diabaikan. (Aryana *et al.*, 2022).

Untuk mendorong percepatan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Lansia di fasilitas kesehatan telah diterbitkan beberapa Permenkes yang mengatur pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan primer maupun rujukan. Selain itu juga Permenkes no. 25 tahun 2016 tentang Rencana aksi nasional kesehatan lansia LANSIA 2016-2019 dengan 6 strateginya: 1) Memperkuat dasar hukum pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia, 2) Meningkatkan jumlah dan kualitas fasilitas kesehatan, 3) Membangun dan mengembangkan kemitraan dan jejaring pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia, 4) Meningkatkan ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lanjut usia, 5) Meningkatkan peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat, dan lanjut usia, 6) Meningkatkan peran serta lansia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat. Konsep dasar pengembangan pelayanan atau program kesehatan lansia adalah diharapkan lansia yang sehat tetap sehat dengan mengoptimalkan fungsi fisik, mental, kognitif dan spiritual, melalui upaya promotif dan preventif, termasuk kegiatan pemberdayaan lansia (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Chairil dan Rambe (2022) bahwa mayoritas kepuasan lansia berada pada tingkat *tangible* yaitu 32 responden (53%). Hal tersebut diketahui karena sudah memberikan pelayanan yang memenuhi harapan sebagian besar responden. Fakta ini dengan upaya pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia secara komprehensif dengan pendekatan holistik yang diberikan kepada lanjut usia sakit maupun lanjut usia yang sehat agar tetap bisa mempertahankan kondisi kesehatannya secara optimal. Namun adanya fakta bahwa hampir setengahnya responden menilai cukup dan sebagian kecil yang menilai kurang, mengindikasikan pelayanan panti sosial khusus khotimah belum mampu memenuhi harapan seluruh responden (Chairil and Rambe, 2022).

Kajian teoritis dalam Ambariani dkk (2017) mengungkapkan bahwa kenyamanan pelayanan yang dimaksud tidak hanya yang menyangkut fasilitas yang disediakan, tetapi terpenting menyangkut sikap serta tindakan tenaga kesehatan ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan, sehingga pasien tidak merasa jenuh di puskesmas yang memengaruhi kepuasan pasien. Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aspek keamanan tindakan ini harus diperhatikan. Pelayanan kesehatan yang membahayakan pasien bukanlah pelayanan yang baik dan tidak boleh dilakukan. Berbagai penelitian terdahulu terhadap kualitas pelayanan kesehatan maupun kepuasan pasien telah banyak dilakukan dan menunjukkan faktor dominan yang berbeda (Ambariani dkk, 2017).

Peningkatan taraf hidup masyarakat, disertai dengan meningkatnya pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan yang diharapkan. Seiring perkembangan dinamika kehidupan dunia usaha semakin keras dan ketat termasuk di bidang pelayanan kesehatan terutama Rumah Sakit, baik Rumah Sakit Swasta maupun Rumah Sakit Pemerintah dan tidak terlepas juga dalam hal ini Puskesmas (Anjayati, 2021; Tores, 2018). Puskesmas dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga meliputi pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan mutu hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan. Kualitas pelayanan tidak terlepas dari apa yang menjadi dimensi

kualitas pelayanan itu sendiri yang diharapkan akan memberikan kepuasan kepada pasien. Dimensi kualitas yang dimaksud adalah tangibles (tampilan fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan) dan empathy (empati). Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah kualitas pelayanan. Kepuasan pasien akan terpenuhi jika apa yang dikehendaki pasien terpenuhi (Rosa, 2019).

Menurut WHO kepuasan pasien menjadi ukuran hasil berbasis pasien yang penting dalam pelayanan kesehatan. Upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien dapat mengarah pada peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan dan hasil yang lebih baik karena kepuasan pasien mungkin lebih mematuhi rencana perawatan dan memiliki perilaku mencari kesehatan yang lebih baik (WHO, 2021). Hasil penelitian Wardiah disimpulkan bahwa variabel yang mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien (p value=0.001), bukti fisik (p value=0.028), kehandalan (p value=0.001), daya tanggap (p value=0.028), jaminan (p value=0.007), empati (p value=0.028) (Wardiah, 2021).

Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Keluarga sampai dengan tahun 2018, sudah terdapat sekitar 48,4% Puskesmas (4.835 Puskesmas dari 9.993 Puskesmas) yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang Santun Lansia dan sudah mempunyai 100.470 Posyandu Lansia. Selain itu, sudah terdapat 88 Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan geriatri dengan tim terpadu (Kemenkes, 2019). Berdasarkan Hasil Observasi data Capaian Program Lansia Puskesmas Ranto Peureulak Tahun 2022 diketahui dari 2.028 orang lansia, hanya 1370 (68%) orang lansia yang melakukan skrining kesehatan, hanya 175 (6,5%) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar, dan hanya sekitar 153 orang lansia yang masih mempunyai kemampuan untuk beraktivitas (5,1%). Lansia tidak memanfaatkan puskesmas karena kemampuan dan keterbatasan lansia untuk beraktivitas menurun, sering mengalami nyeri sendi saat berjalan, mudah letih dan lelah sehingga untuk datang ke puskesmas harus menunggu anak atau famili terdekat menjemputnya. Hal ini tentunya akan mengganggu aktivitas atau kegiatan dari anak atau famili tersebut, sehingga menyebabkan lansia kurang mendapat layanan kesehatan. Lansia juga merasa pelayanan di puskesmas kurang karena masih ada lansia yang mengeluh tentang pengadaan obat yang kurang dan pelayanan dalam memberikan informasi juga kurang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan lansia di Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan studi *explanatory research* yang menjelaskan tentang hubungan kasual (sebab-akibat) antara variabel-variabel yang mempengaruhinya. Hubungan sebab-akibat dalam penelitian ini adalah Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan lansia di Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur. Waktu penelitian di mulai dari bulan November Tahun 2022 sampai dengan bulan Juli 2023, yang meliputi survei awal, studi kepustakaan, pengumpulan data, pengolahan data dan penulisan laporan penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur sebanyak 2.028 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 95 orang lansia. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*, dimana semua lansia yang datang berobat ke Puskesmas Ranto Peureulak pada saat dilakukannya penelitian dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan ke dalam penelitian serta memenuhi jumlah sampel yang diperlukan.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis pengambilan data yaitu dilakukan dengan cara mengumpulkan data secara langsung dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data ke lokasi peneliti sesuai dengan masalah yang diteliti.

Cara pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner kepada responden. Selain secara langsung, peneliti juga menggunakan data dan informasi yang diperoleh melalui catatan-catatan tertulis lainnya yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Analisis data kuantitatif dilakukan secara bertahap, yaitu analisis univariat (satu variabel), bivariat (dua variabel) dan analisis multivariate.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Proporsi Kepuasan Lansia Terhadap Pelayanan di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Kepuasan Lansia	n	%
Puas	37	38,9
Tidak Puas	58	61,1
Total	95	100

Berdasarkan Tabel 1, proporsi Lansia yang puas terhadap pelayanan di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kecamatan Aceh Timur, yaitu sebesar 38,9%, sedangkan sisanya (61,1%) tidak puas.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lansia Menurut Karakteristik Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Karakteristik Lansia	n	%
Umur (tahun)		
≤ 74	85	89,5
> 75	10	10,5
Total	95	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	62,1
Perempuan	36	37,9
Total	95	100
Pendidikan		
Rendah (SD & SLTP)	24	25,3
Menengah (SLTA)	62	65,3
Perguruan Tinggi	9	9,5
Total	95	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, mayoritas (89,5) Lansia berumur bawah ≤ 74 tahun, laki-laki (62,1%), dan pendidikan menengah (SLTA) (65,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Lansia Menurut Kualitas Pelayanan di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Kualitas pelayanan	n	%
Tangible		
Baik	37	38,9
Kurang	58	61,1
Total	95	100
Reliability		
Baik	43	45,3
Kurang	52	54,7
Total	95	100
Responsiveness		
Baik	73	76,8
Kurang	22	23,2
Total	95	100
Assurance		
Baik	36	37,9

Kurang	59	62,1
Total	95	100
<i>Emphaty</i>		
Baik	34	35,8
Kurang	61	64,2
Total	95	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, mayoritas Lansia mendapat pelayanan dari segi *tangible* adalah dengan kategori kurang, yaitu sebanyak 58 orang (61,1%), *reliability* dengan kategori kurang sebanyak 52 orang (54,7%), *responsiveness* dengan kategori baik 73 orang (76,8%), *assurance* dengan kategori kurang 59 orang (62,1%), dan *emphaty* dengan kategori kurang 61 orang (64,2%).

Analisa Bivariat

Tabel 4 Hubungan *Tangible* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

<i>Tangible</i>	Kepuasan Lansia				Total		Nilai p
	Puas		Tidak puas		Total	%	
	n	%	n	%			
Baik	28	75,7	9	24,3	37	100	< 0,001
Kurang	9	15,5	49	84,5	58	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada Tabel 4 di atas, proporsi kepuasan lebih tinggi (75,7%) pada Lansia yang mendapatkan pelayanan yang baik dari aspek *tangible*, dibandingkan dengan yang kurang, dan secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$).

Tabel 5. Hubungan *reliability* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

<i>Reliability</i>	Kepuasan Lansia				Total		Nilai p
	Puas		Tidak puas		Total	%	
	n	%	n	%			
Baik	27	87,1	4	12,9	31	100	< 0,001
Kurang	10	15,6	54	84,4	64	100	

Berdasarkan Tabel 5 di atas, proporsi kepuasan lebih tinggi (87,1%) pada Lansia yang mendapatkan pelayanan yang baik dari aspek *reliability*, dibandingkan dengan yang kurang, dan secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$).

Tabel 6. Hubungan *Responsiveness* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Lansia				Total		Nilai p
	Puas		Tidak puas		Total	%	
	n	%	n	%			
Baik	35	53,0	31	47,0	66	100	< 0,001
Kurang	2	6,9	27	93,1	29	100	

Berdasarkan Tabel 6 di atas, proporsi kepuasan lebih tinggi (53,0%) pada Lansia yang mendapatkan pelayanan yang baik dari aspek *responsiveness*, dibandingkan dengan yang kurang, dan secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$).

Tabel 7. Hubungan *assurance* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

<i>Assurance</i>	Kepuasan Lansia				Total		Nilai p
	Puas		Tidak puas		Total	%	
	n	%	n	%			
Baik	21	58,3	15	41,7	36	100	0,002
Kurang	16	27,1	43	72,9	59	100	

Berdasarkan Tabel 7 di atas, proporsi kepuasan lebih tinggi (58,3%) pada Lansia yang mendapatkan pelayanan yang baik dari aspek *Assurance*, dibandingkan dengan yang kurang, dan secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$).

Tabel 8. Hubungan *emphaty* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

<i>Emphaty</i>	Kepuasan Lansia				Total		Nilai p
	Puas		Tidak puas		Total	%	
	n	%	n	%			
Baik	19	55,8	15	44,1	34	100	0,002
Kurang	18	29,5	43	70,5	61	100	

Berdasarkan Tabel 8 di atas, proporsi kepuasan lebih tinggi (55,8%) pada Lansia yang mendapatkan pelayanan yang baik dari aspek *Assurance*, dibandingkan dengan yang kurang, dan secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$).

Analisa Multivariat

Tabel 9 Hasil Analisis Multivariat Tahap Akhir M Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023

Variabel	Nilai p	OR	95% CI
<i>Tangible</i>	0,079	1,5	0,84 – 21,59
<i>Reliability</i>	0,000	4,9	3,77 – 9,30
<i>Responsiveness</i>	0,001	5,2	3,53 – 16,53

Berdasarkan Tabel 9, variabel-variabel yang menunjukkan hubungan yang bermakna setelah dikontrol dengan variabel-variabel lainnya dengan kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023 adalah *reliability* dan *responsiveness*.

Kepuasan Lansia 4,9 kali lebih tinggi pada Lansia yang mendapat pelayanan baik dari aspek *reliability* daripada Lansia yang mendapat pelayanan yang kurang dengan interval kepercayaan antara 3,77 – 9,30. Kepuasan Lansia 5,2 kali lebih tinggi pada Lansia yang mendapat pelayanan baik dari aspek *responsiveness* daripada Lansia yang mendapat pelayanan yang kurang dengan interval kepercayaan antara 3,53 – 16,53. Berdasarkan nilai OR, variabel dominan yang berhubungan dengan kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023 adalah *responsiveness*.

PEMBAHASAN

Hubungan Kualitas Pelayanan dari Segi *Tangible* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kualitas pelayanan dengan kategori kurang yaitu 58 orang (61,1%) dan paling sedikit dengan kategori baik yaitu 37 (38,9%). Hal ini diketahui dari hasil jawaban responden yang paling banyak menjawab sangat puas dengan adanya ruangan khusus untuk pelayanan kesehatan, ruangan pelayanan informasi di aman dan

nyaman, ruangan pelayanan terlihat rapi dan bersih, tetapi pasien ada yang merasa kurang puas mengenai informasi yang tidak ada dibuat melalui brosur pada puskesmas, Fasilitas merupakan sarana maupun prasarana yang penting dalam usaha meningkatkan kepuasan seperti memberi kemudahan, memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna jasa. Apabila fasilitas yang disediakan sesuai dengan kebutuhan, maka konsumen akan merasa puas. Pasien akan memberikan penilaian (reaksi afeksi) terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap kondisi rumah sakit (kualitas baik atau buruk) merupakan gambaran kualitas rumah sakit seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien.

Hasil uji analisa bivariat terdapat hubungan kualitas pelayanan dari segi *tangible* dengan kepuasan lansia yang diketahui dari nilai *p-value* 0,000. Dari 58 orang yang menyatakan *tangible* dengan kategori kurang, paling banyak lansia yang merasa tidak puas yaitu 49 orang (84,5%) dan paling sedikit yang menyatakan puas yaitu 9 orang (15,5%). Dari 37 orang lansia yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *tangible* baik, paling banyak lansia yang menyatakan puas yaitu 28 orang (75,7%) dan paling sedikit yang menyatakan tidak puas yaitu 9 orang (24,3%). Kualitas pelayanan dari segi *tangible* dengan kategori kurang tetapi lansia ada yang merasa puas, karena pada saat lansia datang ke puskesmas, terdapat ruangan khusus untuk meskipun pelayanan yang diberikan kurang meyakinkan lansia mengingat kondisi kesehatannya yang sudah menurun.

Menurut Suparyanto dan Rosad (2015:135) *Tangible* atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensi bukti fisik kepada pihak eksternal. *Tangible* atau bukti fisik ini antara lain gedung, mesin, peralatan, teknologi, lahan parkir, kebersihan, serta penampilan pegawai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2012) yang menyatakan bahwa bukti fisik (*tangible*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap bukti fisik (*tangible*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap bukti fisik (*tangible*) buruk, maka kepuasan semakin rendah. Suatu unit pelayanan kesehatan agar bisa operasional, tidak cukup mempunyai sumber daya manusia saja, tetapi harus didukung pula oleh fasilitas penunjang di puskesmas baik penunjang medis maupun non medis, serta sarana penunjang rumah sakit antara lain meliputi: laboratorium, instalasi farmasi, dan lain-lain. Fasilitas penunjang juga sangat menentukan terhadap kualitas pelayanan sehingga mempengaruhi kepuasan pasien (Nova, 2010).

Hubungan Kualitas Pelayanan dari Segi *Reliability* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dari segi *reliability* paling banyak dengan kategori kurang yaitu 52 orang (54,7%) dan paling sedikit dengan kategori kurang yaitu 43 orang (45,3%). Kurangnya kualitas pelayanan dari segi *reliability* karena lansia beranggapan pelayanan informasi pelayanan kesehatan menggunakan bahasa yang bisa dimengerti lansia, petugas kurang siap membantu kesulitan pada saat lansia melakukan pengobatan. Hal ini tentunya berkaitan dengan perbedaan respon dan komunikasi dari petugas dalam memberikan informasi bagi pasien. Petugas hendaknya bersikap peduli dengan kondisi kesehatan pasien, sehingga memberikan perhatian dan kepedulian bagi pasien ketika memberikan pelayanan bagi pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kosnan (2019) bahwa *reliability* merupakan dimensi dimana pelayanan di fasilitas kesehatan mempersiapkan petugas yang mempunyai dedikasi tinggi, seperti terampil, ramah, sopan, simpati, luwes, penuh pengertian, mempunyai kemampuan komunikasi dengan baik. Jika petugas rumah sakit mempunyai kemampuan umum tentang rumah sakit, menguasai pekerjaannya, dan yang lebih penting adalah petugas yang mempunyai kemampuan

komunikasi dan interpersonal yang baik maka pelanggan akan merasa puas akan pelayanan yang diberikan.

Hasil analisa bivariat diketahui terdapat hubungan kualitas pelayanan dari segi dimensi *reliability* terhadap kepuasan pasien dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Dari 52 orang yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *reliability* dengan kategori kurang, paling banyak lansia yang tidak puas yaitu 48 orang (92,3%) dan paling sedikit yang menyatakan puas yaitu 4 orang (7,7%). Dari 43 orang lansia yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *reliability* dengan kategori baik, paling banyak lansia yang menyatakan puas yaitu 33 orang (76,7%) dan paling sedikit lansia yang menyatakan tidak puas yaitu 10 orang (23,3%). Kualitas pelayanan dari segi *reliability* masih dengan kategori kurang tetapi ada lansia yang merasa puas, karena kondisi di lingkungan puskesmas nyaman dan biaya pengobatan di puskesmas tidak mahal dan tidak mengeluarkan biaya apapun untuk mendapatkan rujukan dan pengobatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hardiyati (2010) yang menyatakan bahwa variabel kehandalan (*reliability*) berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Mutiara dkk (2018) bahwa pelayanan yang baik akan mempengaruhi kepuasan pasien karena dimensi *tangibles* ini akan menumbuhkan image penyedia jasa terutama bagi konsumen baru dalam mengevaluasi kualitas jasa.

Hasil analisa multivariat diketahui bahwa kualitas pelayanan dari segi *reliability* merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini diketahui dari hasil nilai regresi logistik dengan *p value* sebesar 0,000. Nilai Exp (B) sebesar 3,768 - 93,037 artinya bahwa kualitas pelayanan dari segi dimensi *reliability* berpeluang 3 sampai 93 kali mempengaruhi kualitas pelayanan lansia. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, petugas harus benar-benar menyadari bahwa penyembuhan seseorang bukan hanya ditentukan oleh obat-obatan yang diberikannya, tetapi juga dipengaruhi oleh cara pelayanan yang diperlihatkan para petugas kesehatan seperti sikap, ketrampilan serta pengetahuannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Amirul dkk (2017) bahwa ada hubungan antara *reliability* dengan kepuasan pasien. *Reliability* (kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan layanan yang bermutu sehingga memuaskan pasien. *Reliability* mempunyai dua aspek yaitu kemampuan memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan dan mampu memberikan pelayanan yang tepat atau akurat (Amirul Mustofa, Roekminiati and Lestari, 2017; Kotler and Keller, 2017). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di beberapa puskesmas yang menunjukkan ada hubungan antara *reliability* dengan kepuasan pasien (Toliaso, Mandagi and Kolibu, 2018; Arifin et al., 2019; Ahmad, Napitupulu and Permayasa, 2021; Fakhshianoor, 2021)

Hubungan Kualitas Pelayanan dari Segi *Responsiveness* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Kualitas pelayanan dari segi *responsiveness* paling banyak dengan kategori baik yaitu 73 orang (76,8%) dan paling sedikit dengan kategori kurang baik yaitu 22 (23,2%). Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani menanggapi setiap keluhan pasien dengan cepat, petugas juga memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi yang akurat tentang pelayanan kesehatan lansia. Hal ini sesuai dengan pendapat Kotler dan Keller, (2017) bahwa *responsiveness* dalam penelitian ini adalah daya tanggap petugas, dokter dan petugas apotik dalam memberikan pelayanan kesehatan, karena daya tanggap dari petugas yang baik siap dan tanggap dalam melayani pasien berhubungan dengan kepuasan pasien (Kotler and Keller, 2017).

Hasil analisa bivariat diketahui terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dari segi dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien dengan *p value* sebesar $0,000 < 0,05$. Diketahui dari 66 orang lansia yang menyatakan *responsiveness* dengan kategori baik, paling

banyak lansia yang menyatakan puas yaitu 35 orang (53,0%) dan paling sedikit yang menyatakan tidak puas yaitu 31 orang (47,0%). Dari 29 orang lansia yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *responsiveness* dengan kategori kurang, paling banyak yang menyatakan tidak puas yaitu 27 orang (93,1%) dan paling sedikit yang menyatakan puas yaitu 2 orang (6,9%). Kualitas pelayanan dari segi *responsiveness* yang baik tetapi ada lansia yang merasa kurang puas disebabkan karena petugas terkadang terlalu cepat menyampaikan informasi tentang prosedur dan pelayanan pengobatan sebab lansia yang fungsi pendengarannya sudah menurun tidak bisa paham akan informasi yang disampaikan petugas. Hal ini sejalan dengan penelitian Taekab, Suryawati and Kusumastuti (2019) yang hasilnya ada hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien di Puskesmas Leyangan. Penelitian dengan hasil yang sama di Puskesmas Muara Laung (Arifin et al., 2019). Kecepatan pelayanan setidaknya dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ialah pengalaman, tingkat pendidikan, kerjasama tim. Kecepatan suatu pelayanan kesehatan akan menimbulkan suatu kesan atau nilai baik dari pasien. Nilai pasien yang baik dibutuhkan suatu layanan kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan dari minat loyalitas secara tidak langsung, sehingga kecepatan dan ketepatan layanan berpengaruh terhadap nilai kepuasan.

Hasil analisa multivariat dengan uji regresi logistik diketahui bahwa kualitas pelayanan dari segi *responsiveness* sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Hal itu dapat diketahui dari nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,05$ dan nilai *exp (B)* sebesar 3,534 sampai 165,317, artinya bahwa pengaruh kualitas pelayanan dari segi *responsiveness* berpeluang 3,5 sampai 165 kali terhadap kepuasan pasien. Petugas hendaknya memperhatikan *responsiveness* dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap dalam hal menyampaikan informasi yang jelas mengenai pelayanan yang diberikan, kecepatan petugas puskesmas dalam menangani transaksi serta penanganan keluhan pasien. Petugas puskesmas yang memiliki *responsiveness* baik akan mampu menjalin hubungan yang baik antara instansi dengan pasien. Sebaliknya, mengabaikan dan membiarkan pasien menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Berarti semakin baik mutu pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. daya tanggap (*responsiveness*) dalam penelitian ini mencakup memberikan pelayanan dengan cepat, petugas memberikan penjelasan terlebih dahulu, menunjukkan minat yang tulus, selalu membantu saat di butuhkan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Asnidar,dkk (2020) di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo dimana Berdasarkan hasil penelitian yang dianalisis dengan menggunakan analisis regresi linier berganda juga menunjukkan bahwa *responsiveness* mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap (nilai thitung > tabel yaitu $2.610 > 1.649$ dan signifikansi $t = 0,009 < 0,05$). Dimensi ini menekankan pada perhatian dan ketepatan dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan serta kesulitan pelanggan. Daya tanggap merupakan suatu kebijakan untuk membanu dan memberi pelayanan yang cepat kepada pelanggan dengan menyampaikan informasi yang jelas (Asnidar dkk, 2022). Daya tanggap (*Responsiveness*) yaitu selalu memberikan informasi kepada pelanggan dengan jelas tentang kapan pelayanan siap diberikan, pelayanan diberikan dengan tanggap kepada pelanggan, kemauan untuk membantu pelanggan, dan kesiapan untuk menanggapi permintaan pelanggan hal tersebut berkaitan dengan pemberian jasa secara maksimal dan bertanggung Jawab (Faiza dan Panjawa, (2020).

Hubungan Kualitas Pelayanan dari Segi Assurance dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Hasil analisa univariat pada penelitian menunjukkan bahwa dari segi *assurance* paling banyak dengan kategori kurang yaitu 59 orang (62,1%) dan paling sedikit dengan kategori baik yaitu 36 (37,9%). Kualitas pelayanan dari segi *assurance* kurang baik disebabkan

karena kurangnya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan yang diberikan pada saat lansia berobat dan Petugas puskesmas kurang bersikap ramah dalam melayani lansia yang berobat. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam menerima layanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Parasurman (2017) bahwa jaminan (*assurance*) adalah jaminan kepada konsumen mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh staf, bebas dari bahaya atau resiko keragu-raguan, perilaku petugas diharapkan dapat menumbuhkan rasa aman bagi pelanggannya (Parasuraman, 2017).

Hasil analisa bivariat diketahui terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dari segi *assurance* dengan kepuasan lansia, hal ini diketahui dari hasil uji *Chi-square* dengan *p value* sebesar $0,002 < 0,05$. dari 59 orang lansia yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *assurance* dengan kategori kurang, paling banyak lansia yang menyatakan tidak puas yaitu 43 orang (72,9%) dan paling sedikit yang menyatakan puas yaitu 16 orang (27,1%). Dari 36 orang yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *assurance* dengan kategori baik, lansia paling banyak yang menyatakan puas yaitu 21 orang (58,3%) dan paling sedikit yang menyatakan tidak puas yaitu 15 orang (41,7%). Adanya hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien pada penelitian ini ditunjukkan dengan kepuasan pasien terhadap kinerja dokter, perawat dan petugas di Puskesmas. Semakin baik mutu pelayanan jaminan (*assurance*) maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian ini mencangkup petugas menanamkan kepercayaan dalam melayani pasien, pasien selalu merasa aman saat mendapat pelayanan. Pelayanan yang di berikan tidak membeda – bedakan pasien, serta petugas selalu menjawab pertanyaan pasien dengan memuaskan. Sejalan dengan penelitian Desi Wardiati,dkk di RSUD Indrasari Rengat yang beralamat di JL. Raya Lintas Timur Pematang Reba, Inhu Riau, Diperoleh nilai *P value* sebesar 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *p value* (0,001) lebih kecil dari 0,05. Artinya adalah bahwa *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Diperoleh nilai *path koefisien* sebesar 0,290 yang berarti bahwa setiap peningkatan *assurance* sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar 0,290 (Wardiati dkk, 2020). Jaminan (*assurance*) yaitu mencangkup pengetahuan yang luas, kemampuan, keramahan dan kesopanan,dapat di percaya, bebas dari bahaya dan risiko/keraguan yang harus dimiliki oleh tenaga medis dan non medis dalam dalam memberikan rasa percaya serta keyakinan kepada pasien (Widyantara dkk, 2019). Hal yang sama juga diungkapkan oleh Kotler dan Keller (2017) bahwa *Assurance* merupakan jaminan terhadap pelayanan yang diberikan petugas terdiri keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan. Jaminan dapat menjadi faktor penentu kenyamanan dan keamanan pasien selama melakukan pelayanan kesehatan di sebuah layanan Kesehatan sehingga akan menjadi penentu kepuasan pasien (Kotler and Keller, 2017).

Hubungan Kualitas Pelayanan dari Segi *Empathy* dengan Kepuasan Lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur

Hasil analisa univariat diketahui kualitas pelayanan dari segi *emphaty* paling banyak dengan kategori kurang yaitu 61 orang (64,2%) dan paling sedikit dengan kategori kurang yaitu 34 (35,8%). Kurangnya *emphaty* disebabkan karena lansia beranggapan kurang menjelaskan informasi pelayanan kesehatan diberikan pada lansia, tidak menjelaskan secara perlahan dan petugas juga tidak menggunakan tanda pengenal saat bekerja, sehingga lansia kadang lupa baru berinteraksi dengan seorang petugas. Hal ini sejalan dengan pendapat Baan (2020) bahwa pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama (Baan, 2020).

Hasil analisa bivariat dengan uji *Chi-square* diketahui terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dari segi *emphaty* dengan kepuasan lansia dengan nilai *p value* sebesar $0,011 < 0,05$. dari 61 orang lansia yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *emphaty* kurang, paling banyak lansia yang menyatakan tidak puas yaitu 43 orang (70,5%) dan paling sedikit lansia yang menyatakan puas yaitu 18 orang (29,5%). Dari 34 orang lansia yang menyatakan kualitas pelayanan dari segi *emphaty* dengan kategori baik, paling banyak yang menyatakan puas yaitu 19 orang (55,9%) dan paling sedikit yang menyatakan tidak puas yaitu 15 orang (44,1%). Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berpendapat variabel *empati* berpengaruh dengan kepuasan pasien dalam memberikan pelayanan. kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat berhubungan dengan persepsi perhatian pasien karena perhatian yang diberikan oleh petugas dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa perhatian petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan bagi lansia dapat memenuhi harapannya agar diperlakukan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima. Hal ini sesuai dengan pendapat L.Hakim (2021), faktor yang dapat menyebabkan pasien merasakan tidak puas dengan pelayanan dapat disebabkan oleh petugas hanya menanyakan sakitnya, kemudian diperiksa dan diberikan resep obat. Seringkali dalam pelayanan pengobatan, jika pasien tidak menanyakan penyakit yang dideritanya, maka petugas tidak memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita, sehingga antara pasien dengan petugas belum terjadi komunikasi yang baik dan menimbulkan kesan bahwa petugas kurang ramah, kurang perhatian, serta waktu yang diberikan dalam pelayanan sangat singkat. Hal yang sama juga dijelaskan dari hasil penelitian Zeitham (2017) bahwa empati memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pasien, memahami kebutuhan pasien secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien (Zeitham, 2017)

Dibuktikan dalam penelitian ini hubungan *emphaty* terhadap kepuasan mempunyai hubungan positif artinya semakin tinggi kepedulian petugas terhadap kebutuhan dan keluhan pasien maka akan semakin tinggi kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara *emphaty* dengan kepuasan pasien, sama dengan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas BLUD Kota Semarang (Suryawati, Nandini and Handayani, 2019), di Puskesmas Bahu Kota Manado (Toliaso, Mandagi and Kolibu, 2018) dan di Puskesmas Balanagan (Fakhsianoor, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan lansia di Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023, didapatkan hasil bahwa ada hubungan kualitas pelayanan dari segi *tangible, responsiveness, emphaty, assurance* di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur dengan nilai *p value* sebesar 0,000. Faktor dominan yang berpengaruh terhadap kepuasan lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur adalah kualitas pelayanan dari segi *responsiveness*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih peneliti ucapkan pada seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur serta seluruh pegawai dan staff Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur atas partisipasi dan dukungannya

sehingga terselesaikannya artikel ini. Dan kepada seluruh civitas akademika Universitas Sari Mutiara Indonesia yang telah mendukung penyelesaian artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiah dkk (2021) 'Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di RW I Kelurahan Polowijen (Studi Kasus Pada Pos Pelayanan Terpadu Lansia Kelurahan Polowijen Kecamatan Blimbing Kota Malang)', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(No.12), pp. 2861–2867.
- Ambariani dkk (2017) Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia Pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia Di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor Jawa Barat', *Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 1(1). doi: 10.24198/ijemc.v1i1.84.
- Anggraini dkk (2015) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung*. Universitas Malahayati Lampung.
- Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W. and Ratnawati, N. L. K. A. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung', *E-Jurnal Medika*, 5(7), pp. 1–23. Available at: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>.
- Aryana, I. G. P. S. *et al.* (2022) 'DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN dan mandiri sehingga dapat meringankan beban bagi masyarakat maupun negara , dan justru diabaikan . Interaksi kondisi psikis sangat berhubungan erat dengan fisik pada usia lanjut . Kondisi memberikan dampak cu', 21, pp. 408–413.
- Azwar (2016) *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Barahama, K. F., Katuuk, M. and Oroh, W. M. (2019) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Perawatan Dewasa Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado', *Jurnal Keperawatan*, 7(1). doi: 10.35790/jkp.v7i1.22876.
- Bustami (2011) *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Chairil and Rambe, I. W. U. (2022) 'Tingkat Kepuasan Lansia Tentang Pelayanan Kesehatan di Panti Khusnul Khotimah Pekanbaru', *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 12(2), pp. 76–84. doi: 10.37859/jp.v12i2.3446.
- Friska *et.al* (2020) 'The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road', *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), pp. 1–8.
- van Gaans, D. and Dent, E. (2018) 'Issues of accessibility to health services by older Australians: A review', *Public Health Reviews*. Public Health Reviews, 39(1), pp. 1–16. doi: 10.1186/s40985-018-0097-4.
- Handayani, S. (2016) 'Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno', *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), p. 42. doi: 10.26576/profesi.135.
- Imam (2013) *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Irsanty (2017) *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Kalsum, U., Umiati, N. and Hayat, H. (2019) 'Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kebijakan UU No. 10 Tahun 2017, *Respon Publik*, 6(6), pp. 70–76. Available at: <http://riset.unisma.ac.id/index.php/rpp/article/view/4508%0Ahttp://riset.unisma.ac.id/i>

- ndex.php/rpp/article/download/4508/4082.
- Kemenkes (2016) *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*. Jakarta.
- Kemenkes (2019) *Indonesia Masuki Periode Aging Population*. Jakarta. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html>.
- Kuntoro & Istiono (2017) 'Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), pp. 140–147.
- Lilik & Azizah (2011) *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mamik (2017) *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Sidoarjo: Zifatama jwara.
- Maulana, A. S. (2016) Pengaruh Kualitas Pelayanan dan harga Terhadap Kepuasan Pelanggan PT.TOI.
- Mawaddah (2020) 'Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul', *Hospital Majapahit*, 12(1), pp. 32–40.
- Mujiarto, M., Susanto, D. and Bramantyo, R. Y. (2019) 'Strategi Pelayanan Kesehatan Untuk Kepuasan Pasien Di Upt Puskesmas Pandean Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek', *Jurnal Mediasosian : Jurnal Ilmu Sosial dan Administrasi Negara*, 3(1), pp. 34–49. doi: 10.30737/mediasosian.v3i1.572.
- Muninjaya (2014) *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mustika (2019) 'Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC)', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- National & Pillar (2020) *Keperawatan Gerontik*.
- Nursalam (2011) *Manajemen Keperawatan (aplikasi dalam praktik keperawatan profesional)*. 3rd edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Ridha dkk (2017) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Layanan Primer Banjarmasin', *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(1).
- Robbins et al (2016) *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Shur, N. F. et al. (2021) 'Age-related changes in muscle architecture and metabolism in humans: The likely contribution of physical inactivity to age-related functional decline', *Ageing Research Reviews*, 68. doi: 10.1016/j.arr.2021.101344.
- Tjiptono (2014) *Service, Quality & Satisfaction*. 3rd edn. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- WHO (2021) *Ageing and Health*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Wibawa (2019) *Mengenal Konsep Penuaan yang Berkualitas dan Cara Mencapainya*. Available at: <https://sains.kompas.com/read/2019/07/09/190700023/mengenal-konsep-penuaan-yang-berkualitas%02dan-cara-mencapainya?page=all>.
- Wulandari, K. (2015) 'Analisis Persepsi Pelanggan Atas Dimensi Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Pelanggan Dan Niat Beli Ulang', *Jurnal Administrasi Bisnis Unpar*, 11(1), pp. 88–104.