

# HUBUNGAN MUTU PELAYANAN VCT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN TAHUN 2020

Amelina Hikmah<sup>1</sup>, Asrinawaty<sup>2</sup>, Ahmad Zacky Anwary<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan

<sup>2</sup>Dosen Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan

E-mail: [amelinahikmah@gmail.com](mailto:amelinahikmah@gmail.com)

## ABSTRAK

*Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah suatu program pemerintah untuk membantu mencegah penularan HIV/AIDS. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2019, jumlah kasus HIV di Kalimantan Selatan yang dilaporkan sebanyak 238 kasus. Puskesmas Pekauman adalah salah satu puskesmas yang ditunjuk pemerintah untuk memberikan pelayanan VCT. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan VCT dengan kepuasan pasien. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan studi potong lintang dengan besar sampel sebanyak 53 responden yang dipilih dengan metode *accidental sampling*. Uji analisis yang digunakan yaitu uji *chi square* dengan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel mutu pelayanan VCT berdasarkan kehandalan, jaminan dan bukti fisik dengan kepuasan pasien. Dan tidak terdapat hubungan antara daya tanggap dan empati dengan kepuasan pasien. Saran yang diberikan yaitu mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan VCT.

**Kata Kunci:** Mutu Pelayanan; Kepuasan; VCT

---

## ABSTRACT

*Voluntary Counseling and Testing (VCT)* is one of the government programs to prevent transmission of HIV/AIDS. Based on data from Directorate General of Disease Prevention and Control 2019, the number of HIV cases in South Kalimantan as 238 cases. Puskesmas Pekauman is one of public health centers appointed by government to provide VCT services. This study aims to determine the relationship between VCT service quality with patient satisfaction. The research method conducted was observational analytic method using cross sectional study approach 53 respondents were selected as sample using accidental sampling. Test analysis used was the chi-square test with  $\alpha=0,05$ . The result of the research showed that there is a relation between variables of VCT service quality based on reliability, assurance and tangible have a relationship with patient satisfaction. And there is no relation between the responsiveness and empathy with patient satisfaction. Advice given to maintain and improve VCT service quality.

**Keywords:** Service Quality; Satisfaction; VCT

## PENDAHULUAN

Permasalahan HIV dan AIDS menjadi tantangan kesehatan hampir di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Dari tahun ke tahun kasus HIV/AIDS terus mengalami peningkatan. Sejak pertama kali ditemukan sampai dengan Juni 2018, HIV/ AIDS telah dilaporkan keberadaannya oleh 433 kabupaten/kota (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia Berdasarkan laporan Dirjen P2PL. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan Juni 2019 sebanyak 349.959 jiwa (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun. Adapun provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (62.108), diikuti Jawa Timur (51.990), Jawa Barat (36.853), Papua (34.473), dan Jawa Tengah (30.257) (Kemenkes RI 2019).

Salah satu penanggulangan yang harus dilakukan adalah dengan melakukan deteksi dini melalui layanan VCT secara sukarela. *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan suatu tes darah secara sukarela dan akan dijamin kerahasiaannya dengan *informed consent* melalui gabungan konseling (*pra-test counseling, testing HIV* dan *post-test counseling*) (Anderson 2012 dalam Nisrina D. R. dan Bambang W. 2018). Layanan VCT dapat digunakan untuk mengubah perilaku berisiko dan memberikan informasi tentang pencegahan HIV, memberikan perawatan, dukungan dan pengobatan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA), memberikan dukungan moral, informasi, serta dukungan lainnya terhadap keluarga dan lingkungannya (KepMenkes RI, 2005).

Untuk mencapai tujuan pelaksanaan pelayanan VCT yakni melalui peningkatan mutu pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS sukarela dan perlindungan bagi petugas layanan VCT dan klien. Untuk memastikan pelayanan VCT terlaksana dengan baik diperlukan pengukuran kualitas pelayanan untuk memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang tepat. Tujuan pengukuran dari jaminan kualitas adalah menilai kinerja petugas, kepuasan pelanggan atau klien dan menilai ketepatan protokol konseling dan testing yang kesemuanya bertujuan tersedianya layanan yang terjamin kualitas dan mutu (KepMenKes RI, 2005).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sutriani (2012) kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), kepastian jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), bukti langsung (*tangible*) pelayanan VCT memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien HIV/AIDS. Pada penelitian Fatimah Ahmad juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi kehandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Kepedulian (*Empaty*), Bukti Fisik (*Tangible*) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi mutu pelayanan VCT berpengaruh terhadap kepuasan pasien HIV/AIDS.

Di Kalimantan Selatan jumlah kasus HIV yang dilaporkan hingga tahun 2017 selalu meningkat, hingga pada tahun 2018 jumlah kasus HIV yang dilaporkan mengalami penurunan menjadi 297 dari 572 dan mengalami penurunan kembali pada tahun 2019 menjadi 238 walaupun penurunannya tidak signifikan seperti pada tahun sebelumnya. Banjarmasin sebagai kota dengan jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak dari seluruh kabupaten/kota di Kalimantan Selatan. Pada tahun 2019 jumlah orang dengan resiko HIV/AIDS sebanyak 20.778, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 2.694 (Ditjen P2PL Kemenkes RI 2019).

Puskesmas Pekauman adalah satu puskesmas yang ditunjuk oleh Pemerintah Kota Banjarmasin untuk memberikan pelayanan HIV/AIDS. Pada tahun 2019 kunjungan pemeriksaan HIV cenderung mengalami penurunan dan kenaikan yang tidak signifikan, namun pada laporan terakhir di bulan oktober jumlah kunjungan pemeriksaan turun dari yang sebelumnya 225 kunjungan menjadi 179 kunjungan. Sedangkan pada tahun 2020 jumlah kunjungan pada bulan Juli mencapai 117 orang yang mengalami penurunan dibanding bulan Juni yang mencapai 192 orang.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dependen penelitian ini adalah kepuasan pasien/klien. Sedangkan variabel dependennya adalah mutu pelayanan yang terdiri dari kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien/klien yang memeriksakan diri mereka di klinik VCT Puskesmas Pekauman pada bulan Juni yaitu sebanyak 117 orang. Sampel yang diambil sebanyak 53 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Data yang digunakan berupa data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung terhadap responden menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh melalui data yang dimiliki puskesmas. Analisis data menggunakan analisis univariat yang disajikan melalui tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

Metode yang digunakan dalam pemecahan permasalahan termasuk metode analisis. Metode-metode yang digunakan dalam penyelesaian penelitian dituliskan di bagian ini. Metode hanya digunakan untuk artikel hasil penelitian. Bagian ini dapat dihilangkan untuk artikel konseptual.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Pada tabel 1 menunjukkan distribusi responden pengguna pelayanan VCT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin menurut jenis kelamin terdapat 26 laki-laki (49,1%) dan 27 perempuan (50,9%), pengguna pelayanan VCT oleh perempuan dalam hal ini dikarenakan sebagian pengguna wajib adalah ibu hamil, selain ibu hamil pengguna pelayanan VCT sebagian besar adalah kelompok beresiko. Menurut status perkawinan pengguna pelayanan VCT 34 orang belum menikah (64,2%) dan 19 orang sudah menikah (35,8%). Menurut kelompok umur terbanyak terdapat pada kelompok umur 18-24. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sutriani (2012) yang menunjukkan responden pengguna pelayanan VCT adalah kelompok produktif. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan terbanyak di tingkat SLTA yaitu 23 orang (43,4%) dan terendah di tingkat SD 4 orang (7,5%). Pendidikan responden yang mayoritas SLTA dalam hal ini tingkat pengetahuan mereka mengenai mutu pelayanan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Menurut jenis pekerjaan mayoritas bekerja sebagai karyawan yaitu sebanyak 23 orang (43,4%) adapun yang tidak bekerja sebagian besar ibu rumah tangga, sedangkan lain-lain adalah pekerjaan diluar pilihan yang tersedia.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum**

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	49,1
Perempuan	27	50,9
Status Perkawinan		
Menikah	19	35,8
Belum Menikah	34	64,2
Umur		
18-24	20	37,7
25-31	15	28,3
32-38	9	17,0
39-45	6	11,3
46-52	3	5,7
Pendidikan		
SD	4	7,5
SLTP	18	34,0
SLTA	23	43,4
Perguruan Tinggi	8	15,1
Pekerjajaan		
Tidak Bekerja	13	24,5
Pelajar	2	3,8
Mahasiswa	4	7,5
Karyawan	23	43,4
PNS	1	1,9
Lain-lain	10	18,9
Total	53	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan responden yang menilai kehandalan baik sebesar 94,3 % dengan jumlah 50 responden, sedangkan responden yang menilai kehandalan kurang baik sebesar 5,7 % dengan jumlah 3 responden. Responden yang menilai daya tanggap baik sebesar 96,2 % dengan jumlah 51 responden, sedangkan responden yang menilai daya tanggap kurang baik sebesar 3,8 % dengan jumlah 2 responden. Responden yang menilai jaminan baik sebesar 94,3 % dengan jumlah 50 responden, sedangkan responden yang menilai jaminan kurang baik sebesar 5,7 % dengan jumlah 3 responden. Responden yang menilai empati baik sebesar 96,2 % dengan jumlah 51 responden, sedangkan responden yang menilai empati kurang baik sebesar 3,8 % dengan jumlah 2 responden. Responden yang menilai bukti fisik baik sebesar 86,8 % dengan jumlah 46 responden, sedangkan responden yang menilai bukti fisik kurang baik sebesar 13,2 % dengan jumlah 7 responden.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan**

Dimensi Mutu	Jumlah	Persentase
Kehandalan		
Baik	50	94,3
Kurang Baik	3	5,7
Daya Tanggap		
Baik	51	96,2
Kurang Baik	2	3,8
Jaminan		
Baik	50	94,3
Kurang Baik	3	5,7
Empati		
Baik	51	96,2
Kurang Baik	2	3,8
Bukti Fisik		
Baik	46	86,8
Kurang Baik	7	13,2
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 3 menunjukkan responden yang menyatakan puas sebesar 94,3% dengan jumlah 50 responden, sedangkan responden yang menyatakan kurang puas sebesar 5,7 % dengan jumlah 3 responden.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan**

Kepuasan	Jumlah	Persentase
Puas	50	94,3
Kurang Puas	3	5,7
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2020

#### Analisis Bivariat

Tabel 4 menunjukkan diperoleh hasil bahwa responden yang menilai kehandalan kurang baik sebanyak 2 responden (3,8%) merasa kurang puas dan sebanyak 1 responden (1,9%) merasa puas. Sedangkan responden yang menilai kehandalan baik sebanyak 1 responden (1,9%) merasa kurang puas dan 49 responden (92,4%) merasa puas dengan nilai  $P = 0,006$ . Responden yang menilai daya tanggap kurang baik sebanyak 1 responden (1,9%) merasa kurang puas dan 1 responden (1,9%) merasa puas. Sedangkan responden yang menilai daya tanggap baik sebanyak 2 responden (3,8%) merasa kurang puas dan 49 responden (92,4%) merasa puas dengan nilai  $P = 0,111$ . Responden yang menilai jaminan kurang baik sebanyak 2 responden (3,8%) merasa kurang puas dan 1 responden (1,9%) merasa puas. Sedangkan responden yang menilai jaminan baik sebanyak 1 responden (1,9%) merasa kurang puas dan 49 responden (92,4%) merasa puas dengan nilai  $P = 0,006$ . Responden yang menilai empati kurang baik sebanyak 1 responden (1,9%) merasa kurang puas dan 1 responden (1,9%) merasa puas. Sedangkan responden yang menilai empati baik sebanyak 2 responden (3,8%) merasa kurang puas dan 49 responden (92,4%) merasa puas dengan nilai  $P = 0,111$ . Responden yang menilai bukti fisik kurang baik sebanyak 2 responden (3,8%) merasa kurang puas dan 5 responden (9,4%) merasa puas. Sedangkan responden yang menilai bukti fisik baik sebanyak 1 responden (1,9%) merasa kurang puas dan 45 responden (84,9%) merasa puas dengan nilai  $P = 0,043$ .

**Tabel 4. Hubungan Antara Dimensi Mutu Dengan Kepuasan Pasien**

Dimensi Mutu	Kepuasan				Total	Nilai P	
	Kurang Puas		Puas				
	N	%	n	%			
Kehandalan							
Kurang Baik	2	66,7	1	33,3	3	100	0,006

Baik	1	2,0	49	98,0	50	100	
Daya Tanggap							
Kurang Baik	1	50	1	50	2	100	0,111
Baik	2	3,9	49	96,1	51	100	
Jaminan							
Kurang Baik	2	66,7	1	33,3	3	100	0,006
Baik	1	2,0	49	98,0	50	100	
Empati							
Kurang Baik	1	50	1	50	2	100	0,111
Baik	2	3,9	49	96,1	51	100	
Bukti Fisik							
Kurang Baik	2	28,6	5	71,4	7	100	0,043
Baik	1	2,2	45	97,8	46	100	

Sumber: Data Primer, 2020

Kehandalan (Reliability) menurut Parasuaraman dkk (2006) adalah kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien tanpa kesalahan, yang meliputi waktu pengurusan pendaftaran dilakukan dengan baik. kemauan petugas dalam memberikan pelayanan, kemauan dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, dokter selalu ada pada saat jam kerja, kemauan bidan, perawat petugas apotik dalam memberikan pelayanan, pada saat membutuhkan bantuan petugas selalu memberikan pelayanan sesuai prosedur. Kehandalan dalam penelitian ini adalah kemampuan petugas dalam menangani keluhan klien/pasien secara tepat dan professional, kemampuan memberikan informasi mengenai pelayanan VCT dan ketepatan serta ketelitian waktu pelayanan. Pada tabel 4 responden yang menilai kehandalan baik lebih banyak yang puas yaitu 98% dibandingkan yang merasa kurang puas hanya 2%. Bagi mereka para klien yang memeriksakan dirinya sudah tentu akan ada kekhawatiran tentang kondisi diri dan hasil pemeriksaan mereka, namun ketepatan dan sikap professional konselor selama menangani keluhan klien memberikan kenyamanan bagi mereka sehingga mereka tidak merasa sungkan saat akan menceritakan keadaan mereka. Hal ini juga sejalan dengan prosedur pelayanan yang menurut mereka tidak berbelit-belit. Responden yang menilai kehandalan petugas sudah baik dan merasa kurang puas dalam hal ini disebabkan waktu tunggu pelayanan yang lumayan lama dan informasi pelayanan yang akan diberikan masih kurang jelas. Namun hal ini tidak terlalu sering terjadi. Pelayanan yang lama hanya terjadi jika terdapat banyak kunjungan VCT dan ada kegiatan lain di laboratorium karena petugas yang melakukan pemeriksaan dan konseling juga melakukan tugas lain sebagai di laboratorium. Hal ini tentu saja akan membuat petugas sedikit kewalahan jika jumlah kunjungan VCT lebih ramai dari biasanya. Pada tabel 4 diketahui hasil analisis hubungan antara kehandalan dengan kepuasan didapatkan nilai  $P = 0,006$  yang artinya terdapat hubungan antara dimensi mutu kehandalan dengan kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmarani dkk. (2019) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara dimensi kehandalan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara

Daya tanggap menurut Rambat Lupioadi (2001) adalah kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi secara jelas. Daya tanggap dalam penelitian ini adalah petugas membantu klien/pasien memperoleh pelayanan cepat tanggap, pelayanan lain yang diperlukan setelah melakukan pemeriksaan di klinik VCT dan ketanggapan petugas menawarkan bantuan saat klien/pasien dalam kesulitan. Pada tabel 4 responden yang menilai daya tanggap baik dan merasa puas sebesar 96,1 % dan 3,9 % kurang puas. Dalam pelayanan VCT sebagai seorang konselor sekaligus bertugas melakukan tes HIV diperlukan ketanggapan yang tepat dan cepat. Klien yang ingin memeriksakan status HIV nya dengan kata lain sudah menyiapkan dirinya dalam menghadapi situasi dan hasil tes yang akan diterima. Setelah menerima hasil bagi mereka yang reaktif tentu harus segera diberikan tindakan pelayanan lain. Ketanggapan petugas dalam memberikan arahan dan membantu klien mendapatkan pelayanan lain/rujukan yang diperlukan bagi para klien dirasa sangat membantu dan mengurangi rasa kekhawatiran setelah menerima hasil tes. Petugas juga dengan tanggap menawarkan bantuan saat klien dalam keadaan kesulitan terutama setelah menerima hasil tes reaktif. Hal ini tentu sangat tepat dan merupakan sebuah keharusan bagi petugas untuk memudahkan klien mendapatkan perawatan yang tepat. Responden yang menilai daya tanggap kurang baik dalam hal ini menganggap petugas kurang tanggap membantu memperoleh pelayanan yang cepat saat pertama kali datang. Pada tabel 4 diketahui hasil analisis hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan didapatkan

nilai  $P = 0,111$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Toar W.J. Hatibie dkk. (2015) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien Instalasi Rawat Jalan Bedah.

Menurut Parasuraman (1997) jaminan adalah pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan, antara lain komunikasi, kualitas, kredibilitas, keamanan, kompetisi dan sopan santun. Jaminan dalam penelitian ini adalah perhatian petugas terhadap keluhan klien/pasien, kejujuran dan kejelasan dalam memberikan informasi hasil pemeriksaan HIV dan keterampilan serta ketelitian memberikan pelayanan tindakan lanjutan. Pada tabel 4 responden yang menilai jaminan baik lebih banyak merasa puas yaitu sebesar 98 %, dan yang merasa kurang puas hanya 2 %. Bagi klien perhatian yang diberikan konselor selama mereka menceritakan keadaan diri mereka memberikan rasa aman dan percaya terhadap petugas itu sendiri. Rasa aman yang mereka rasakan tidak membuat mereka khawatir dengan hasil apapun yang akan mereka terima setelah tes. Dengan terbentuknya rasa aman dan percaya hal ini memudahkan seorang konselor mengetahui faktor resiko seorang klien ketika mereka bercerita tanpa sungkan karena sudah terbentuk ikatan saling percaya. Sedangkan klien yang menilai jaminan masih kurang baik merasa meskipun petugas menyampaikan hasil tes dengan jujur namun penjelasan tentang tindakan yang harus dilakukan oleh klien setelah mengetahui hasil sedikit membingungkan. Bagi klien yang meskipun mendapatkan hasil nonreaktif setelah pemeriksaan HIV terutama bagi kelompok resiko tetap disarankan untuk memeriksakan diri pada periode waktu tertentu sebagai bentuk pencegahan dan deteksi dini. Selain itu bagi yang hasilnya reaktif berbagai prosedur pemeriksaan lanjutan dan penelusuran faktor resiko serta pelayanan lanjutan bagi penderita HIV harus dilakukan. Bagi klien yang masih kurang mengerti apalagi yang baru pertama kali memeriksakan diri akan menganggap berbagai macam tindakan lanjutan tersebut membingungkan. Pada tabel 4 menunjukkan hasil analisis hubungan antara jaminan dengan kepuasan didapatkan nilai  $P = 0,006$  yang artinya terdapat hubungan antara jaminan dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Asmarani dkk. (2019) yang menyatakan dimensi jaminan berpengaruh terhadap hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara Tahun 2018.

Menurut Nursodik (2010) empati adalah perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan dalam menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan kebutuhan pelanggannya. Empati dalam penelitian ini adalah kesopanan dan keramahan petugas memberikan informasi dan pelayanan, kemudahan dalam menemui petugas, pelayanan yang tidak memandang status dan kondisi klien/pasien serta perhatian dan dukungan moril yang diberikan petugas terhadap keadaan klien/pasien. Pada tabel 4 responden yang menilai empati baik merasa puas sebesar 96,1% dan 3,9 % merasa kurang puas. Empati yang baik dalam pelayanan VCT bagi klien adalah pelayanan yang diberikan dan komunikasi yang terjalin diberikan secara ramah dan sopan. Konselor dalam berkomunikasi dengan klien mengutamakan keakraban dan menciptakan suasana nyaman bagi klien. Bahkan kondisi dan status sebagai kelompok resiko yang umumnya dipandang kurang baik dalam kelompok masyarakat tidak membuat mereka enggan dan merasa kurang nyaman saat mengunjungi klinik VCT. Hal ini bagi mereka karena keramahan petugas membuat mereka merasa nyaman ditambah dukungan penuh yang diberikan kepada mereka sebagai bentuk perhatian terhadap kelompok beresiko. Hanya saja bagi responden yang menilai empati yang kurang baik dan meskipun ada yang menilai puas terhadap pelayanan VCT menurut mereka karena tidak terlalu mudah untuk menemui petugas karena untuk melakukan pemeriksaan HIV seorang klien terlebih dahulu harus menghubungi salah satu petugas klinik VCT dan menyesuaikan jadwal petugas yang untuk melakukan konseling dan pemeriksaan. Pada tabel 4 menunjukkan hasil analisis hubungan antara empati dengan kepuasan didapatkan nilai  $P = 0,111$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara empati dengan kepuasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Joyce Silalahi (2019) di Rumah Sakit Advent Medan yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara ramah dan empati dengan kepuasan pasien.

Menurut Zoeldhan (2012) bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, penampilan pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat. Bukti fisik dalam penelitian ini adalah kerapian dan kebersihan penampilan petugas, kondisi ruang tunggu, ruang pemeriksaan, kamar mandi dan toilet serta kebersihan dan kesiapan alat-alat yang diperlukan didalam ruangan. Pada tabel 4 responden yang menilai bukti fisik baik merasa puas sebesar 97,8 % dan 2,2 % merasa kurang puas. Penampilan petugas, kebersihan dan kesiapan alat-alat pada ruang VCT dinilai terlihat

bersih dan nyaman oleh responden. Kondisi ruang tunggu meski tidak terlalu luas dan menjadi satu dengan ruang tunggu laboratorium namun terlihat cukup nyaman. Sebagian responden yang menilai bukti fisik kurang baik karena kamar mandi dan toilet yang pintunya rusak. Beberapa responden juga menilai kondisi ruang tunggu kurang nyaman bagi mereka, terutama jika saat kunjungan pemeriksaan laboratorium dan VCT lebih ramai dari biasanya. Pada tabel 4 menunjukkan hasil analisis hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan didapatkan nilai  $P = 0,043$  yang artinya terdapat hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Defi Mernawati (2016) di Puskesmas Lamper Tengah yang menyatakan bahwa faktor bukti fisik berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin secara umum responden menilai mutu pelayanan VCT baik dan merasa puas terhadap pelayanan VCT. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara dimensi mutu kehandalan, jaminan dan bukti fisik pelayanan VCT dengan kepuasan klien/pasien. Sedangkan dimensi mutu daya tanggap dan empati tidak memiliki hubungan dengan kepuasan klien/pasien.

### **Saran**

Saran bagi puskesmas agar mempertahankan mutu pelayanan VCT yang sudah baik dan meningkatkan mutu pelayanan VCT diantaranya menambah petugas pelayanan VCT terutama saat kunjungan ramai, meningkatkan ketanggapan dan ketelitian setiap petugas pemberi pelayanan, mempermudah akses pemeriksaan HIV dan meningkatkan serta memperbaiki fasilitas ruang tunggu dan toilet pasien. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan memahami alur pelayanan VCT dan memahami setiap faktor dan faktor lain yang mempengaruhi mutu pelayanan VCT.

## **REFERENSI**

- Asmarani D.P., dkk., 2019. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Kabupaten Buton Utara Tahun 2018. *Medula*. [online] 6, hal 606-615. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/medula/article/download/9645/6845> [diakses 02 Agustus]
- Defi M., Intan Z., 2016. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*. [online] 1(1). <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/phpj/article/download/7755/5399> [diakses 08 Agustus 2020]
- Joyce S., dkk., 2019. Analisis Mutu Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit Advent Medan. *Perintis's Health Journal*. [online] 6(1). <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP/article/download/165/139/> [diakses 09 Agustus 2020]
- Riska R., 2017. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Indonesian Journal On Medical Science*. [online] 4(1), hal 80-87. <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/100/100> [diakses 09 Agustus 2020]
- Sutriani. 2013. Hubungan Kualitas Pelayanan HIV dan AIDS Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. [online] 9(4), hal 212-220. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/455/276> [diakses 31 Januari 2020]
- Banjarmasinpost.co.id. 2016. Waspada! Temuan HIV Terbanyak di Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin. [online]. (diupdate 28 September 2016). <https://banjarmasin.tribunnews.com/2016/09/28/waspada-temuan-hiv-terbanyak-di-puskesmas-teluk-dalam-banjarmasin> [diakses 13 Maret 2020]
- Rokom Redaksi Sehat Negeriku. 2018. Hari AIDS Sedunia, Momen STOP Penularan HIV: Saya Berani, Saya Sehat!. [online]. (diupdate 01 Desember 2018). <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20181201/5028759/28759/> [diakses 13 Maret 2020]
- Toruan, E. M. L., 2017. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pelabuhan Medan (Prima Husada Cipta) Tahun 2017*. Skripsi Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Medan. [02 Agustus 2020]
- Trimurthy, I., 2008. *Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*. Tesis. Program Pascasarjana. Universitas Diponegoro, Semarang. <http://eprints.undip.ac.id/17719/> [diakses 02 Mei 2020]
- Dirjen P2P, 2019. *Laporan Perkembangangan HIV dan AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS)Triwulan II Tahun 2019*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.