



Kualitas Pelayanan Kesehatan Esensial Pada Masa Pandemi Covid-19 Menggunakan Metode Servqual

Jihan Mega Lestari[✉], Fitri Indrawati
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Submitted 20 September 2022

Accepted 25 January 2023

Published 30 November 2023

Keywords:

COVID-19, essential health services, quality, servqual

DOI:

<https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i3.60550>

Abstrak

Latar Belakang: Pada masa pandemi COVID-19, sistem kesehatan dituntut untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang diteliti mengacu pada model SERVQUAL (Service Quality) Parasuraman et al. (1988).

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi berjumlah 2844 pasien dengan jumlah sampel berjumlah 96 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling metode non-probability sampling.

Hasil: Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kepuasan pasien pada setiap dimensi servqual yaitu tangibles ($p=0,034$), reliability ($p=0,001$), responsiveness ($p=0,003$), assurance ($p=0,014$), dan empathy ($p=0,000$). Pada perhitungan selisih gap dimensi tangibles (skor gap $-0,49$), reliability (skor gap $-0,056$), responsiveness (skor gap $-0,26$), assurance (skor gap $0,195$), dan empathy (skor gap $0,134$).

Kesimpulan: Pelayanan kesehatan esensial Puskesmas Rembang 1 secara umum dikatakan kurang memuaskan serta terdapat hubungan pada semua dimensi servqual dengan kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1 terhadap tingkat kepuasan pasien.

Abstract

Background: During COVID-19 pandemic, health system required to continue providing maximum health services. This study aims to determine the quality of essential health services during the COVID-19 pandemic. Dimensions of the quality of health services studied refer to SERVQUAL (Service Quality) model of Parasuraman et al. (1988).

Methods: Type of research used is quantitative research with a descriptive approach. The population 2844 patients with a total sample of 96 respondents. The data collection method used a questionnaire with a purposive sampling technique using non-probability sampling method.

Results: results of Chi-Square test showed that service quality variables related to patient satisfaction on each servqual dimension were tangibles ($p=0.034$), reliability ($p=0.001$), responsiveness ($p=0.003$), assurance ($p=0.014$), and empathy ($p=0.000$). While in the calculation of the difference in the gap dimension of tangibles (gap score -0.49), reliability (gap score -0.056), responsiveness (gap score -0.26), assurance (gap score 0.195), and empathy (gap score 0.134).

Conclusion: Essential health services at Puskesmas Rembang 1 are generally said to be unsatisfactory and there is a relationship on all dimensions of servqual with the quality of essential health services during the COVID-19 pandemic at Puskesmas Rembang 1 on the level of patient satisfaction.

© 2023 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : jihanmega3@students.unnes.ac.id

Pendahuluan

World Health Organization atau Badan Kesehatan Dunia secara resmi mendeklarasikan Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang disebut juga COVID-19 sebagai pandemi pada tanggal 9 maret 2020. Kondisi pelayanan kesehatan pada saat ini menjadi perhatian bagi pemerintah, stakeholders, dan masyarakat. Banyak langkah yang telah diambil demi mengatasi masalah ini dengan adanya regulasi yang bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan berkualitas tetap tersedia dan dapat diakses oleh semua masyarakat. Selama masa pandemi, sistem Kesehatan dihadapkan pada menjaga keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan penanganan pandemi dan pemenuhan pelayanan Kesehatan esensial. Keseimbangan ini wajib dijaga agar tidak terjadi peningkatan kasus penyakit lain selama dan setelah pandemi COVID-19 usai.

Pelayanan Kesehatan esensial adalah pelayanan kesehatan rutin dasar yang kebutuhannya akan terus ada di masyarakat. Dilakukan untuk mendukung tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan melalui upaya kesehatan masyarakat esensial maupun Upaya Kesehatan Primer. Layanan kesehatan esensial perlu diberlakukan keberlanjutannya di masa pandemi COVID-19. Layanan kesehatan esensial perlu diberlakukan keberlanjutannya di masa pandemi COVID-19. Oleh karenanya diperlukan adaptasi kebiasaan baru dalam memberikan pelayanan kesehatan esensial di fasilitas kesehatan primer. Pemerintah telah menerbitkan regulasi dalam mendukung keberlangsungan pelayanan kesehatan esensial di masa pandemi ini.

Puskesmas Rembang 1 salah satu unit pelayanan teknis dinas kesehatan kota Rembang dituntut menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan di wilayah kerja puskesmas Rembang 1. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014, Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan disini memiliki tugas dan tanggung jawab yang besar terhadap pemerintah agar mampu memberikan pelayanan jasa kesehatan

yang berkualitas.

Selama pandemi COVID-19 tercatat terjadinya penurunan jumlah masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit maupun puskesmas (Menkes, 2021). Pada tahun 2020 berdasarkan data yang telah dihimpun terjadi penurunan jumlah pengunjung ke puskesmas sebesar 83,6 persen (Balitbangkes, 2020). Sesuai dengan pernyataan tersebut, Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapatnya penurunan jumlah kunjungan pasien puskesmas Rembang 1 yang sangat signifikan dari jumlah kunjungan pasien pada masa pandemi masa COVID-19 dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pemanfaatan poli umum pada tahun 2020 mengalami penurunan dengan jumlah sebanyak 20111 pasien yang berkunjung. Pasien membayar sebanyak 7917 dan yang memanfaatkan jaminan kesehatan nasional sebanyak 12194. Poli KB sebanyak 409 kunjungan, 15 pasien membayar, 394 menggunakan jaminan kesehatan nasional. Poli KIA sebanyak 3772 kunjungan, 2315 pasien membayar dan 1457 pasien menggunakan jaminan kesehatan. Dibandingkan dengan tahun 2019 pada poli umum jumlah kunjungan sebanyak 27932 pasien yang berkunjung dengan 12909 pasien membayar, 15023 menggunakan jaminan kesehatan nasional. Poli KB sebanyak 1133 kunjungan, 70 pasien membayar, 1063 menggunakan jaminan kesehatan nasional. Poli KIA sebanyak 7626 kunjungan, 5440 pasien membayar dan 2180 pasien menggunakan jaminan kesehatan (Profil Puskesmas Rembang 1).

Penurunan jumlah kunjungan masyarakat ke puskesmas dapat disebabkan oleh ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas. Adanya ketidakpuasan ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan puskesmas belum mampu memenuhi harapan masyarakat. Dalam wawancara yang telah dilakukan kepada pengunjung diketahui bahwa terdapat permasalahan yang dikemukakan oleh pasien pada puskesmas Rembang I yang menjadi keluhan sebagian besar mengenai berubahnya alur pelayanan yang diterapkan, kurangnya informasi pendaftaran layanan, ketidak cakapan petugas kesehatan yang berpengaruh terhadap rasa kenyamanan pasien saat berobat, kebersihan fasilitas toilet yang

kurang.

Pada penelitian yang dilaksanakan oleh Djaja dan Soemantri (2003) menemukan dalam penelitiannya bahwa tidak adanya protokol standar dalam mempertahankan kualitas pelayanan berakibat pada tingginya angka kematian neonatal di Indonesia. Hasil penelitian Fitri Mawarti dkk (2015) Nilai gap yang negatif atas kualitas pelayanan memberikan indikasi bahwa perlu diberikan perhatian lebih pada area yang menimbulkan ketidakpuasan dan harus adanya peningkatan kinerja dari puskesmas. Hasil penelitian terkait yang pernah dilaksanakan oleh ekasari Ratna et al. (2017) dengan mengacu pada metode servqual, atribut pelayanan jasa yang digunakan dalam penelitian adalah lima dimensi pelayanan jasa. Mengukur kualitas pelayanan lebih sulit daripada mengukur kualitas barang. Penilaian kualitas pelayanan yang baik akan timbul dengan adanya respon positif dari harapan pasien akan pelayanan yang telah terpenuhi. Berdasarkan uraian diatas, peneliti bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan esensial puskesmas Rembang 1 pada masa pandemi COVID-19 berdasarkan dimensi pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1.

Metode

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Analisa kuantitatif dilakukan untuk pengukuran kualitas pelayanan dengan cara membandingkan pernyataan responden tentang harapan pada pelayanan (expected service) dan pernyataan responden tentang pelayanan yang diterima (perceived service). Pernyataan responden tersebut dilihat melalui skala likert yang dipilih oleh responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan metode non-probability sampling dengan teknik purposive sampling. Nomor ethical clearance : 079/KEPK/EC/2022

Hasil dan Pembahasan

Analisis metode servqual adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur kualitas layanan. Analisis kualitas pelayanan dilakukan dengan menghitung skor gap yang didapatkan dari perhitungan selisih antara nilai rata-rata perceived service dengan nilai rata-rata expected service.

$$Q = P - E$$

Keterangan:

Q = kualitas pelayanan yang diterima (perceived service quality)

P = mean pelayanan yang dirasakan (perceived quality)

E = mean pelayanan yang diterima (expected service)

Interpretasi:

Hasil Q = negatif, artinya kualitas pelayanan kurang memuaskan

Hasil Q = 0, artinya kualitas pelayanan memuaskan

Hasil Q = positif, artinya kualitas pelayanan sangat memuaskan.

Pada tabel 1. Dapat diketahui Skor gap dihitung dari mean jawaban responden pada perceived service dikurangi mean jawaban responden pada expected service. Jika pelayanan kesehatan pada Puskesmas Rembang 1 dilihat secara keseluruhan, ditemukan mean jawaban responden pada expected service adalah 4,492. Dan mean jawaban responden pada perceived service adalah 4,468. Sehingga hasil perhitungan kualitas pelayanan pada Puskesmas Rembang 1 ditemukan skor gap yaitu -0,024. Kesimpulan yang dapat diambil ialah kualitas pelayanan pada Puskesmas Rembang 1 kurang memuaskan. Meskipun demikian, dari 22 item yang diukur guna melihat kualitas pelayanan pada Puskesmas Rembang 1, sebanyak 16 item dinyatakan sangat memuaskan, dan 6 item dinyatakan kurang memuaskan.

Tabel 1. Analisis metode *servqual*

Dimensi	Pernyataan	Mean		P-E	Keterangan
		E	P		
Tangibles	Puskesmas mempunyai peralatan kesehatan yang modern	4,47	3,90	-0,57	Kurang Memuaskan
	Kamar mandi puskesmas bersih dan terawatt	4,32	4,31	-0,01	Kurang Memuaskan
	Ruang perawatan pasien bersih,rapi, dan terjaga privasinya	4,42	4,49	0,07	Sangat Memuaskan
	Petugas puskesmas berpenampilan rapi dan professional	4,58	4,60	0,02	Sangat Memuaskan
Reliability	Puskesmas memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan kepada masyarakat	4,32	4,36	0,04	Sangat Memuaskan
	Ketika pasien mempunyai masalah, pelayanan puskesmas terhadap pasien dapat diandalkan	4,74	4,13	-0,61	Kurang Memuaskan
	Puskesmas memberikan pelayanan dengan segera	4,51	4,53	0,02	Sangat Memuaskan
	Puskesmas memberikan pelayanan sesuai dengan waktu yang telah dijanjikan	4,51	4,55	0,04	Sangat Memuaskan
	Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat	4,41	4,64	0,23	Sangat Memuaskan
Responsiveness	Pihak puskesmas selalu memberitahu pasien tentang kapan pelayanan siap diberikan	4,41	4,48	0,07	Sangat Memuaskan
	Pelayanan puskesmas terhadap pasien diberikan dengan tanggap	4,64	3,89	-0,75	Kurang Memuaskan
	Pihak puskesmas menunjukkan kemauan untuk membantu pasien	4,65	4,30	-0,35	Kurang Memuaskan
	Pihak puskesmas menunjukkan kesiapan untuk menanggapi permintaan pasien	4,35	4,34	-0,01	Kurang Memuaskan
Assurance	Petugas puskesmas dapat menumbuhkan kepercayaan dalam diri pasien	4,44	4,68	0,24	Sangat Memuaskan
	Saat berinteraksi, petugas puskesmas membuat pasien merasa aman dan nyaman	4,48	4,71	0,23	Sangat Memuaskan
	Petugas puskesmas selalu menunjukkan sikap sopan santun	4,48	4,55	0,07	Sangat Memuaskan
	Petugas puskesmas mempunyai pengetahuan yang luas untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dari pasien	4,40	4,64	0,24	Sangat Memuaskan
empathy	Petugas puskesmas memberikan perhatian secara individual kepada pasien	4,43	4,71	0,28	Sangat Memuaskan
	Petugas puskesmas melayani pasien dengan penuh perhatian	4,51	4,69	0,18	Sangat Memuaskan
	Petugas puskesmas mengutamakan kepentingan pasien dengan sepenuh hati	4,57	4,63	0,06	Sangat Memuaskan
	Petugas puskesmas memahami kebutuhan pasien	4,57	4,70	0,13	Sangat Memuaskan
	Puskesmas mempunyai jam kerja yang sesuai	4,48	4,50	0,02	Sangat Memuaskan
		4,492	4,468	-0,024	Kurang memuaskan

Tabel 2. Karakteristik responden dan variabel penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
Karakteristik Responden			
Jenis Kelamin	Laki-laki	31	32,3
	Perempuan	65	67,7
Jenis Pelayanan	Umum	43	44,8
	KB	31	32,3
	KIA	22	22,9
Jenis Pembayaran	Bayar	37	38,5
	JKN	59	61,5
Variabel Penelitian			
Kualitas Pelayanan	Baik	64	66,7
	Kurang baik	32	33,3

Tabel 3. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Esensial Berdasarkan Dimensi *Servqual* di Puskesmas Rembang 1

Dimensi	Kepuasan	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P Value
		Baik		Kurang Baik		n	%	
		n	%	n	%			
<i>Tangibles</i>	Sangat memuaskan	42	76,4	13	23,6	55	100	0,034
	Kurang Memuaskan	22	53,7	19	46,3	41	100	
<i>Reliability</i>	Sangat memuaskan	42	82,4	9	17,6	51	100	0,001
	Kurang Memuaskan	22	48,9	23	51,1	45	100	
<i>Responsiveness</i>	Sangat memuaskan	36	83,7	7	16,3	43	100	0,003
	Kurang Memuaskan	28	52,8	25	47,2	53	100	
<i>Assurance</i>	Sangat memuaskan	54	74,0	19	26,0	73	100	0,014
	Kurang Memuaskan	10	43,5	13	56,5	23	100	
<i>Empathy</i>	Sangat memuaskan	63	100	0	0,0	63	100	0,000
	Kurang Memuaskan	1	3,0	32	97,0	33	100	

Pada Tabel 2 dapat diketahui dari 96 responden ,karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden (32,3%) dan perempuan 65 responden (67,7%). Menurut responden yang berkunjung pada pelayanan umum sebanyak 43 responden (44,8%), presentase yang berkunjung pada pelayanan KB sebanyak 31 responden (32,3%) dan yang berkunjung pada pelayanan KIA memiliki presentase sebanyak 22 responden (22,9%). dilihat bahwa jenis pembayaran responden kepada puskesmas sebagian besar menggunakan JKN yaitu

sebesar 59 responden (61,5%). Responden yang merupakan pasien umum dengan melakukan pemeriksaan membayar sebanyak 37 responden (38,5%). Responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 64 responden (66,7%) dan yang menilai kurang baik sebanyak 32 responden (33,3%).

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden pada dimensi tangibles (bukti fisik) yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan baik sebanyak 42 responden (76,4%). Sedangkan yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 13

responden (23,6%). Kemudian responden yang menilai dimensi tangibles (bukti fisik) kurang memuaskan tetapi pelayanan baik sebanyak 22 responden (53,7%), dan yang menilai kurang memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 19 responden (46,3%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi square didapatkan nilai p value = 0,034 dengan demikian karena $p = 0,034 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dimensi tangibles (bukti fisik) dengan kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1.

Tangibles sangat erat kaitannya dengan kemampuan suatu penyelenggara jasa dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Pada penelitian di Puskesmas Rembang 1 di dapatkan dimensi tangibles kurang memuaskan pada aspek peralatan kesehatan dan kondisi kamar mandi puskesmas. Masalah kamar mandi yang kurang memuaskan dilaporkan karena pada kamar mandi tidak terpisah antara laki-laki dan perempuan. Yang mana hanya ada kamar mandi khusus untuk karyawan dan pasien yang berkunjung berobat. Hal ini tidak sesuai dengan pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan puskesmas sendiri yang telah diatur dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1428/MENKES/SK/XII/2006. Sedangkan permasalahan lain ada pada aspek peralatan puskesmas Rembang 1 yang dirasa kurang memuaskan. Keadaan seperti ini juga ditemukan pada puskesmas lain di Indonesia (Pohan, 2007). Peralatan pelayanan puskesmas yang modern dan canggih dapat membantu dalam proses pemberian layanan jasa kepada pasien dengan adanya sumber daya manusia yang mendukung didalamnya.

Pada dimensi reliability (kehandalan) yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan baik sebanyak 42 responden (82,4%). Sedangkan yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 9 responden (17,6%). Kemudian responden yang menilai dimensi reliability (kehandalan) kurang memuaskan tetapi pelayanan baik sebanyak 22 responden (48,9%), dan yang menilai kurang memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 23 responden (51,1%). Hasil analisis statistik

dengan menggunakan uji Chi square didapatkan nilai p value = 0,001 dengan demikian karena $p = < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dimensi reliability (kehandalan) dengan kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1.

Reliability berhubungan dengan kemampuan penyedia jasa dalam menjaga konsistensi kerja dan kepercayaan. Masalah pada aspek reliability yaitu pelayanan puskesmas terhadap pasien tidak dapat diandalkan. Hal ini dikarenakan responden beranggapan bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tidak memuaskan. Saat pasien melakukan pengobatan di puskesmas Rembang 1 pada masa pandemi ini tenaga kesehatan tidak mau kontak erat dengan pasien, sehingga pasien melakukan pengobatan hanya dengan konsultasi saja tanpa adanya cek kesehatan pasien. Oleh karena itu pasien merasa kurang puas dengan pelayanan tenaga kesehatan yang diberikan dan pasien beranggapan bahwa pihak puskesmas tidak dapat diandalkan dalam memberikan pelayanan.

Dimensi responsiveness (ketanggapan) yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan baik sebanyak 36 responden (83,7%). Sedangkan yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 7 responden (16,3%). Kemudian responden yang menilai dimensi responsiveness (ketanggapan) kurang memuaskan tetapi pelayanan baik sebanyak 28 responden (52,8%), dan yang menilai kurang memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 25 responden (47,2%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi square didapatkan nilai p value = 0,003 dengan demikian karena $p = < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dimensi responsiveness (ketanggapan) dengan kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1.

Responsiveness adalah kemauan dan kesiapan penyelenggara jasa dalam memberikan pelayanan. Dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat petugas pelayanan seharusnya memiliki kesediaan untuk membantu masyarakat/pelanggan/pasien dengan menyediakan pelayanan

yang cocok seperti yang mereka harapkan. Ketidakjelasan prosedur serta membiarkan pelanggan menunggu lama tanpa alasan yang jelas dapat menyebabkan persepsi yang negatif terhadap kualitas pelayanan publik, termasuk ketidakmampuan untuk segera mengatasi hal tersebut. Puskesmas Rembang 1 didapatkan hasil yang tergolong kurang memuaskan menurut persepsi pasien.

Dimensi assurance (jaminan) yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan baik sebanyak 54 responden (74,0%). Sedangkan yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 19 responden (26,0%). Kemudian responden yang menilai dimensi assurance (jaminan) kurang memuaskan tetapi pelayanan baik sebanyak 10 responden (43,5%), dan yang menilai kurang memuaskan dan pelayanan kurang baik sebanyak 13 responden (56,5%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi square didapatkan nilai p value = 0,014 dengan demikian karena $p < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dimensi assurance (jaminan) dengan kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1.

Assurance merupakan keahlian dan pengetahuan pegawai dalam memberikan layanan serta kemampuan mereka untuk meyakinkan masyarakat terhadap kompetensi dan kredibilitas yang dimiliki. penelitian di puskesmas Rembang 1 yaitu semua item pada dimensi assurance sangat memuaskan. Berdasarkan hasil tersebut bahwa keamanan dan kesehatan sangat erat kaitannya dan tidak dapat dipisahkan. Dengan demikian suatu pelayanan kesehatan juga harus memberikan jaminan kepada pasien agar pasien yang menerima pelayanan merasakan adanya sebuah jaminan keamanan sehingga pasien merasa tenang atas apa yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dan kepuasan muncul pada diri pasien.

Dimensi empathy (empati) yang menilai sangat memuaskan dan pelayanan baik sebanyak 63 responden (100,0%). Kemudian responden yang menilai dimensi empathy (empati) kurang memuaskan tetapi pelayanan baik sebanyak 1 responden (3,0%), dan yang menilai kurang memuaskan dan pelayanan

kurang baik sebanyak 32 responden (97,0%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi square didapatkan nilai p value = 0,000 dengan demikian karena $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dimensi empathy (empati) dengan kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1.

Empathy dalam model servqual sering diartikan sebagai kepedulian penyelenggara jasa dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Kemudahan dan kejelasan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masing-masing masyarakat merupakan hal yang penting. Empathy pada Puskesmas Rembang 1 sangat memuaskan dengan skor gap 0,134. Apabila dilihat per item, semua item dikatakan sangat memuaskan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas rembang 1 menggunakan metode servqual dapat disimpulkan kualitas pelayanan kesehatan esensial Puskesmas Rembang secara umum dikatakan kurang memuaskan dengan skor gap -0,024. Dan terdapat hubungan antara seluruh dimensi servqual dengan kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Rembang 1.

Daftar Pustaka

- Arawati Agus, S. B. (2007). An exploratory study of service quality in the Malaysian public service sector. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 24(2), 177-190.
- Balitbangkes. (2020). *data kunjungan puskesmas pada masa pandemi COVID-19*. Balitbangkes.
- Erni, N., Sriwana, I. K. & Yolanda, W. T., 2014. *Peningkatan Kualitas Pelayanan Dengan Metode Servual dan Triz Di PT. XYZ*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19). In *Kemnterian Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- KemnterianPPN. (2021). *Studi pembelajaran Penanganan COVID-19 Indonesia*. Jakarta: KemnterianPPN dan Bappenas.
- Lewis & Booms, 1983. *The Marketing Aspect Of*

- Service Quality: in Emerging Perspectives on Service Marketing*. s.l.:s.n.
- Menkes. (2021). kunjungan faskes di masa COVID-19.
- Parasuraman, A. Z. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, Vol.64(Spring), pp.12-40.
- Parasuraman et al., A. p. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research (SERVQUAL)*.
- Permenkes. (2014). *puskesmas*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes. (2019). *Permenkes Nomor 43 Tahun 2019*.
- Pohan, I. S., 2006. *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Profil Puskesmas Rembang 1, 2021: s.n.
- Rangkuti, F., 2009. *Mengukur Efektivitas Program Promosi dan Analisis Kasus Menggunakan SPSS*. Jakarta: Gramedia Pustaka utama.
- Rea, L. M. & Parker, R. A., 2005. *Designing and Conducting Survey Research: Comprehensive Guide*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Rizqiana, A. (2015). Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang Jawa Tengah Tahun 2015. *skripsi sarjana keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*
- Rofiah, N. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019 [*Phd Thesis*]. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Salim, S. d. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Cita pustaka media.
- Sandu Siyoto, d. A. (2015). *Dasar Metode Penelitian, Cetakan I*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian pendekatan kuantitatif, kualitatif, R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi penelitian lengkap praktis dan mudah dipahami*. Pustaka Baru Press.
- Sulistyo, P. B. (2016). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. *Skripsi Sarjana Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta*.
- Syafitri, E. (2020). *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dengan Menggunakan Analisis Faktor*. 3(1), 17–21.
- WHO. (2020). *Pandemi COVID-19*.
- WHO. (2020a). *Coronavirus*.
- WHO. (2020b). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 65*.
- WHO. (2020c). *Novel Coronavirus – China*.
- WHO. (2020d). *WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020*.