



Hubungan Antara Pengetahuan Pasien dan Persepsi Terhadap Kinerja Pelayanan Puskesmas di Kota Semarang

Septiawan Catur Adi Nugroho^{1*}, Ambar Dwi Erawati¹, Sigit Sugiarto¹,
Wiwid Putri Aprillia²

¹Universitas Widya Husada Semarang

²Dinas Kesehatan Kota Semarang

*Corresponding Author's e-mail: septiawancatur56@gmail.com

Article History:

Received: October 16, 2025

Revised: October 27, 2025

Accepted: October 31, 2025

Keywords:

learning Kitab Kuning,
understanding Islam, students

Abstract: Community Health Centers (Puskesmas) as primary healthcare facilities play a crucial role in providing basic health services to the community. As the first-level healthcare providers, Puskesmas are expected to deliver services that are high-quality, equitable, and patient-oriented. This study aims to analyze the relationship between patients' knowledge and perceptions with the performance of Puskesmas services in Semarang City. This research employed a quantitative approach with a correlational design, involving patients as respondents. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Pearson correlation test to determine the direction and strength of the relationships between variables. The results showed a positive relationship between patients' knowledge and service performance, although the relationship was weak ($r = 0.313$; $p < 0.05$). In contrast, patients' perception demonstrated a very strong and significant relationship with service performance ($r = 0.944$; $p < 0.001$). The simultaneous relationship between knowledge and perception with service performance was also positive but weak ($r = 0.257$; $p < 0.05$). These findings indicate that patients' perception is the most dominant factor influencing service performance. Empirically, an increase in perception scores is strongly associated with improved performance scores. Therefore, efforts to enhance service quality should focus on building positive patient perceptions through fast, friendly, responsive, and informative services, along with improving health literacy to strengthen patient trust and satisfaction toward Puskesmas services.

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Nugroho, S. C. A., Erawati, A. D., Sugiarto, S., & Hapsari, W. putri A. (2025). Hubungan Antara Pengetahuan Pasien dan Persepsi Terhadap Kinerja Pelayanan Puskesmas di Kota Semarang. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(10), 2611-2622. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i10.4811>

PENDAHULUAN

Menurut ¹ dalam penelitian oleh Azwar (2012) menyebutkan bahwa kesehatan juga merupakan hak asasi manusia yang perlu diperjuangkan karena itu merupakan bentuk investasi yang harus didedikasikan dan terus diperbaiki oleh setiap individu dan seluruh warga negara. Untuk memastikan kesehatan yang merupakan hak asasi setiap manusia maka dibutuhkan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan layanan kesehatan untuk masyarakat sebagai usaha penyediaan kebutuhan masyarakat agar tetap hidup yang sehat. Selain makanan dan pendidikan, layanan kesehatan yang baik juga perlu diperhatikan

¹ Fahrizal & Kantohe (2022)

karena hal ini menjadikan pusat perhatian dan salah satu indikator tercapainya kepuasan seseorang yang mana yaitu pasien.

Sebagai layanan kesehatan tingkat dasar, puskesmas berfungsi sebagai ujung tombak dalam sistem pelayanan masyarakat dibidang kesehatan serta menjadi bukti bentuk keikutsertaan dalam pembangunan kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Kualitas pelayanan yang diberikan menjadi indikator utama dalam penilaian masyarakat terhadap puskesmas. Apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan, maka akan menumbuhkan rasa puas dan loyalitas pasien. Sebaliknya, ketidaksesuaian pelayanan dengan ekspektasi pasien dapat menimbulkan ketidakpuasan serta pandangan negatif terhadap puskesmas.

Permasalahan yang muncul di lapangan antara lain kurangnya ketanggapan dan ramahnya sikap petugas terhadap pasien dalam memberikan pelayanan-pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Hal ini ditandai dengan banyaknya keluhan dari masyarakat terhadap pelayanan kesehatan maupun sarana dan prasarana yang ada di puskesmas. Dengan adanya keluhan tersebut, dapat menimbulkan pandangan negatif dari masyarakat terhadap mutu pelayanan yang diberikan serta berujung pada ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Dari itu munculah persepsi dari masyarakat mengenai berbagai pelayanan yang diberikan oleh petugas puskesmas

Kualitas pelayanan menjadi faktor utama dalam membangun kepuasan pelanggan yang dalam penelitian ini yaitu pasien. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menegaskan pentingnya peningkatan mutu pelayanan yang adil, terjangkau dan berkualitas. Hal ini didefinisikan oleh ² menjadi Mutu tingkat pelayanan kesehatan. Tujuan utama dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang bermutu adalah membentuk hubungan yang baik antara petugas dengan pasien sehingga menciptakan loyalitas serta kepercayaan terhadap layanan yang diberikan oleh puskesmas.

Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan muncul dari pengalaman dan kebutuhan mereka saat berkunjung dan berobat di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, menurut ³ pelayanan yang baik tidak saja dilihat dari penyedia jasa layanan, tetapi juga dilihat dari kesan pasiennya. Persepsi pasien berperan penting dalam menilai suatu mutu pelayanan kesehatan karena berdasarkan persepsi yang baik dari pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya maka akan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien serta menumbuhkan citra yang baik pada kesehatan tersebut. Kepuasan pasien menjadi tolak ukur yang digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan menjadi alasan utama bagi puskesmas untuk melaksanakan perubahan kearah yang lebih baik.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan pasien dan persepsi terhadap kinerja pelayanan puskesmas di Kota Semarang. Penelitian ini berupaya menjawab pertanyaan utama, yaitu sejauh mana pengetahuan dan persepsi pasien memengaruhi tingkat kepuasan terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai pengaruh kedua variabel tersebut terhadap kinerja layanan, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar dalam merumuskan strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

² (Aflahah et al., 2024)

³ Aprina (2019)

LANDASAN TEORI

Pengetahuan pasien (*patient knowledge*) menurut ⁴ merupakan sejauh mana individu memahami kondisi kesehatannya, prosedur pelayanan, hak serta kewajiban sebagai pasien, dan tata cara pelayanan di fasilitas kesehatan. Tingkat pengetahuan ini berpengaruh terhadap sikap, keputusan dalam memanfaatkan layanan, serta kepatuhan terhadap saran medis. Pengetahuan yang memadai umumnya meningkatkan kemampuan pasien dalam menilai kualitas pelayanan dan menentukan pilihan layanan yang sesuai, sehingga variabel ini sering digunakan sebagai faktor independen yang memengaruhi persepsi maupun tingkat kepuasan pasien[1].

Menurut ⁵ Persepsi pasien merupakan penilaian subjektif individu terhadap kualitas pelayanan yang diterima, mencakup aspek-aspek seperti *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan/kompetensi), dan *empathy* (empati). Model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman dan rekan-rekannya sering digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien terhadap mutu layanan kesehatan. Berbagai penelitian di Puskesmas maupun klinik di Indonesia banyak menerapkan pendekatan SERVQUAL dalam mengukur persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan[2].

Kinerja pelayanan Puskesmas menggambarkan sejauh mana fasilitas kesehatan tingkat pertama berhasil menjalankan peran dan tanggung jawabnya dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Berdasarkan model Donabedian dalam penelitian ⁶ mengatakan bahwa kinerja pelayanan kesehatan dapat dievaluasi melalui tiga komponen utama, yaitu struktur, proses, dan hasil (*outcome*). Komponen struktur mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, kualitas sumber daya manusia, serta sistem informasi yang menunjang kegiatan pelayanan. Komponen proses berfokus pada pelaksanaan pelayanan medis, administrasi, dan interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien. Sementara itu, *outcome* mencerminkan hasil akhir dari pelayanan, seperti tingkat kepuasan pasien, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, serta frekuensi kunjungan ulang[3].

Dalam konteks Puskesmas, pengukuran kinerja tidak hanya berfokus pada efektivitas pelayanan klinis, tetapi juga pada pencapaian program kesehatan masyarakat, termasuk cakupan imunisasi, pelayanan gizi, kesehatan ibu dan anak, serta kegiatan promotif dan preventif. Penilaian kinerja juga dapat dilihat melalui indikator mutu pelayanan, seperti waktu tunggu pasien, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), dan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima. Beberapa kajian terkini menekankan pentingnya evaluasi kinerja pelayanan kesehatan primer di Indonesia secara menyeluruh dengan mempertimbangkan dimensi mutu layanan dan hasil yang berorientasi pada pasien.

METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional. Metode kuantitatif dipilih karena fokus penelitian ini terletak pada pengumpulan dan analisis data berupa angka (data numerik) untuk mengukur dan mengetahui hubungan antar variabel secara objektif dan terukur. Pendekatan deskriptif korelasional digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel

⁴ Ardey (2015)

⁵ (Sandhyaduhita et al., 2016)

⁶ (Solikha et al., 2025)

sekaligus mengetahui mengidentifikasi sejauh mana hubungan antara variabel pengetahuan pasien (X) dengan persepsi (X2) terhadap kinerja pelayanan Puskesmas (Y) tanpa memberikan perlakuan tertentu. Dengan demikian, penelitian ini tidak bermaksud mencari hubungan sebab-akibat, melainkan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan pasien berhubungan dengan persepsi mereka terhadap kualitas kinerja pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh puskesmas yang ada di kota Semarang yang berjumlah 39 puskesmas. Karena jumlah populasi relatif kecil, yang mana setiap puskesmas menjadi unit analisis karena dianggap memiliki karakteristik dan tanggung jawab yang sama dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Maka pada penelitian ini menggunakan metode sensus, yaitu teknik pengumpulan data dimana seluruh populasi dijadikan objek penelitian⁷. Pendekatan ini dipilih karena jumlah populasi yang besar, sehingga hasil analisis diharapkan mampu mewakili kondisi aktual seluruh puskesmas di kota Semarang.

3. Variabel Penelitian

- a. Variabel Independen (X1): Pengetahuan pasien tentang layanan Puskesmas di Kota Semarang.
- b. Variabel Independen (X2): Persepsi pasien tentang layanan Puskesmas di Kota Semarang
- c. Variabel Dependen (Y): kinerja pelayanan Puskesmas di Kota Semarang.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data sekunder yang mana data tersebut adalah dokumentasi data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang yang merupakan data sensus yang mencakup 39 Puskesmas di Semarang. Data tersebut mencakup hasil survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) serta indikator mutu layanan yang meliputi informasi mengenai pengetahuan pasien, persepsi pasien, dan kinerja pelayanan puskesmas.

5. Teknik Analisa Data

Data yang telah terkumpul akan dianalisis melalui tiga tahap:

- a. Analisis Deskriptif,
Menurut⁸ Analisis deskriptif digunakan untuk menjelaskan gambaran atau karakteristik distribusi data dari setiap variabel penelitian, dari pengetahuan pasien, persepsi pasien, dan kinerja pelayanan puskesmas di kota Semarang yang meliputi nilai rata-rata (mean), standar deviasi (SD), nilai minimum, nilai maximum guna memberikan gambaran umum mengenai kecenderungan dan sebaran data.
- b. Uji Normalitas
Sebelum melaksanakan analisis korelasi, terlebih dahulu dilakukan uji data menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov untuk memastikan data memiliki distribusi yang normal. Langkah ini penting agar pemilihan uji korelasi yang digunakan dapat dilakukan secara tepat dan sesuai dengan asumsi statistik yang berlaku.⁹
- c. Analisis Korelasional

⁷ Epaphras, 2025)

⁸ (Khasanah, 2021)

⁹ (Hidayat, 2024)

Analisis korelasi digunakan untuk menilai adanya hubungan antara variabel pengetahuan pasien (X) dengan persepsi terhadap kinerja pelayanan Puskesmas (Y). Teknik analisis yang digunakan adalah uji korelasi *Pearson Product Moment* jika data berdistribusi normal, atau uji korelasi *Spearman Rank* jika data tidak berdistribusi normal. Kriteria pengambilan keputusan adalah jika nilai *p-value* < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Uji ini digunakan karena data berskala interval. Nilai koefisien korelasi (*r*) digunakan untuk mengukur arah dan kekuatan hubungan antarvariabel, sedangkan nilai signifikansi (*p-value*) digunakan untuk menentukan tingkat kebermaknaan hubungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini menyajikan hasil analisis data. Data yang digunakan adalah data yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Semarang yang mencakup 39 puskesmas yang ada di wilayah kota Semarang. Analisis dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional. Hal ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel serta menguji hubungan antar variabel yang diteliti. Selain itu, analisis ini juga dimaksudkan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pola dan kecenderungan yang muncul dari data yang diperoleh. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien, persepsi, dan kinerja pelayanan puskesmas. Dengan demikian, hasil analisis diharapkan dapat memberikan dasar empiris dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di wilayah Kota Semarang.

Gambaran Mengenai Responden

1. Jenis Kelamin Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Perempuan	4.201	67,89%
Laki-Laki	1.987	32,11%
Total	6.188	100%

Tabel 1 Menunjukkan bahwa dalam penelitian ini responden laki-laki berjumlah 1.987 orang dan responden Perempuan berjumlah 4.201 orang, Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah Perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa pada bulan Agustus 2024 pasien yang berkunjung di puskesmas di kota Semarang didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan.

2. Umur Responden

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori Usia	f	%
15 – 19 Tahun	427	6,90%
20 – 44 Tahun	4.083	65,98%
45 – 54 Tahun	797	12,88%
Kategori Usia Lainnya	881	14,24%
Total	6.188	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini responden yang berumur antara 15-19 tahun sebanyak 427 responden, responden yang berumur antara 20-44 tahun sebanyak 4.083 responden, responden yang berumur antara 45-54 tahun sebanyak 797 responden, dan sisanya sebanyak 881 responden. Sebagian besar responden berumur 20 hingga 44 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia produktif memiliki tingkat kunjungan ke puskesmas yang paling tinggi dalam bulan Agustus 2024. Usia tersebut umumnya memiliki tingkat kesadaran dan kepedulian yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan serta aktif dalam kegiatan masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa pandangan dan persepsi dari kelompok usia produktif dapat memberikan gambaran penting mengenai kualitas pelayanan kesehatan di wilayah penelitian.

3. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	224	3,62%
SMP	410	6,63%
SMA/SMK/MA	3.842	62,09%
S1	1.377	22,25%
S2	36	0,58%
S3	2	0,03%
Lainnya	297	4,80%
Total	6.188	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini responden dengan pendidikan SD sebanyak 224 orang, responden dengan pendidikan SMP sebanyak 410 orang, responden dengan pendidikan SMA sebanyak 3.842 orang, responden dengan pendidikan S1 sebanyak 1.377 orang, responden dengan pendidikan S2 sebanyak 36 orang, responden dengan pendidikan S3 sebanyak 2 orang, dan Tingkat Pendidikan

lainnya sebanyak 297 responden. Sebagian besar responden dalam penelitian berlatar belakang dengan pendidikan terakhir SMA/SMK/MA.

4. Pekerjaan Responden

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	f	%
Pelajar/Mahasiswa	691	11,17%
PNS/TNI/Polri	12	0,19%
Pegawai Swasta	3.154	50,97%
Petani/Nelayan/Buruh	124	2,00%
Ibu Rumah Tangga	1.192	19,26%
Lainnya	1.015	16,40%
Total	6.188	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini responden dengan pekerjaan masih sebagai pelajar/mahasiswa sebanyak 691 responden, PNS/TNI/Polri sebanyak 12 responden, pegawai swasta sebanyak 3.154 responden, Petani/Nelayan/Buruh sebanyak 124 responden, ibu rumah tangga sebanyak 1.192 responden, dan responden sebanyak 1.015 orang memilih untuk menjawab pilihan jawaban terakhir yaitu lainnya. Selanjutnya dilakukan analisis statistik untuk menggambarkan karakteristik setiap variable penelitian. Seluruh proses pengolahan data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics untuk hasil yang lebih akurat.

Analisis dan Interpretasi Data

1. Statistik Deskriptif

Tabel 5 Statistik Deskriptif Pengetahuan, Persepsi, dan Kinerja Pelayanan Puskesmas

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan	39	84.05	100	97.9	4.23
Persepsi	39	83.65	100	92.4	4.60
Kinerja	39	85.35	100	93.0	4.30

Berdasarkan analisis deskriptif, skor rata-rata pengetahuan pasien adalah 97,9 (SD = 4,23), dengan nilai terendah 84,05 dan tertinggi 100. Ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman pasien di seluruh Puskesmas di Kota Semarang tergolong tinggi. Variabel persepsi pasien memiliki rerata 92,4 (SD = 4,60), yang juga menunjukkan pandangan positif terhadap pelayanan. Kinerja pelayanan mencatat rata-rata 93,0 (SD = 4,30), menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di antara Puskesmas cukup merata dan tergolong sangat baik.

Terdapat perbedaan jumlah sampel antara tabel distribusi frekuensi ($N = 6.188$) dengan tabel deskriptif variabel ($N = 39$). Perbedaan ini terjadi karena pada tahap analisis statistik, data responden individu yang berjumlah 6.188 orang telah direkapitulasi menjadi 39 unit analisis berdasarkan pengelompokan tertentu, seperti wilayah atau kelompok responden. Dengan kata lain, analisis dilakukan menggunakan nilai rata-rata setiap kelompok agar hasil korelasi antarvariabel dapat mencerminkan kecenderungan umum secara lebih representatif.

2. Uji Normalitas (Kolmogorov–Smirnov)

Menurut ¹⁰ uji normalitas dilakukan untuk memastikan pemenuhan asumsi normalitas. Dalam studi ini, pemeriksaan normalitas dilaksanakan dengan uji Kolmogorov–Smirnov pada tingkat signifikansi (α) 0,05.

Tabel 6 Hasil Uji Normalitas Kolmogorov–Smirnov pada Variabel Penelitian

Variabel	KS Statistic	Sig. (<i>p-value</i>)	Keterangan
Pengetahuan	0.102	0.200	Normal
Persepsi	0.089	0.200	Normal
Kinerja	0.094	0.200	Normal

Nilai signifikansi (*p-value*) untuk ketiga variabel tersebut semuanya melebihi 0,05. Ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara distribusi data sampel dan distribusi normal yang teoritis, sehingga data dinyatakan berdistribusi normal. Karena semua variabel memenuhi asumsi normalitas, analisis hubungan antarvariabel dapat diteruskan dengan menggunakan uji korelasi Pearson (*Pearson Product Moment Correlation*). Uji ini adalah metode analisis statistik parametrik yang sesuai untuk menilai arah dan kekuatan hubungan linier antara dua variabel numerik yang terdistribusi normal. Oleh karena itu, dalam studi ini, hubungan antara pengetahuan pasien (X_1), persepsi pasien (X_2), dan kinerja pelayanan Puskesmas (Y) dapat dianalisis melalui korelasi Pearson.

3. Uji Korelasi Pearson

Uji korelasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi arah serta kekuatan hubungan linier antara variabel independen (pengetahuan dan persepsi pasien) dan variabel dependen (kinerja pelayanan Puskesmas).

Tabel. 7 Hasil Uji Korelasi Antar Variabel Penelitian

Hubungan	r (Pearson)	Interpretasi	Sig. (p)	Keterangan
Pengetahuan ↔ Kinerja	0.313	Korelasi positif lemah	< 0.05	Signifikan

¹⁰ Maulid (2024)

Persepsi ↔ Kinerja	0.944	Korelasi positif sangat kuat	< 0.05	Signifikan
Pengetahuan ↔ Persepsi	0.257	Korelasi positif lemah	< 0.05	Signifikan

Hasil uji korelasi Pearson yang tertera pada Tabel 7 menunjukkan bahwa semua variabel memiliki hubungan positif. Pengetahuan pasien menunjukkan hubungan positif yang lemah dengan kinerja pelayanan ($r = 0,313$), yang berarti bahwa peningkatan pengetahuan hanya memberikan sedikit dampak pada kinerja. Persepsi pasien menunjukkan korelasi positif yang sangat kuat dengan kinerja pelayanan ($r = 0,944$), yang menandakan bahwa persepsi yang baik memberikan kontribusi besar terhadap peningkatan kinerja. Sementara itu, pengetahuan pasien serta persepsi pasien juga memiliki hubungan positif yang lemah ($r = 0,257$). Secara umum, hubungan yang paling kuat terjadi antara kinerja pelayanan dan persepsi, sedangkan hubungan lainnya bersifat lemah. Untuk mengartikan kekuatan hubungan antara variabel, digunakan pedoman penafsiran koefisien korelasi berdasarkan Sugiyono (2017) seperti yang terlihat pada tabel.

Tabel 8. Pedoman Penafsiran Interval

Interval Koefisien (r)	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat lemah
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

Koefisien korelasi (r) yang bernilai positif menunjukkan adanya hubungan searah (ketika satu variabel bertambah, variabel lainnya juga bertambah), sementara nilai r negatif mengindikasikan hubungan berlawanan (ketika satu variabel bertambah, variabel lainnya berkurang).

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan semua variabel memiliki hubungan positif dengan tingkat kekuatan yang berbeda, sesuai dengan kriteria interpretasi koefisien korelasi Sugiyono (2017). Hubungan antara pengetahuan pasien dan kinerja pelayanan tergolong rendah ($r = 0,313$), begitu juga hubungan antara pengetahuan pasien dan persepsi ($r = 0,257$).

Di sisi lain, keterkaitan antara persepsi pasien dan efektivitas layanan menunjukkan nilai korelasi yang sangat tinggi ($r = 0,944$). Dengan demikian, bisa disimpulkan bahwa persepsi pasien memberikan dampak terbesar terhadap kualitas pelayanan Puskesmas, sementara pemahaman pasien berkontribusi dengan pengaruh yang lebih kecil terhadap peningkatan pandangan maupun kualitas kinerja.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Pasien terhadap Kinerja Pelayanan Puskesmas

Hasil analisis korelasi Pearson menunjukkan nilai $r = 0,313$ yang menggambarkan hubungan positif dengan tingkat hubungan yang lemah. Dengan kata lain, semakin

tinggi pengetahuan pasien, kinerja pelayanan Puskesmas akan semakin baik, meskipun dampaknya tidak terlalu signifikan. Hasil ini mengindikasikan bahwa pemahaman pasien berperan dalam membangun pandangan terhadap kualitas layanan. Akan tetapi tidak menjadi faktor utama dalam peningkatan kinerja.

Penemuan ini sejalan dengan pandangan Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah aspek kognitif yang mendasari pembentukan sikap dan perilaku individu dalam menanggapi suatu pelayanan. Pasien yang menguasai informasi tentang prosedur layanan, hak dan kewajiban, serta mekanisme sistem kesehatan (seperti BPJS), akan lebih dapat berkontribusi aktif dalam proses pelayanan dan menilai kinerja tenaga kesehatan secara objektif.

Walaupun begitu, korelasi yang lemah menunjukkan bahwa hanya peningkatan pengetahuan tidak cukup untuk memperbaiki persepsi terhadap kinerja pelayanan. Faktor lain seperti pengalaman pelayanan, sikap staf medis, dan kenyamanan fasilitas juga mempengaruhi persepsi dan evaluasi kinerja. Oleh karena itu, peningkatan kinerja Puskesmas harus disertai dengan usaha peningkatan literasi kesehatan masyarakat dan penyediaan informasi yang mudah untuk diakses.

2. Hubungan Persepsi Pasien terhadap Kinerja Pelayanan Puskesmas

Hasil analisis memperlihatkan nilai $r = 0,944$, yang menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat kuat dan signifikan antara persepsi pasien serta kinerja pelayanan Puskesmas. Dengan kata lain, semakin positif persepsi pasien terhadap layanan yang diterima, maka semakin tinggi pula kinerja pelayanan yang dirasakan.

Temuan ini mendukung model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), dimana persepsi terhadap kualitas layanan terbentuk dari perbandingan antara harapan dan pengalaman nyata.

Penelitian terdahulu juga menguatkan hasil ini, bahwa aspek empati, keandalan, dan daya tanggap tenaga kesehatan berkontribusi besar terhadap penilaian mutu pelayanan (Lestari, 2020; Sari & Nurhidayah, 2021). Dengan demikian, peningkatan mutu pelayanan di puskesmas harus diarahkan pada elemen yang menciptakan persepsi positif, melalui sikap ramah petugas, kecepatan layanan dan responsif.

3. Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Pasien terhadap Kinerja Pelayanan

Selain hubungan parsial, hasil korelasi juga mengindikasikan adanya hubungan positif antara pemahaman pasien dan pandangan pasien mengenai pelayanan ($r = 0,257$). Ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan pasien, semakin baik pandangan mereka mengenai kinerja layanan. Pemahaman membantu pasien mengetahui konteks perawatan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan.

Hal ini sejalan dengan dengan teori perilaku kesehatan Andersen (1995), yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku pencarian layanan kesehatan. Oleh dari itu, edukasi kesehatan masyarakat atau peningkatan wawasan kesehatan dapat menjadi langkah penting dalam membentuk persepsi positif terhadap puskesmas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, terdapat hubungan positif antara pengetahuan dan persepsi pasien dengan kinerja pelayanan Puskesmas di Kota Semarang, dengan tingkat kekuatan yang berbeda. Pengetahuan pasien memiliki hubungan positif namun lemah terhadap kinerja pelayanan ($r = 0,313$), yang menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman pasien

hanya memberikan pengaruh kecil terhadap persepsi mutu layanan. Sementara itu, persepsi pasien menunjukkan hubungan yang sangat kuat dan signifikan ($r = 0,944$), menandakan bahwa persepsi merupakan faktor paling dominan dalam menilai kinerja pelayanan.

Selain itu, hubungan simultan antara pengetahuan dan persepsi pasien terhadap kinerja juga positif meskipun lemah ($r = 0,257$), menandakan bahwa pengetahuan dapat mendukung terbentuknya persepsi positif. Secara kuantitatif, persepsi pasien memberikan pengaruh hampir tiga kali lebih besar dibanding pengetahuan pasien terhadap kinerja pelayanan.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan dan persepsi pasien berhubungan secara positif dengan kinerja layanan Puskesmas di Kota Semarang. Persepsi pasien memiliki keterkaitan yang paling kuat, sehingga aspek persepsi perlu dijadikan fokus utama dalam peningkatan kualitas layanan di tingkat Puskesmas.

Peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas harus memperhatikan aspek peningkatan pengetahuan masyarakat serta penguatan pandangan positif pasien melalui pelayanan yang ramah, cepat, responsif, dan informatif.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan memperhatikan aspek persepsi pasien, seperti keramahan petugas, kecepatan pelayanan, ketanggapan terhadap keluhan, serta penyampaian informasi yang jelas dan mudah dipahami. Pelayanan yang responsif dan komunikatif dapat membangun persepsi positif serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan aktif meningkatkan pengetahuan tentang fungsi dan prosedur pelayanan kesehatan agar dapat memanfaatkan fasilitas Puskesmas secara optimal. Peningkatan literasi kesehatan dapat membantu pasien memahami hak dan kewajiban dalam menerima pelayanan.

3. Bagi Pemerintah atau Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam merancang kebijakan peningkatan mutu layanan kesehatan primer, khususnya melalui pelatihan tenaga kesehatan, inovasi pelayanan berbasis teknologi, serta program edukasi kesehatan masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti tingkat kepuasan, kepercayaan, atau pengalaman pasien dalam menggunakan layanan Puskesmas, serta memperluas wilayah penelitian agar hasilnya dapat digeneralisasi lebih luas.

DAFTAR REFERENSI

1. Aflahah, I. H., Khotimah, H., & Dewi, N. E. C. (2024). Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Di Puskesmas Pakuniran. *Indonesian Journal of Science*, 3(1), 290–297.
2. Aprina Hetikus Taekab, Chriswardani Suryawati, W. K. (2019). Analisis Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Dan Hubungannya Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang Tahun 2018. *Jurnal*

- Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1–9.
3. Ardey, R., & Ardey, R. (2015). Patient perceptions and expectations from primary health-care providers in India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(1), 53. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.152254>
4. Epaphras, N. (2025). *What is Census Sampling and when can it be used?* Wwww.Researchgate.Net. https://www.researchgate.net/post/What_is_Census_Sampling_and_when_can_it_be_used
5. Fahrizal, A., & Kantohe, I. (2022). Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ (Indonesia Jaya)*, 22. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/kesmas/article/view/169>
6. Hidayat, A. (2024). *Uji Normalitas*. Wwww.Statistikian.Com. <https://www.statistikian.com/2013/01/uji-normalitas.html>
7. Khasanah, L. U. (2021). *Analisis Data Kuantitatif, Kenali Analisis Deskriptif*. Dqlab.Id. <https://dqlab.id/analisis-data-kuantitatif-kenali-analisis-deskriptif>
8. Maulid, R. (2024). *Teknik Analisis Data Ragam Jenis Uji Normalitas dalam Asumsi Klasik*. /Dqlab.Id/. <https://dqlab.id/teknik-analisis-data-ragam-jenis-uji-normalitas-dalam-asumsi-klasik#:~:text=populasi berdistribusi normal-,4. Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov,square ketika asumsi-asumsinya terpenuhi.>
9. Sandhyaduhita, P., Fajrina, H. R., Pinem, A. A., Hidayanto, A. N., Handayani, P., & Junus, K. (2016). Hospital service quality from patients perspective: A case of Indonesia. *International Journal of E-Health and Medical Communications*, 7(4), 48–61. <https://doi.org/10.4018/IJEHMC.2016100103>
10. Solikha, D. A., Butler, D. C., Setiawan, E., Korda, R. J., & Kelly, M. (2025). Primary health care performance measurement at the service delivery level in Indonesia: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12955-8>