

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Gambaran Geografis**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu. Puskesmas Bajo Barat terletak di sebelah utara ibu kota kabupaten luwu berjarak  $\pm 22$  km. Tepatnya pada ibu kota Kecamatan Bajo Barat dengan luas wilayah  $66,3 \text{ km}^2$ . Secara administratif kerja Puskesmas Bajo Barat terdistribusi kedalam 9 desa dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- 1) Sebelah selatan berbatas dengan kecamatan sulisulawesi
- 2) Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan bupre
- 3) Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan latimojong
- 4) Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan bajo

Puskesmas Bajo Barat meliputi 9 Desa, Yaitu:

- a) Desa Bonelemono
- b) Desa Bonelemono Utara
- c) Desa Bonelemono Barat
- d) Desa Tetekang
- e) Desa Saronda
- f) Desa Sampeang
- g) Desa Marinding
- h) Desa Kadong-kadong

## 2. Gambaran Demografi

Berdasarkan data statistik pada tahun 2024 jumlah penduduk Kecamatan Bajo Barat mencapai 10,869 jiwa yang terdiri dari 5.546 penduduk laki-laki dan 5.323 penduduk perempuan dengan tingkat kepadatan penduduk sebesar 0,163 jiwa/km<sup>2</sup>. Adapun rasio jenis kelamin penduduk kecamatan bajo barat adalah 104,189. Artinya, tiap 100 penduduk perempuan ada sebanyak 100 penduduk laki-laki.

## 3. Gambaran Puskesmas Bajo Barat

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Luwu melayani pelayanan gawat darurat, pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin, pelayanan kesehatan gigi dan mulut dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan (check up), rawat jalan, cabut gigi, jahit luka, lepas jahitan, pembuatan surat keterangan sehat, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya.

## B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner pada pegawai di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2025. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk dan distribusi antar variabel.

1. Analisis Univariat yang terdapat pada penelitian ini terlebih dahulu akan dideskripsikan dengan analisis deskriptif yang hasilnya

memberi gambaran umum mengenai karakteristik responden dan variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu kesadaran diri, keagresifan kepribadian, performa dan orientasi tim.

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. 1  
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat

| Jenis Kelamin | n         | %            |
|---------------|-----------|--------------|
| Laki-Laki     | 7         | 9,3          |
| Perempuan     | 68        | 90,7         |
| <b>Total</b>  | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 7 (9,3%), Jenis kelamin perempuan sebanyak 68 (90,7%).

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5. 2  
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pegawai di Wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat

| Umur (Tahun)              | n         | %            |
|---------------------------|-----------|--------------|
| Remaja Akhir (17-22)      | 7         | 9,3          |
| Dewasa Awal (23-28)       | 17        | 22,7         |
| Dewasa Awal (29-34)       | 23        | 30,7         |
| Dewasa Akhir (35-40)      | 20        | 26,7         |
| Dewasa Akhir (41-46)      | 6         | 8,0          |
| Lansia Awal ( $\geq 46$ ) | 2         | 2,7          |
| <b>Total</b>              | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer, 2025**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang paling tinggi dengan umur Dewasa Awal 29-34 sebanyak 23 (30,7%), dan paling sedikit dengan umur Lansia Awal  $\geq 46$  tahun sebanyak 2 (2,7%) responden.

### c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5. 3  
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pegawai di  
Wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat

| Pendidikan       | n         | %            |
|------------------|-----------|--------------|
| Akademi/ Diploma | 26        | 34,7         |
| Sarjana (S1)     | 45        | 60,0         |
| Sarjana (S2)     | 4         | 5,3          |
| <b>Total</b>     | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer, 2025**

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pendidikan paling banyak adalah Sarjana (S1) sebanyak 45 responden dengan presentasi 60,0% dan pendidikan paling sedikit adalah pendidikan Sarjan (S2) sebanyak 4 responden dengan presentasi 5,3%.

### d. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pegawai

Tabel 5. 4  
Distribusi Responden Berdasarkan Status Pegawai Di Wilayah  
Kerja Puskesmas Bajo Barat

| Status Pegawai | n         | %            |
|----------------|-----------|--------------|
| PNS            | 32        | 42,7         |
| Non PNS        | 43        | 57,3         |
| <b>Total</b>   | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan Status pegawai PNS sebanyak 32 (42,7%) dan jumlah responden dengan status pegawai Non PNS sebanyak 43(57,3%).

**e. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja**

Tabel 5. 5  
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di Wilayah  
Kerja Puskesmas Bajo Barat

| <b>Lama Bekerja<br/>(tahun)</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|---------------------------------|-----------|--------------|
| 1th s.d < 2th                   | 16        | 21,3         |
| 2th s.d <4th                    | 17        | 22,7         |
| 4th s.d <6th                    | 6         | 8,0          |
| >6th                            | 36        | 48,0         |
| <b>Total</b>                    | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan lama bekerja paling banyak adalah >6th sebanyak 36 (48,0%) responden dan paling sedikit adalah 4th s.d <6th sebanyak 6(8,0%).

**f. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Tabel 5. 6  
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kualitas Pelayanan  
Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat

| <b>Kategori</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|-----------------|-----------|--------------|
| Baik            | 55        | 73,3         |
| Buruk           | 20        | 26,7         |
| <b>Total</b>    | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa kategori kualitas pelayanan kesehatan yang baik sebanyak 55 responden dengan persentase 73,3% dan buruk sebanyak 20 responden dengan persentase 26,7%.

**g. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Kesadaran Diri**

Tabel 5. 7

Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kesadaran Diri di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat

| Kategori     | n         | %            |
|--------------|-----------|--------------|
| Cukup        | 53        | 70,7         |
| Kurang Cukup | 22        | 29,3         |
| <b>Total</b> | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa kategori Kesadaran diri yang cukup sebanyak 53 responden dengan persentase 70,7% dan kurang cukup sebanyak 22 responden dengan persentase 29,3%.

**h. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Keagresifan**

Tabel 5.8

Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Keagresifan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat

| Kategori     | n         | %            |
|--------------|-----------|--------------|
| Cukup        | 52        | 69,3         |
| Kurang Cukup | 23        | 30,7         |
| <b>Total</b> | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa kategori Keagresifan yang cukup sebanyak 52 responden dengan persentase 69,3% dan kurang cukup sebanyak 23 responden dengan persentase 30,7%.

**i. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Kepribadian**

Tabel 5. 9

Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kepribadian di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat

| Kategori     | n         | %            |
|--------------|-----------|--------------|
| Cukup        | 55        | 73,3         |
| Tidak Cukup  | 20        | 26,7         |
| <b>Total</b> | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa kategori Kepribadian yang cukup sebanyak 55 responden dengan persentase 73,3% dan kurang cukup sebanyak 20 responden dengan persentase 26,7%.

**j. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Performa**

Tabel 5. 10  
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Performa di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat

| <b>Kategori</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|-----------------|-----------|--------------|
| Baik            | 56        | 74,7         |
| Buruk           | 19        | 25,3         |
| <b>Total</b>    | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa kategori Performa yang Baik sebanyak 56 responden dengan persentase 74,7% dan Buruk sebanyak 19 responden dengan persentase 25,3%.

**k. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Orientasi**

Tabel 5. 8  
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Orientasi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat

| <b>Kategori</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|-----------------|-----------|--------------|
| Cukup           | 54        | 72,0         |
| Kurang Cukup    | 21        | 28,0         |
| <b>Total</b>    | <b>75</b> | <b>100,0</b> |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa kategori Orientasi yang Baik sebanyak 54 responden dengan persentase 72,0% dan Buruk sebanyak 21 responden dengan persentase 28,0%.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Kesadaran Diri Dengan Kualitas Pelayanan kesehatan di Puskesmas Bajo Barat

Tabel 5. 12  
Hubungan Kesadaran Diri dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bajo Barat

| Kesadaran Diri | Kualitas Pelayanan |      |      |       | Total |       | Uji Statistik |
|----------------|--------------------|------|------|-------|-------|-------|---------------|
|                | Buruk              |      | Baik |       |       |       |               |
|                | n                  | %    | n    | %     | N     | %     |               |
| Kurang         | 0                  | 0,0  | 22   | 100,0 | 22    | 100,0 | 0,01          |
| Cukup          | 20                 | 37,7 | 33   | 62,3  | 53    | 100,0 |               |
| <b>Total</b>   | 20                 | 26,7 | 55   | 73,3  | 75    | 100,0 |               |

**Sumber : Data Primer, 2025**

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa distribusi terbanyak terdapat pada responden dengan kesadaran diri cukup yang memperoleh pelayanan berkualitas baik yaitu 33 responden (62,3%). Adapun distribusi paling sedikit adalah pada kategori kesadaran diri kurang dengan pelayanan buruk tidak ditemukan (0%)

Berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p=0,01 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan kesadaran diri dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bajo Barat.



Tabel 5. 13  
Hubungan Keagresifan Dengan Kualitas Pelayanan  
Kesehatan di Puskesmas Bajo Barat

| Keagresifan  | Kualitas Pelayanan |      |      |       | Total |       | Uji Statistik |
|--------------|--------------------|------|------|-------|-------|-------|---------------|
|              | Buruk              |      | Baik |       |       |       |               |
|              | n                  | %    | n    | %     | N     | %     |               |
| Kurang       | 0                  | 0,0  | 22   | 100,0 | 23    | 100,0 | 0,01          |
| Cukup        | 20                 | 38,5 | 32   | 61,5  | 52    | 100,0 |               |
| <b>Total</b> | 20                 | 26,7 | 55   | 73,3  | 75    | 100,0 |               |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa distribusi terbanyak terdapat pada responden dengan keagresifan cukup yang memperoleh pelayanan berkualitas baik yaitu 32 responden (61,5%). Adapun distribusi paling sedikit adalah pada kategori keagresifan kurang dengan pelayanan buruk tidak ditemukan (0%)

Berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p=0,01 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan keagresifan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bajo Barat.

Tabel 5. 14  
Hubungan Kepribadian Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan  
di Puskesmas Bajo Barat

| Kepribadian  | Kualitas Pelayanan |      |      |       | Total |       | Uji Statistik |
|--------------|--------------------|------|------|-------|-------|-------|---------------|
|              | Buruk              |      | Baik |       |       |       |               |
|              | n                  | %    | n    | %     | N     | %     |               |
| Tidak Cukup  | 0                  | 0,0  | 20   | 100,0 | 20    | 100,0 | 0,02          |
| Cukup        | 20                 | 36,4 | 35   | 63,6  | 55    | 100,0 |               |
| <b>Total</b> | 20                 | 26,7 | 55   | 73,3  | 75    | 100,0 |               |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa distribusi terbanyak terdapat pada responden dengan kepribadian cukup yang memperoleh pelayanan berkualitas baik yaitu 35 responden (63,6%). Adapun distribusi paling sedikit adalah pada kategori kepribadian tidak cukup dengan pelayanan buruk tidak ditemukan (0%)

Berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p=0,02 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan kepribadian dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bajo Barat.

Tabel 5. 15  
Hubungan Performa Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di  
Puskesmas Bajo Barat

| Performa | Kualitas Pelayanan |      |      |       | Total |       | Uji Statistik |
|----------|--------------------|------|------|-------|-------|-------|---------------|
|          | Buruk              |      | Baik |       |       |       |               |
|          | n                  | %    | n    | %     | N     | %     |               |
| Buruk    | 0                  | 0,0  | 19   | 100,0 | 19    | 100,0 | 0,02          |
| Baik     | 20                 | 35,7 | 36   | 64,3  | 56    | 100,0 |               |
| Total    | 20                 | 26,7 | 55   | 73,3  | 75    | 100,0 |               |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa distribusi terbanyak terdapat pada responden dengan performa baik yang memperoleh pelayanan berkualitas baik yaitu 36 responden (64,3%). Adapun distribusi paling sedikit adalah pada kategori performa buruk dengan pelayanan buruk tidak ditemukan (0%)

Berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p=0,02 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan performa dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bajo Barat.

Tabel 5. 16  
Hubungan Orientasi Tim Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan  
Di Puskesmas Bajo Barat

| Orientasi Tim | Kualitas Pelayanan |      |      |       | Total |       | Uji Statistik |
|---------------|--------------------|------|------|-------|-------|-------|---------------|
|               | Buruk              |      | Baik |       |       |       |               |
|               | n                  | %    | n    | %     | N     | %     |               |
| Kurang Cukup  | 0                  | 0,0  | 21   | 100,0 | 21    | 100,0 | 0,01          |
| Cukup         | 20                 | 37,0 | 34   | 63,0  | 54    | 100,0 |               |
| <b>Total</b>  | 20                 | 26,7 | 55   | 73,3  | 75    | 100,0 |               |

**Sumber: Data Primer 2025**

Berdasarkan tabel 5.16 menunjukkan bahwa distribusi terbanyak terdapat pada responden dengan orientasi cukup yang memperoleh pelayanan berkualitas baik yaitu 34 responden (63,0%). Adapun distribusi paling sedikit adalah pada kategori orientasi kurang cukup dengan pelayanan buruk tidak ditemukan (0%)

Berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p=0,01 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan Orientasi tim dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bajo Barat.

## **C. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Jenis Kelamin sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan 90,7%, sementara laki-laki hanya 9,3%. Karakteristik ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan dalam memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas. Jenis kelamin dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan. Menurut penelitian Berdasarkan data WHO jumlah perawat di 61 Negara di dominasi oleh perempuan. Di Asia Tenggara perawat perempuan sebanyak 79 % (Prastyani, 2019). Profesi perawat tidak terlepas dari sejarah perkembangan keperawatan dengan adanya perjuangan seorang Florence Nightingale sehingga dunia keperawatan identik dengan pekerjaan seorang perempuan.

Usia sebagian besar responden berada dalam rentang usia dewasa 29-34 tahun sebanyak 23 responden (30,7%). Kelompok usia produktif banyak tenaga kesehatan baru saja menyelesaikan pendidikan formal (misalnya, sarjana kedokteran, keperawatan, atau profesi lainnya) dan memiliki pengalaman kerja awal di fasilitas kesehatan. Pada usia ini, mereka sudah cukup berpengalaman untuk menangani pasien secara mandiri. sudah cukup berpengalaman untuk menangani pasien secara mandiri, namun belum terlalu tua sehingga masih memiliki motivasi dan energi untuk bekerja di puskesmas. Hasil penelitian Nur (2021) mengenai analisis

peningkatan kinerja tenaga Kesehatan melalui pengembangan sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap menunjukkan usia 30-40 tahun keatas merupakan usia dewasa yang dapat bekerja secara giat dan maksimal dikarenakan memiliki kemampuan berdasarkan pengalaman yang cukup dan disertai keterampilan yang lebih baik sehingga dapat mengerjakan pekerjaan yang diberikan dengan sangat baik, didukung dari mayoritas pekerja di Dinas Kesehatan tersebut berusia 30-40 tahun.

Pendidikan terakhir responden memiliki pendidikan terakhir sarjana (S1) sebanyak 45 responden ( 60,0). Tingkat pendidikan mempengaruhi kualitas pelayanan semakin tinggi dan relevan pendidikan tenaga kesehatan di puskesmas, semakin tinggi pula potensi kualitas pelayanan yang dapat diberikan. Berdasarkan penelitian Chamariyah Chamariyah (2023), diketahui bahwa pendidikan berpengaruh secara langsung dan signifikan terhadap kompetensi Puskemas Kowel Kabupaten Pamekasan, berarti bahwa semakin tinggi nilai pendidikan yang dimiliki perawat maka akan meningkatkan kompetensi.

Dari segi Status kepegawaian, responden terbanyak dengan status pegawai non PNS sebanyak 43 (57,3%). Artinya karena pemerintah biasanya membatasi formasi CPNS di daerah terpencil karena anggaran terbatas dan lebih memprioritaskan rekrutmen di kota besar, sementara banyak PNS juga enggan ditempatkan di

daerah terpencil akibat fasilitas yang kurang memadai, akses yang sulit, dan letaknya jauh dari keluarga. Hal ini dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas, namun pengaruh tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti motivasi, beban kerja, dan sistem kompensasi. Penting bagi manajemen puskesmas untuk memperhatikan faktor-faktor ini guna meningkatkan kualitas pelayanan, terlepas dari status kepegawaian tenaga kesehatan.

Lama bekerja sebagian besar responden dengan lama bekerja >6 tahun sebanyak 36 (38,0). Lama bekerja berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan di karenakan Lama bekerja bisa berdampak positif terhadap kualitas pelayanan di puskesmas jika disertai dengan pelatihan berkelanjutan, dukungan manajemen, dan lingkungan kerja yang sehat. Namun, tanpa manajemen SDM yang baik, masa kerja panjang justru bisa menjadi tantangan.

## 2. Hubungan Kesadaran Diri dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan kesadaran diri dengan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat tingkat kemampuan mengingat dan memahami dilihat dari nilai  $p = 0,01$  ( $<0,05$ ).

Tingginya tingkat kesadaran diri pada tenaga kesehatan berbanding lurus dengan kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien. Artinya, semakin tinggi kesadaran diri yang dimiliki tenaga kesehatan, maka semakin baik pula pelayanan yang dapat diberikan.

Hal ini karena tenaga kesehatan yang sadar diri mampu memahami tanggung jawabnya, memperhatikan dampak dari setiap tindakan dan sikapnya terhadap pasien, serta lebih cermat dalam menjalankan prosedur pelayanan.

Sebagian besar responden di Puskesmas Bajo Barat memiliki tingkat kesadaran diri yang cukup dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Pada tingkat ini, tenaga kesehatan sudah mulai menyadari pentingnya sikap dan perilaku yang positif dalam mendukung kualitas layanan kepada pasien. Mereka mulai memahami bahwa setiap tindakan, baik dalam komunikasi maupun pelaksanaan prosedur medis, dapat memengaruhi kepuasan dan keselamatan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ummah, 2021) Mengatakan bahwa Pemahaman tentang pentingnya kesadaran diri dalam kedisiplinan protokol kesehatan kesehatan menunjukan bahwa keduanya saling berhubungan dalam konteks kesehatan di tempat kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Siti munawaroh, 2024) Hasil *Uji Chi Square* membuktikan bahwa ada hubungan self awareness dengan komunikasi interpersonal dengan *p value* 0,015. Hasil penelitian membuktikan bahwa semakin tinggi self awareness maka akan semakin baik kemampuan komunikasi interpersonal.

Adapun penelitian yang tidak sejalan (Paramita *et al.*, 2023)

menyatakan bahwa hubungan antara kesadaran diri dengan kualitas pelayanan kesehatan tidak signifikan, sehingga tidak sejalan dengan asumsi umum bahwa kesadaran diri langsung meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

### 3. Hubungan Keagresifan dengan Kualitas pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan keagresifan dengan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat berada pada tingkat kemampuan mengingat dan memahami dilihat dari nilai  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ). Keagresifan berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas karena petugas yang memiliki sikap ini biasanya cepat mengambil inisiatif tanpa harus menunggu perintah dari atasan. Mereka cenderung lebih semangat dalam bekerja, menetapkan target yang tinggi, dan berusaha memberikan hasil kerja yang maksimal. Hal ini membuat pelayanan menjadi lebih cepat, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan pasien, sehingga pasien merasa lebih terbantu dan puas.

Selain itu, sikap agresif dalam arti positif juga mendorong petugas menjadi lebih mandiri dan bertanggung jawab atas tugas yang diberikan. Mereka tidak hanya menyelesaikan pekerjaan rutin, tetapi juga berani mengusulkan ide-ide baru untuk meningkatkan pelayanan. Dengan keagresifan yang tepat, tenaga kesehatan dapat menciptakan inovasi, mempercepat proses pelayanan, dan menjaga



mutu layanan agar tetap tinggi. Semua ini tentu sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan di puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fidorova *et al.*, 2023) ada hubungan antara keagresifan dan pelayanan kesehatan. Keagresifan dibentuk melalui sasaran dan komitmen kerja individu dalam organisasi, termasuk kedisiplinan waktu, ketelitian, dan keterampilan dalam memberikan pelayanan, yang semuanya berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Faizatul Nikmah, 2024) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif pada variabel kepemimpinan, perencanaan strategis, sumberdaya manusia, fokus pelanggan, terhadap kualitas pelayanan. Oleh karena itu, Puskesmas disarankan untuk menerapkan standar akreditasi untuk meningkatkan mutu pelayanan, memperbaiki sistem pelayanan, meningkatkan sarana dan prasarana.

Adapun penelitian yang tidak sejalan (Maniagasi, 2022) mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan langsung atau penekanan terhadap keagresifan sebagai faktor dalam dinamika pelayanan kesehatan di puskesmas Depapre

#### 4. Hubungan Kepribadian dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelitian ini menunjukan bahwa adanya hubungan kepribadian dengan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat berada pada tingkat

kemampuan mengingat dan memahami dilihat dari nilai  $p=0,02$  ( $p<0,05$ ). Artinya kesadaran diri yang baik ditunjukkan ketika tenaga kesehatan mampu mengenali dan mengendalikan emosi serta sikapnya selama memberikan pelayanan. Dengan bersikap ramah, memberikan senyum tulus, dan berkomunikasi dengan baik, tenaga kesehatan menunjukkan empati dan menghargai pasien. Kesadaran diri juga tercermin dalam kemampuan untuk mendengarkan keluhan pasien dengan perhatian, menjawab pertanyaan dengan sabar, serta menjaga sikap profesional meskipun dalam situasi yang menantang. Hal ini penting untuk menciptakan pelayanan yang nyaman dan meningkatkan kepuasan pasien.

Kepribadian tenaga kesehatan berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas karena sikap dan tindakan yang merupakan bagian dari kepribadian sangat mempengaruhi cara melayani pasien. Tenaga kesehatan yang memiliki sikap baik dan tindakan cepat cenderung memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, ramah, dan responsif terhadap kebutuhan pasien, sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan.

Kepribadian sebagian besar responden memiliki pemahaman yang cukup mengenai bagaimana karakter dan kepribadian individu, seperti sikap tanggung jawab, keramahan, ketegasan, maupun stabilitas emosi, dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan melalui penguatan aspek kepribadian tenaga kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dwi Rahmawati, 2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepribadian dan pelayanan kesehatan. Karakter dan kepribadian individu, termasuk kecerdasan emosional, mempengaruhi kemampuan mereka dalam melakukan kolaborasi interprofesional yang efektif, yang pada akhirnya berdampak pada pelayanan kesehatan yang optimal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati Azis 2023) Ada hubungan bermakna antara kepribadian dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Kepribadian terbuka dengan lingkungan sekitar (seperti ramah, menyukai kegiatan melibatkan banyak orang, cenderung senang berbicara) lebih memiliki kinerja baik dibandingkan dengan perawat yang kepribadiannya tertutup.

Adapun penelitian tidak sejalan dengan penelitian (M *et al.*, 2024) menunjukan bahwa kepribadian tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan di puskesmas watopute kabupaten muna.

#### 5. Hubungan Performa Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelitian ini menunjukan bahwa adanya hubungan performa dengan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat berada pada tingkat kemampuan

mengingat dan memahami dilihat dari nilai  $p=0,02$  ( $p=0,05$ ) Artinya performa tenaga kesehatan yang baik sangat ditentukan oleh kemampuan mereka dalam menyelesaikan tugas dan merespons kebutuhan pasien secara tepat waktu. Hal ini penting agar pelayanan dapat berjalan lancar tanpa penundaan yang membuat pasien merasa tidak nyaman. Dengan sikap cepat tanggap dalam memahami keluhan dan kebutuhan pasien, tenaga kesehatan mampu memberikan solusi atau tindakan yang tepat secara segera, sehingga waktu tunggu pasien berkurang dan tingkat kepuasan mereka meningkat.

Kinerja optimal tenaga kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien karena pelayanan yang diberikan tidak hanya memenuhi tetapi bahkan dapat melebihi harapan pasien. Kepuasan pasien sendiri merupakan indikator penting kualitas pelayanan kesehatan, yang mencerminkan seberapa baik tenaga kesehatan mampu memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pasien melalui pelayanan yang aman, terorganisir, dan dapat diandalkan.

Performa yang baik yang ditandai dengan pemahaman yang kuat mengenai standar kualitas, berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, untuk mencapai tingkat kualitas yang lebih tinggi, dibutuhkan upaya lebih lanjut dalam mengoptimalkan kinerja melalui pelatihan, pengawasan, dan peningkatan sumber daya manusia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Saguni *et al.*, 2023) penelitian ini menunjukkan bahwa performa pegawai sangat sejalan dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan; performa yang baik berpengaruh besar terhadap layanan yang lebih baik dan memuaskan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anita Maumaya 2023) mengatakan bahwa Terdapat hubungan signifikan antara sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan dengan kepuasan pasien, terdapat hubungan signifikan antara waktu penyelesaian pelayanan dengan kepuasan pasien, Terdapat hubungan signifikan antara kompetensi pelaksana pelayanan dengan kepuasan pasien, terdapat hubungan signifikan antara sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien.

Adapun penelitian tidak sejalan dengan penelitian (Imamah *et al.*, 2024) menunjukan bahwa tenaga kesehatan yang menyebabkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan, menunjukan bahwa performa tenaga kesehatan yang menurun akibat stres kerja berdampak negatif pada kualitas pelayanan kesehatan.

#### 6. Hubungan Orientasi Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelitian ini menunjukan bahwa adanya hubungan orientasi dengan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat berada pada tingkat kemampuan mengingat dan memahami dilihat nilai  $p=0,01$

( $p < 0,05$ ). Orientasi tim berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas karena ketika petugas bekerja sama dengan baik dan saling mendukung, pekerjaan menjadi lebih mudah dan cepat diselesaikan. Kerja tim yang kuat membantu mengurangi kesalahan, meningkatkan komunikasi, dan memastikan setiap pasien mendapatkan pelayanan yang tepat dan cepat. Dengan begitu, pelayanan yang diberikan menjadi lebih efektif, efisien, dan memuaskan bagi pasien.

Selain itu, kerja sama yang baik dalam tim juga menciptakan lingkungan kerja yang positif, di mana setiap anggota saling membantu dan menutupi kekurangan satu sama lain. Tim yang kompak dapat berbagi tanggung jawab, memberikan semangat, serta menjaga kualitas pelayanan meskipun dalam kondisi kerja yang penuh tekanan. Semua ini secara langsung berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas, karena pasien akan merasa lebih diperhatikan, cepat ditangani, dan mendapatkan pelayanan yang aman serta profesional.

Orientasi tim sebagian besar responden menunjukkan pemahaman yang cukup baik mengenai orientasi mereka terhadap tujuan dan standar kualitas pelayanan kesehatan. Mereka mampu mengingat dan memahami pentingnya orientasi yang benar dalam konteks meningkatkan kualitas pelayanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fidorova *et al.*, 2023) Mengatakan bahwa orientasi pada tim berpotensi berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, karena memperkuat kerja sama dan komunikasi antar anggota organisasi, yang merupakan faktor penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan yang berkualitas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nadia, 2021) menunjukkan bahwa dapat disimpulkan bahwa orientasi pelayanan berhubungan positif signifikan dengan semangat tim, orientasi pelayanan berhubungan positif signifikan dengan komitmen organisasi, dan semangat tim berhubungan positif signifikan dengan komitmen terhadap organisasi.

Adapun penelitian tidak sejalan dengan penelitian (Riana, 2019) menunjukkan bahwa orientasi tim yang ada belum sepenuhnya berkontribusi positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan, sehingga hubungan antara orientasi tim dan kualitas pelayanan tidak sejalan secara ideal.

#### **D. Keterbatasan Peneliti**

Keterbatasan peneliti saat melakukan penelitian:

1. Responden merasa jenuh pada saat pengisian kuesioner dikarenakan pertanyaan yang di ajukan relative banyak