

Jurnal Penelitian Kesmasy	Vol. 7 No.1	Edition: Mei 2024 – Oktober 2024
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY	
Received: 15 Oktober 2024	Revised: 20 Oktober 2024	Accepted: 25 Oktober 2024

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PUSKESMAS
DALAM MENGOPTIMALKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI
DESA GUNTING SAGA KEC. KUALUH SELATAN KAB.
LABUHANBATU UTARA TAHUN 2024**

**Usaha Satria Pratama Tarigan¹, Evfy Septriani Br Ginting², Pitto Pratiwi
Malau³, Armanda Prima⁴, Povi Indriani str⁵**

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Deli Husada

²Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Institut Kesehatan Deli
Husada

Email: usahatarigan087@gmail.com, evfyseptriani@gmail.com,
pittomalau26@gmail.com, armanda_prima@yahoo.co.id, Poviistr@gmail.com

Abstract

Community Service can be interpreted as a concept that is applied to provide services over a long period of time and this continues to be done to the community. As the most basic need. The aim of this research was to determine the relationship between age, employment, ownership of health insurance, availability of health personnel, access or distance, perception of illness and utilization of the Gunting Saga Public Health Center. The research method used in this research was quantitative observational with a cross sectional design. The research results obtained were that there was a relationship between age p-value 0.027, employment p-value 0.038, access or distance p-value 0.043 and no relationship between perception of illness p-value 0.068, availability of health workers p-value 0.089, ownership of health personnel p-value 0.036 and utilization of health services in the Gunting Saga Public Health Center area. Health services have a very important role in maintaining people's health, especially during times of illness, where people's needs for health services will be met and health financing will be more secure with health insurance.

Keywords: *Age, Employment, Access or Distance, Perception Of Illness, Health Personnel, Health Workers and Health Services*

PENDAHULUAN

Sistem kesehatan nasional telah menggariskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi

Pelayanan kesehatan merupakan suatu konsep yang dipakai dalam pemberian layanan kesehatan terhadap masyarakat. Pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai sebuah konsep yang diterapkan untuk memberikan layanan dalam jangka waktu yang lama dan hal ini terus dilakukan kepada publik dan juga masyarakat. Sebagai kebutuhan yang paling dasar, setiap orang memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri serta orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya sebab pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warga negara. (Yuniati, dkk. 2021)

Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Jumlah Puskesmas di Indonesia tahun 2022 adalah 10.374 Puskesmas, yang terdiri dari 4.302 Puskesmas rawat inap dan 6.072 Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 10.292, dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 4.201 Puskesmas dan Puskesmas non rawat inap sebanyak 6.091 Puskesmas. capaian pemanfaatan pelayanan Puskesmas terutama pelayanan rawat jalan di Indonesia pada tahun 201 baru

pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Agar derajat kesehatan masyarakat dapat di tingkatkan, banyak hal yang harus diperhatikan. Salah satu di antaranya yang dipandang mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

mencapai 50,5% dari masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan. Capaian ini menurun menjadi 46% ditahun 2020 dan 40,4% di tahun 2021. Rendahnya angka pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap kesehatan masih kurang serta penyediaan fasilitas kesehatan yang belum merata (Kemenkes, 2023)

Pelaksanaan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya keterlibatan masyarakat sebagai sasaran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan khususnya tingkat pertama. Puskesmas perlu untuk mendorong masyarakat berkontribusi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas. Keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan ini digambarkan melalui salah satu indikatornya yaitu tingkat kunjungan masyarakat (Thabrany, 2021). Jumlah Puskesmas di Sumatera Utara sampai dengan Desember 2022 adalah 615 unit yaitu tidak mengalami penambahan dari tahun sebelumnya, namun ada perubahan dari jenis pelayanannya yaitu terdapat 180 puskesmas rawat inap (sebelumnya 172 unit) dan 435 unit Puskesmas non rawat inap (sebelumnya 443 unit). Dari tahun 2021 ke tahun 2018 terdapat penambahan 9 Puskesmas baru dan bertambah lagi sebanyak 21 Puskesmas

baru di tahun 2019 dan 6 Puskesmas baru di tahun 2020, selanjutnya di tahun 2021 kembali bertambah sebanyak 8 puskesmas baru, sedangkan tahun 2022 tidak mengalami penambahan. Peningkatan jumlah Puskesmas tidak secara langsung menggambarkan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer di suatu wilayah. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio Puskesmas terhadap kecamatan. Rasio Puskesmas terhadap kecamatan pada tahun 2022 sebesar 1,35. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan, yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 kecamatan, sudah terpenuhi di Provinsi Sumatera Utara, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari Puskesmas tersebut di seluruh kecamatan. (Dinkes Sumut, 2022)

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional dengan desain cross sectional (potong lintang) dengan metode pengisian kuesioner untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen pemanfaatan pelayanan kesehatan dan variabel independen umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, kepemilikan asuransi kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, akses/jarak, dan persepsi sakit yang diambil dalam waktu bersamaan. Populasi seluruh masyarakat sebanyak 1.979 KK responden yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Guntung Saga, Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhanbatu Utara, Provinsi Sumatera Utara. Sampel penelitian merupakan bagian yang memberikan gambaran

secara umum dari populasi. yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 90 sampel.

Hasil analisis pada karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Analisis univariat mencakup variabel dependen yaitu pemanfaatan pelayanan puskesmas, pada variabel independen meliputi usia, pekerja, kepemilikan asuransi kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, akses/jarak, dan persepsi sakit. Analisis bivariat menggunakan uji chii square. Pemodelan kemudian dilakukan secara bertahap dengan menganalisis variabel dengan $> 0,05$, dimulai dari variabel dengan p-value tertinggi, sampai tidak ada lagi variabel utama yang dapat dikeluarkan dan model regresi logistik akhir yang terdiri dari variabel independen. Terdapat empat variabel bebas dalam penelitian ini yaitu usia, pekerjaa, kepemilikan asuransi kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, akses/jarak, persepsi sakit.

HASIL

Jumlah responden yang diwawancarai dalam penelitian ini berjumlah 90 responden. Distribusi frekuensi dilakukan pada saat penelitian seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1, analisis bivariat dilakukan untuk menemukan hubungan antara variabel independen yaitu antara lain usia, pekerjaa, kepemilikan asuransi kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, akses/jarak, persepsi sakit di wilayah kerja Puskesmas Guntung Saga, Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhanbatu Utara, Provinsi Sumatera Utara. Variabel yang dihitung dan nilai p disajikan pada Tabel 2.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan usia 17-55 tahun sebanyak 54 responden (60%) dan responden yang berumur >55 tahun sebanyak 36 responden (40%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 responden (43.3%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 responden (56.7%), status tidak bekerja sebanyak 47 responden (52.2%) dan responden yang memiliki status bekerja sebanyak 43 responden (47.8%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat didasarkan pada variabel bebas di wilayah kerja puskesmas gunting saga.

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total	
	Ya		tidak		n	%
	n	%	n	%		
1 Usia						
17-55 Tahun	25	27.8	29	32.2	54	60.0
>55 Tahun	26	28.9	10	11.1	36	40.0
2 Status Pekerjaan						
Tidak Bekerja	32	35.6	15	16.7	47	52.2
Bekerja	19	21.1	24	26.6	43	47.8
3 Kepemilikan Asuransi						
Ada	31	34.5	15	16.6	46	51.1
Tidak Ada	20	22.2	24	26.7	44	48.9
4 Ketersediaan Nakes						
Tidak Ada	30	33.3	15	16.7	45	50.0
Ada	21	23.4	24	26.6	45	50.0
5 Akses/Jarak						
Sulit >2km	33	36.7	16	17.7	49	54.4
Mudah <2km	18	20.0	23	25.6	41	45.6
6 Persepsi Sakit						
Tidak Tahu	28	31.1	13	14.4	41	45.6
Tahu	23	25.6	26	28.9	49	54.4
T	51	56.7	39	43.3	90	100.0
otal						

Pemanfaatan Pelayanan puskesmas lebih tinggi pada usia >55

Tahun sebanyak 26 (28.9%) dibandingkan dengan usia 17-55 Tahun sebanyak 25 (27.8%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa ada hubungan usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, $p\text{-value} = 0.027$. status pekerjaan bekerja sebanyak 32 (35.6%) dibandingkan dengan status tidak bekerja sebanyak 19 (21.1%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, $p\text{-value} = 0.038$. pada ada kepemilikan asuransi sebanyak 31 (34.5%) dibandingkan dengan tidak ada kepemilikan asuransi sebanyak 20 (22.2%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa tidak ada hubungan kepemilikan asuransi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, $p\text{-value} = 0.036$. tidak ada nakes sebanyak 30 (33.3%) dibandingkan dengan ada nakes sebanyak 21 (23.4%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa tidak ada hubungan ketersediaan nakes dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, $p\text{-value} = 0.059$. akses sulit (>2km) sebanyak 33 (36.7%) dibandingkan dengan akses mudah (<2km) sebanyak 18 (20.0%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa ada hubungan akses/jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, $p\text{-value} = 0.043$. tidak tahu persepsi sakit sebanyak 28 (31.1%) dibandingkan dengan tahu persepsi sakit sebanyak 23 (25.6%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa tidak ada hubungan persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan

kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, $p\text{-value} = 0.068$

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Berdasarkan karakteristik umur, kelompok umur 17-55 Tahun yaitu 25 orang (27.8%) merupakan pengguna pelayanan kesehatan Puskesmas, sedangkan usia >55 Tahun sebanyak 26 (28.9%) orang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ sebesar 0,027 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pemanfaatan pelayanan medis di puskesmas.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Irda, 2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna pemanfaatan pelayanan kesehatan antara responden dengan usia muda dan usia tua di Puskesmas. Pada hasil analisis bivariat didapatkan 62% responden usia muda dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa semakin muda usia responden maka respon positif terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas semakin baik, dan sebaliknya usia yang 43 tergolong dalam kategori tua akan merasa kesulitan untuk menuju puskesmas karena kondisi fisik yang lemah.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Irwandy, 2019) ditemukan hasil bahwa ada hubungan antara usia dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan, dimana didapatkan bahwa lebih banyak usia muda yang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sudah disediakan oleh Puskesmas ketimbang usia tua.

Penelitian dari (Agustina, 2018) juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan, menyatakan bahwa hasil yang didapat dalam penelitian terdapat hubungan antara usia muda dengan

pemanfaatan pelayanan kesehatan. semakin tua usia maka semakin sulit untuk pergi ke puskesmas jika tidak dibantu oleh keluarga.

Namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian (Nafsih,2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia antara pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas Umur bukan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Umur juga akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang yang nantinya akan mempengaruhi pengambilan keputusan untuk status kesehatannya. Usia yang relatif lebih tua sangat rentan dengan berbagai penyakit terutama penyakit kronis, kesakitan akibat faktor usia dapat menyebabkan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 32 (35.6%) responden bekerja dan menggunakan jasa kesehatan, sedangkan 19 (21.2%) responden tidak bekerja dan menggunakan jasa kesehatan. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,038$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara responden bekerja dan tidak bekerja saat menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunting Saga. Dengan demikian jenis pekerjaan mempunyai pengaruh yang sangat luas dan beragam terhadap perilaku konsumen termasuk dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Naila, 2020) menyatakan

bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari hasil yang didapatkan bahwa responden yang bekerja lebih banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dari pada yang tidak bekerja. Dari penelitian (Hanif, 2019) juga sejalan, didapatkan p -value 0.001. maknanya terdapat hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Selamat.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Ardi (2018) yang mengatakan tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan Puskesmas. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi pola konsumsinya, dengan kondisi pekerjaan yang beragam, tentunya dapat mempengaruhi kebutuhan dan keinginan yang luas dan bervariasi.

Hubungan Asuransi Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan Pelayanan puskesmas lebih tinggi pada ada kepemilikan asuransi sebanyak 31 (34.5%) dibandingkan dengan tidak ada kepemilikan asuransi sebanyak 20 (22.2%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa tidak ada hubungan kepemilikan asuransi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, p -value = 0.059 yaitu $< \alpha = 0.05$ H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Indah (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Asuransi kesehatan memiliki manfaat yakni membebaskan peserta dari kesulitan menyediakan dana tunai, biaya Kesehatan dapat di awasi dan tersedianya data kesehatan.

Asuransi kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam memelihara kesehatan masyarakat terutama pada saat sakit, dimana kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan akan terpenuhi dan pembiayaan kesehatan lebih terjamin dengan adanya asuransi kesehatan. Oleh sebab itu asuransi kesehatan mempengaruhi konsumsi pelayanan secara signifikan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Ridho, 2021) menemukan bahwa Terdapat hubungan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas Belawan dengan p -value 0.000. dan bertolak belakang dengan penelitian Angga (2019) bahwa hasil dari penelitian p -value 0.0502 artinya tidak ada hubungan yang bermakna asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hubungan Ketersediaan Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang Pemanfaatan Pelayanan puskesmas lebih tinggi pada tidak ada nakes sebanyak 30 (33.3%) dibandingkan dengan ada nakes sebanyak 21 (23.4%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa tidak ada hubungan ketersediaan nakes dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, p -value = 0.089 yaitu $> \alpha = 0.05$ H_0 diterima dan H_a ditolak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nanifah, 2022) hasil penelitian yang didapatkan tersedianya tenaga kesehatan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 37 (56,9%). Sedangkan responden yang menyatakan tidak tersedianya tenaga kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 20 (66,7%) sementara hasil statistik diperoleh nilai $p = 0,108$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan tenaga

kesehatan dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nada, 2018) bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Mempertahankan petugas kesehatan sangat penting untuk layanan kesehatan. Profesional kesehatan memainkan peran penting dalam penyembuhan dan perawatan rutin pasien. Jika dilihat dari ketersediaan tenaga kesehatan, berarti terdapat tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas saat merawat pasien atau pada saat pasien membutuhkan layanan tersebut. Beberapa responden mengatakan bahwa tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang baik dan staf layanan kesehatan, seperti dokter umum, dokter gigi, dan dokter non-dokter, selalu berada di lokasi ketika pasien membutuhkan layanan mereka.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Iwan, 2020) hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p\text{-value} = 0.004$.

Hubungan Aksesibilitas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Hasil penelitian ini diperoleh responden yang menyatakan Pemanfaatan Pelayanan puskesmas lebih tinggi pada akses sulit ($>2\text{km}$) sebanyak 33 (36.7%) dibandingkan dengan akses mudah ($<2\text{km}$) sebanyak 18 (20%). Dari hasil analisis ditemukan bahwa ada hubungan akses/jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga, $p\text{-value} = 0.043$ yaitu $\alpha = 0.05$ H_0 ditolak dan H_a diterima. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriana Masita (2016), (Irawan and Ainy 2018) dan (Buton and Tahun 2015) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan

kesehatan. Teori utilitas pelayanan kesehatan menjelaskan bahwa keinginan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh faktor pendukung salah satunya adalah jarak atau aksesibilitas layanan kesehatan. Sulitnya akses dan jarak yang jauh antara tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan membuat seseorang tidak mau memanfaatkan pelayanan kesehatan ditambah dengan tidak tersedianya transportasi umum untuk menuju ke Puskesmas Gunting Saga. Sama halnya dengan penelitian (Raju, 2019) hasil dari penelitian yang dilakukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas Talu, dengan nilai $p\text{-value} = 0.201$.

Bertolak belakang dengan penelitian (Indah, 2020) hasil penelitian yang didapatkan, $p\text{-value} = 0.290$ artinya tidak ada hubungan aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan di puskesmas telun kenas.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga dengan $p\text{-value} = 0.027$ yaitu < 0.05
2. Ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga dengan $p\text{-value} = 0.038$ yaitu $< \alpha = 0.05$
3. Ada hubungan akses/jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga dengan $p\text{-value} = 0.043$ yaitu $< \alpha = 0.05$
4. Tidak ada hubungan persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga dengan $p\text{-value} = 0.068$ yaitu $< \alpha = 0.05$
5. Tidak ada hubungan ketersediaan nakes dengan pemanfaatan

pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga dengan $p\text{-value} = 0.089$ yaitu $>\alpha = 0.05$

6. Tidak ada hubungan kepemilikan asuransi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas gunting saga dengan $p\text{-value} = 0.036$ yaitu $<\alpha = 0.05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Betri dkk. (2019). Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Aeni, N., 2021. *Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi & Sosial*. Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK
- Anggaeni, Ratih. (2019). Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Alissa, dkk. 2021. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Lerep*. Indonesia Journal of Public health and Nutrition
- Anggaeni, dkk., 2019. *Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Anonim, 2023. <http://kumparan.com/berita-update/mengetahui-persyaratan-pokok-pelayanan-kesehatan-21/full>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Labuhanbatu Utara, 2023. Statistik Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara.
- Calundu, Rasidin. (2018). Manajemen Kesehatan. Makasar: CV Sah Media
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022, Medan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019. Profil Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. Profil Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.