



ANALISIS TREN PROFIL PENYAKIT DAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG TAHUN 2024-2025

^KRidwan¹, Albert Tianto², Petrus Budi Raharjo³

^{1,2,3} Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, STIKES Panca Bhakti Pontianak

Email korespondensi: doctorridwan73@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History

Submitted : 17 Juli 2026

Revised : 21 Juli 2026

Accepted : 30 Juli 2026

Keywords :

*Disease Profile, Patient Satisfaction,
Health Administration, Puskesmas*

ABSTRACT

Primary health-care facilities require routine use of morbidity and patient-satisfaction data to plan responsive services. This study aimed to describe the ten most frequent diagnosis/service codes in 2024-2025 and the trend of patient satisfaction in 2025 at Sungai Ambawang Public Health Center. A retrospective descriptive design was applied using aggregated secondary data from SIP UKP 4 / e-Puskesmas and the Community Satisfaction Survey. Data were analyzed through frequencies, percentage changes, ranking comparisons, and interpretation of the Community Satisfaction Index. The total frequency represented by the ten leading codes increased from 7,233 in 2024 to 11,282 in 2025 (56.0%). Acute upper respiratory infection remained first, rising from 1,959 to 2,665 (36.0%), while fever increased from 1,042 to 2,066 (98.3%) and essential hypertension from 746 to 1,129 (51.3%). Dyspepsia and diarrhea/gastroenteritis also increased by 134.8% and 132.9%, respectively. Patient satisfaction improved from 87.75 in semester I (service quality category B/Good) to 88.33 in semester II (category A/Very Good), an increase of 0.58 points; complaint handling reached 94.75. The results indicate an increased demand for services addressing respiratory and digestive conditions as well as chronic diseases, alongside improved patient perceptions. Community health centers (Puskesmas) need to strengthen promotive and preventive programs targeting acute respiratory infections (ISPA) and non-communicable diseases, while also striving to enhance service quality.

Kata Kunci :

Profil Penyakit, Kepuasan
Pasien, Pelayanan Primer,
Administrasi Kesehatan,
Puskesmas

Fasilitas pelayanan kesehatan primer membutuhkan pemanfaatan rutin data kesakitan dan kepuasan pasien untuk merencanakan pelayanan yang responsif. Penelitian ini bertujuan menggambarkan sepuluh kode diagnosis/layanan terbanyak tahun 2024-2025 dan tren kepuasan pasien tahun 2025 di Puskesmas Sungai Ambawang. Penelitian menggunakan desain deskriptif retrospektif dengan data sekunder agregat dari SIP UKP4 / e-Puskesmas dan Survei Kepuasan Masyarakat. Analisis dilakukan melalui distribusi frekuensi, perubahan persentase, perbandingan peringkat, dan interpretasi Indeks Kepuasan Masyarakat. Total frekuensi sepuluh kode terbanyak meningkat dari 7.233 pada 2024 menjadi 11.282 pada 2025 (56,0%). ISPA tetap menempati urutan pertama dan meningkat dari 1.959 menjadi 2.665 kasus/kunjungan (36,0%), demam meningkat dari 1.042 menjadi 2.066 (98,3%), dan hipertensi esensial dari 746 menjadi 1.129 (51,3%). Dispepsia serta diare/gastroenteritis masing-masing meningkat 134,8% dan 132,9%. Kepuasan pasien meningkat dari 87,75 pada semester I (mutu B/Baik) menjadi 88,33 pada semester II (mutu A/Sangat Baik), atau naik 0,58 poin; unsur penanganan pengaduan mencapai 94,75. Hasil menunjukkan peningkatan kebutuhan pelayanan penyakit pernapasan, pencernaan, dan penyakit kronis yang berlangsung bersamaan dengan perbaikan persepsi pasien. Puskesmas perlu memperkuat program promotif dan preventif terhadap ISPA dan penyakit tidak menular, serta perlunya upaya peningkatan kualitas layanan.

Pendahuluan

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan. Penyelenggaraan puskesmas juga menempatkan peningkatan mutu, pencatatan, dan pelaporan sebagai bagian penting dari tata kelola pelayanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Oleh karena itu, data pola diagnosis dan kepuasan pasien perlu dianalisis secara bersama untuk mendukung perencanaan program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pola penyakit terbanyak memberikan gambaran beban pelayanan yang dihadapi puskesmas. Dominasi penyakit infeksi saluran pernapasan, gejala demam, hipertensi, serta gangguan pencernaan dapat memengaruhi kebutuhan tenaga, obat, kegiatan promosi kesehatan, dan skrining. Pada saat yang sama, mutu pelayanan tidak hanya dinilai berdasarkan keluaran klinis, tetapi juga melalui pengalaman pengguna layanan. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) merupakan instrumen evaluasi pelayanan publik yang dilakukan secara berkala melalui sembilan unsur pelayanan, termasuk persyaratan, prosedur, waktu, biaya, kompetensi, perilaku petugas, sarana-prasarana, dan penanganan pengaduan (Kementerian PANRB Republik Indonesia, 2017).

Laporan Puskesmas Sungai Ambawang menunjukkan bahwa jumlah penduduk wilayah kerja mencapai 34.211 jiwa dan pelayanan mencakup enam desa. Data awal memperlihatkan kenaikan frekuensi pada sebagian besar diagnosis/layanan utama selama 2024-2025 serta

peningkatan nilai kepuasan pasien pada tahun 2025. Namun, kedua kelompok data tersebut belum disajikan sebagai satu analisis yang dapat digunakan untuk menetapkan prioritas peningkatan mutu. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan profil sepuluh diagnosis/layanan terbanyak tahun 2024-2025, menghitung perubahan frekuensinya, serta menggambarkan tren kepuasan pasien di Puskesmas Sungai Ambawang tahun 2025.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif retrospektif berbasis data sekunder agregat. Lokasi penelitian adalah Puskesmas Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya. Data kesakitan diperoleh dari laporan SIP UKP 4/e-Puskesmas berupa sepuluh kode diagnosis atau layanan dengan frekuensi tertinggi pada tahun 2024 dan 2025. Data kepuasan berasal dari hasil SKM semester I dan semester II tahun 2025. Unit analisis adalah kode diagnosis/layanan dan nilai indeks kepuasan pada masing-masing periode, bukan rekam medis individu.

Variabel penelitian meliputi jenis diagnosis/layanan, kode ICD-10, jumlah kasus/kunjungan, perubahan absolut dan persentase, peringkat diagnosis, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat, kategori mutu pelayanan, serta nilai unsur penanganan pengaduan. Analisis dilakukan secara univariat menggunakan frekuensi, persentase perubahan, dan perbandingan peringkat antartahun. Nilai SKM diinterpretasikan sesuai pedoman SKM unit penyelenggara pelayanan publik. Karena data yang tersedia bersifat agregat, penelitian tidak melakukan pengujian hubungan kausal ataupun analisis karakteristik pasien. Identitas pasien tidak digunakan dalam analisis.

Hasil dan Pembahasan

1. Tren Profil sepuluh diagnosis/layanan terbanyak

Tabel 1. Sepuluh diagnosis/layanan terbanyak tahun 2024

No.	Diagnosis/layanan	Kode ICD-10	Jumlah
1	Infeksi saluran pernapasan atas akut (ISPA)	J06	1.959
2	Demam dengan penyebab lain/tidak diketahui	R50	1.042
3	Kehamilan abdominal*	O00.0	952
4	Hipertensi esensial (primer)	I10	746
5	Nekrosis pulpa	K04.1	520
6	Pemeriksaan/investigasi umum	Z00	506
7	Kebutuhan imunisasi	Z23	439
8	Pemeriksaan medis umum	Z00.0	397
9	Dispepsia	K30	353
10	Diare dan gastroenteritis	A09	319

Sumber: SIP UKP4 / e-Puskesmas Sungai Ambawang, 2024.

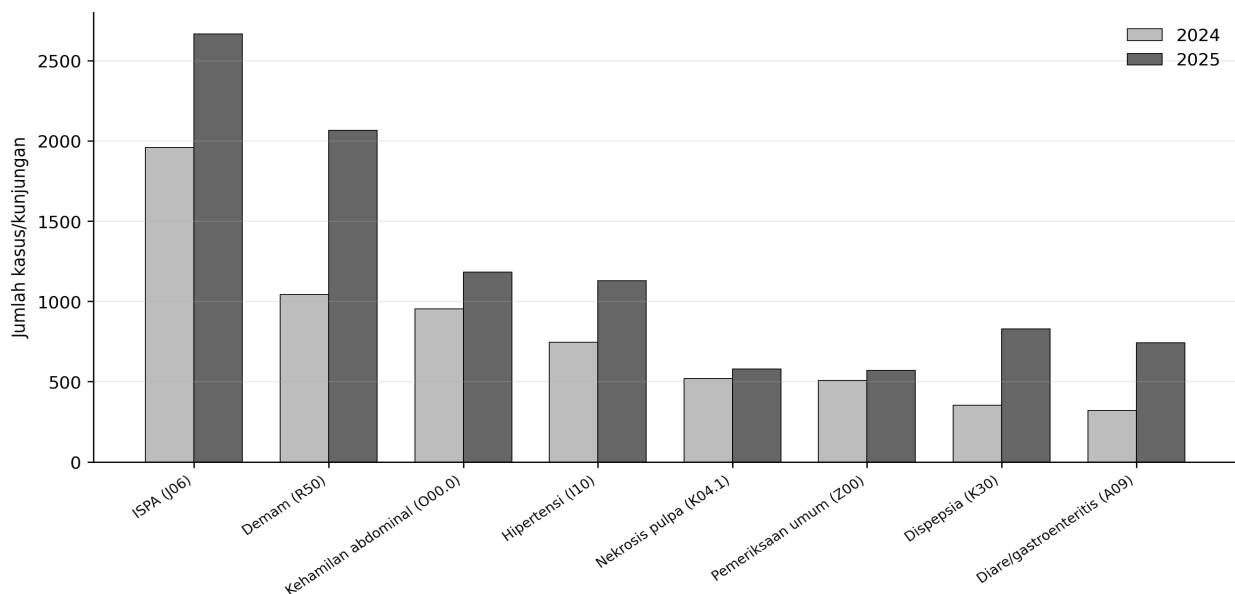
Tabel 2. Sepuluh Diagnosis/Layanan Terbanyak Tahun 2025

No.	Diagnosis/layanan	Kode ICD-10	Jumlah
1	Infeksi saluran pernapasan atas akut (ISPA)	J06	2.665
2	Demam dengan penyebab lain/tidak diketahui	R50	2.066
3	Kehamilan abdominal	O00.0	1.181
4	Hipertensi esensial (primer)	I10	1.129
5	Nasofaringitis akut/common cold	J00	1.027
6	Dispepsia	K30	829
7	Diare dan gastroenteritis	A09	743
8	Nekrosis pulpa	K04.1	579
9	Pemeriksaan/investigasi umum	Z00	570
10	Perawatan tindak lanjut pembedahan lainnya	Z48	493

Sumber: SIP UKP4 / e-Puskesmas Puskesmas Sungai Ambawang, 2024-2025

Jumlah frekuensi yang tercakup dalam sepuluh kode terbanyak meningkat dari 7.233 pada tahun 2024 menjadi 11.282 pada tahun 2025, atau naik 56,0%. Peningkatan ini tidak serta-merta menggambarkan kenaikan insidensi penyakit di populasi karena data merupakan jumlah kasus/kunjungan agregat dan dapat dipengaruhi oleh

peningkatan akses, kunjungan ulang, perubahan pencatatan, maupun kualitas pengodean. Meskipun demikian, pola tersebut menunjukkan meningkatnya beban pelayanan yang harus diantisipasi dalam perencanaan sumber daya di Puskesmas Sungai Ambawang.



Gambar 1. Perbandingan delapan kode diagnosis/layanan yang muncul pada kedua tahun

Tabel 3. Perubahan frekuensi kode yang muncul pada 2024 dan 2025

Diagnosis/layanan	2024	2025	Perubahan (%)
ISPA (J06)	1.959	2.665	36,0
Demam (R50)	1.042	2.066	98,3
Kehamilan abdominal (O00.0)	952	1.181	24,1
Hipertensi (I10)	746	1.129	51,3
Nekrosis pulpa (K04.1)	520	579	11,3
Pemeriksaan umum (Z00)	506	570	12,6
Dispepsia (K30)	353	829	134,8
Diare/gastroenteritis (A09)	319	743	132,9

Sumber: data sekunder Puskesmas Sungai Ambawang, diolah.

ISPA tetap menjadi kode terbanyak pada kedua tahun dan meningkat 36,0%. Kenaikan ini memperkuat kebutuhan pencegahan penularan penyakit respirasi melalui edukasi etika batuk, penggunaan masker ketika bergejala, ventilasi ruang, dan pengendalian faktor lingkungan. Demam meningkat 98,3%; karena R50 merupakan kode gejala, peningkatan tersebut dapat menunjukkan banyaknya pasien yang datang pada fase awal penyakit atau belum memperoleh diagnosis etiologis yang spesifik. Audit klinis dan pengodean diperlukan agar pemanfaatan data penyakit lebih tepat.

Hipertensi meningkat 51,3% dan tetap berada pada empat besar. Temuan ini menunjukkan pentingnya penguatan skrining tekanan darah, pemantauan kepatuhan pengobatan, konseling gaya hidup, dan tindak lanjut pasien usia dewasa serta lansia. Peningkatan dispepsia dan diare/gastroenteritis yang masing-masing melebihi

2. Tren kepuasan pasien tahun 2025

Tabel 4. Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas Sungai Ambawang tahun 2025

Periode	Nilai IKM	Kategori mutu	Perubahan
Semester I (Januari-Juni)	87,75	B - Baik	-
Semester II (Juli-Desember)	88,33	A - Sangat Baik	+0,58 poin

Sumber: hasil Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Sungai Ambawang, 2025.

Nilai IKM meningkat dari 87,75 pada semester I menjadi 88,33 pada semester II, atau naik 0,58 poin. Perubahan tersebut menggeser kategori mutu dari B (Baik) menjadi A (Sangat Baik). Seluruh unsur pelayanan dilaporkan berada pada zona hijau, sedangkan unsur penanganan pengaduan mencapai 94,75 pada akhir tahun. Capaian ini menunjukkan bahwa peningkatan beban pelayanan pada diagnosis utama berlangsung bersamaan dengan perbaikan persepsi pengguna terhadap mutu pelayanan.

Peningkatan kepuasan dapat berkaitan dengan responsivitas petugas dan keberlangsungan pelayanan meskipun terdapat kendala teknis. Laporan observasi mencatat bahwa petugas menggunakan hotspot pribadi saat jaringan bermasalah agar pelayanan administrasi tetap berjalan. Namun, masih ditemukan ruang loket yang sempit, belum tersedianya kursi prioritas untuk kelompok rentan, keterbatasan sarana, dan pemanfaatan kotak saran yang belum optimal. Perbaikan sarana dan aksesibilitas perlu dilakukan agar kenaikan indeks dapat dipertahankan dan dirasakan merata oleh pasien lansia, ibu hamil, serta penyandang disabilitas.

Interpretasi hasil kepuasan perlu dilakukan secara hati-hati karena laporan tidak mencantumkan jumlah dan karakteristik responden, metode pemilihan responden, maupun nilai setiap unsur pada kedua semester. Ketidadaan informasi tersebut membatasi penilaian keterwakilan sampel dan

130% juga perlu ditindaklanjuti melalui edukasi pola makan, keamanan pangan, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemantauan kualitas air dan sanitasi di wilayah kerja.

Nekrosis pulpa yang konsisten masuk sepuluh besar menandakan beban masalah kesehatan gigi dan kemungkinan keterlambatan mencari pertolongan. Pelayanan promotif-preventif kesehatan gigi, skrining, dan rujukan tepat waktu perlu diperkuat. Selain diagnosis klinis, daftar sepuluh besar memuat kode Z00, Z23, dan Z48 yang menggambarkan kontak dengan pelayanan kesehatan atau tindak lanjut, bukan penyakit. Hal ini mendukung penggunaan istilah diagnosis/layanan dan menunjukkan perlunya pemisahan kode morbiditas dari kode faktor yang memengaruhi status kesehatan saat menyusun profil penyakit.

analisis faktor penentu kepuasan. Survei berikutnya perlu melaporkan jumlah responden, karakteristik dasar, media pengisian, tingkat respons, dan skor U1-U9 secara lengkap. Penyediaan pilihan survei kertas dan digital dapat mengurangi hambatan bagi pasien yang tidak terbiasa menggunakan perangkat elektronik.

Kesimpulan

Sepuluh kode diagnosis/layanan terbanyak di Puskesmas Sungai Ambawang menunjukkan peningkatan total frekuensi sebesar 56,0% dari tahun 2024 ke 2025. ISPA tetap menjadi masalah utama, sementara kenaikan besar terjadi pada demam, hipertensi, dispepsia, serta diare/gastroenteritis. Pada saat yang sama, nilai kepuasan pasien meningkat dari 87,75 menjadi 88,33 dan kategori mutu berubah dari Baik menjadi Sangat Baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kebutuhan pelayanan dapat diikuti oleh perbaikan pengalaman pasien apabila responsivitas dan tata kelola pelayanan dipertahankan.

Saran

1. **Bagi Puskesmas Sungai Ambawang**, perlu memperkuat program promotif dan preventif terhadap ISPA dan penyakit tidak menular seperti hipertensi, serta meningkatkan edukasi sanitasi dan pola makan sehat untuk menekan kasus dispepsia dan diare.

2. **Bagi pengelola mutu pelayanan**, disarankan mempertahankan capaian kategori Sangat Baik dengan melakukan penyediaan kursi prioritas, penataan ruang pendaftaran, perbaikan jaringan dan perangkat, serta survei kepuasan yang inklusif melalui media digital dan kertas bagi pasien yang tidak terbiasa menggunakan media elektronik.
3. **Bagi peneliti selanjutnya**, disarankan melakukan penelitian lanjutan dengan pendekatan analitik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kasus penyakit tidak menular serta hubungan antara mutu pelayanan administrasi dengan tingkat kepuasan pasien secara lebih mendalam.

Monitoring health systems through a primary health care lens. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2010). *Monitoring the Building Blocks of Health Systems*. Geneva: WHO

Daftar Pustaka

- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara
- BPJS Kesehatan. (2020). *Panduan Layanan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Hatta, G. (2017). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Sistem Informasi Puskesmas dalam Transformasi Digital Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik*. Jakarta: Kementerian PANRB.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Sungai Ambawang. (2023). *Profil Kesehatan Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2023*. Kabupaten Kubu Raya: Puskesmas Sungai Ambawang.
- Puskesmas Sungai Ambawang. (2024). *Data penyakit terbanyak wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang melalui e-Puskesmas*. Dokumen internal.
- Puskesmas Sungai Ambawang. (2025a). *Data penyakit terbanyak wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang melalui e-Puskesmas*. Dokumen internal.
- Puskesmas Sungai Ambawang. (2025b). *Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Semester I dan Semester II Tahun 2025*. Dokumen internal.
- World Health Organization. (2022). *Primary health care measurement framework and indicators*: