

DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS SITU

Burdahyat¹

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Email : burdahyat@unsap.ac.id

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima Okt 12, 2019
Diperbaiki Okt 20, 2019
Disetujui Nov 26, 2019

Kata Kunci:

Kepuasan
Jamkesmas
Kualitas
Pelayanan

ABSTRAK

Kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan. Kerja keras belum tentu dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu, tetapi menggunakan pola pikir dalam melakukan tugas di suatu sistem pelayanan kesehatan yang terus diperbaiki akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien jamkesmas terhadap kualitas pelayanan BP Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang. Rancangan penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Situ pada Bulan Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1600 pasien dan sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 94 orang. Kesimpulan hasil penelitian hubungan yang bermakna antara faktor *tangibles* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,005, ada hubungan yang bermakna antara faktor *reliability* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,007, ada hubungan yang bermakna antara faktor *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,006, ada hubungan yang bermakna antara faktor *assurance* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,010, ada hubungan yang bermakna antara faktor *emphaty* terhadap kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,001. Terdapat pengaruh yang bermakna antara kepuasan pada dimensi (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, emphaty*) dengan kualitas pelayanan. Peneliti menyarankan kepada Puskesmas salah satunya, agar selalu menjaga kebersihan, kenyamanan ruang tunggu pasien, ruang perawatan, dan kamar mandi, sehingga pasien akan merasa nyaman selama berada di Puskesmas.



Hak Cipta © 2023 JIKSA. All rights reserved.

Korespondensi:

Burdahyat,
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April
Jl. Cipadung No. 54, Kotakaler Kecamatan Sumedang Utara, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45621.
Email: burdahyat@unsap.ac.id

1. PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Bab VI pasal 46 dan 47 bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Untuk keberhasilan upaya pembangunan kesehatan tersebut maka masyarakat perlu diikuti sertakan agar berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan.

Puskesmas merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Puskesmas harus bisa menjamin mutu pelayanan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien. Pentingnya peningkatan mutu pelayanan puskesmas adalah untuk membangun persahabatan yang mendorong hubungan dengan pasien sehingga puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasiennya (Azwar, 2006).

Menurut Kotler (1993 dikutip dari Wanti, 2011) kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan. Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Sedangkan ketidakpuasan akan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan pasien.

Perhatian pemerintah terhadap masalah kesehatan terutama kesehatan masyarakat miskin telah diwujudkan dengan dibentuknya Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (PJKMM) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Program yang telah berjalan selama empat tahun ini dinilai masih banyak terdapat kendala dalam pelaksanaannya, sehingga program ini diperbaharui dari segi manajemen kepesertaan dan pelayanan kesehatan menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang pada sebelumnya tahun 2005 disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin) dan kemudian di tahun 2008 berganti nama menjadi Jamkesmas. Peserta Program JAMKESMAS adalah setiap orang miskin dan tidak mampu selanjutnya disebut peserta JAMKESMAS sejumlah 76,4 juta jiwa bersumber dari data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2006 yang dijadikan dasar penetapan jumlah sasaran peserta secara Nasional oleh Menteri Kesehatan RI (Menkes), Jumlah masyarakat miskin dan tidak mampu di Indonesia untuk Jaminan Kesehatan Masyarakat Tahun 2009 sebesar 18.963.939 rumah tangga miskin, 76.400.000 jiwa anggota rumah tangga miskin sedangkan anak-anak terlantar, panti jompo dan masyarakat tidak memiliki KTP sebanyak 2.629.309 jiwa.

Setiap peserta Jamkesmas mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) Kelas III dan pelayanan gawat darurat. Disamping hak-hak khusus tersebut, pasien pengguna Jamkesmas juga mempunyai hak sama dengan pasien rumah sakit pada umumnya dan juga sebagai konsumen jasa rumah sakit yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Purnomo (2009) menyatakan bahwa mutu pelayanan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan, dan biaya yang terjangkau.

Mutu sumber daya manusia kesehatan masih membutuhkan pembenahan, hal ini tercermin dari kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang belum optimal. Seperti disebutkan oleh Departemen Kesehatan RI (2004), ditemukan 23,2% masyarakat yang bertempat tinggal di Pulau Jawa dan Bali menyatakan tidak/ kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan yang diselenggarakan oleh rumah sakit pemerintah di kedua pulau tersebut. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap menurut Departemen Kesehatan RI (2004) berdasarkan fasilitas berkisar antara 43%-71%. Angka terbesar menyatakan sangat puas adalah pasien yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di rumah sakit swasta (71%), praktek dokter swasta (69%), praktek bidan (67%), rumah bersalin (64%) dan rumah sakit pemerintah (64 %).

Indonesian Corruption Watch (ICW) menilai pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui Program Jamkesmas belum optimal. Lembaga Swadaya Masyarakat itu menyatakan, meski hasil survei menunjukkan sebagian besar peserta Jamkesmas (83,2 persen) menyatakan puas dengan layanan yang diberikan namun masih ada peserta yang tidak puas dengan pelayanan dokter (5%), perawat (4,7 %) dan petugas kesehatan sebanyak 4,7%. Hasil observasi ICW juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas belum baik jika dilihat berdasarkan panjangnya antrian berobat, sempitnya ruang tunggu, dan lamanya peserta dalam menunggu waktu pelayanan. Beberapa pasien Jamkesmas mengeluhkan kekecewaan yang terkait dengan rumitnya proses administrasi untuk mengurus persyaratan Jamkesmas, sikap perawat dan dokter yang tidak ramah, lamanya waktu menunggu tindakan medis atau operasi dan fasilitas ruang rawat yang terbatas, bahkan berita penolakan terhadap pasien Jamkesmas pun sering terdengar.

Berdasarkan penelitian Salahuddin (2008) tentang kepuasan pelanggan di Puskesmas, didapat sebagian besar responden (76,9%) menyatakan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas, dan sebesar 83,5% responden minatnya rendah untuk menggunakan kembali pelayanan kesehatan di Puskesmas. Sedangkan Zeithaml (2005) menyatakan bahwa minat beli ulang atau minat menggunakan kembali pelayanan jasa yang sama dipengaruhi oleh kepuasan.

Konsumen yang kecewa tidak hanya meninggalkan perusahaan, tetapi juga menceritakan keburukan pelayanan yang diterima pada orang lain. Menurut penelitian, mereka yang kecewa akan bercerita paling sedikit kepada 15 orang lainnya (Lupiyoadi & Hamdani, 2006). Dengan asumsi 100 pasien yang kecewa, dalam satu bulan sinyal buruk itu akan menyebar ke 37.500 orang lainnya. Hal ini akan membuat citra buruk melekat dalam jasa pelayanan Puskesmas. Berdasarkan hal tersebut, maka sangat diperlukan adanya upaya

peningkatan kesadaran akan pentingnya membangun sistem manajemen pelayanan dan kualitas pelayanan Puskesmas yang berfokus pada kepuasan pasien.

Puskesmas Situ merupakan puskesmas yang terdapat di Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang dimana mencakup 10 Desa sebagai wilayah kerja. Puskesmas Situ melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dengan jumlah peserta JAMKESMAS sebesar 15.084 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan pelaksanaan Program Jamkesmas Tahun 2011 dan Tahun 2012 Puskesmas Situ diketahui jumlah kunjungan pasien Jamkesmas Tahun 2011 sebesar 19.721 jiwa dan Tahun 2012 sebesar 18.275 jiwa. Dari data tersebut, diperoleh adanya penurunan jumlah kunjungan sebesar 1,07%.

Dari survey awal yang dilakukan peneliti pada Bulan Maret Tahun 2013 di Puskesmas Situ, di temukan dari sepuluh pasien Jamkesmas enam orang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan dikarenakan ketidakramahan serta komunikasi petugas yang kurang baik, waktu tunggu yang lama terhadap pelayanan, kualitas obat yang sama serta fasilitas kesehatan yang masih kurang cukup.

Dengan melihat data statistik tentang kepuasan pelanggan menunjukkan peningkatan kinerja yang bagus bagi Puskesmas Situ hal ini dilihat dari indeks kepuasan masyarakat yang dilakukan tiap tahun dan penurunan jumlah pengunjung dari tahun ke tahun, namun bila dilihat dari keluhan-keluhan para pasien mengenai kekurangan akan pelayanan serta sarana dan prasarana yang terjadi di Puskesmas Situ maka dapat dikatakan terdapat masalah dalam pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Keluhan pasien itu berupa jenis obat-obatan yang terbatas jumlahnya, fasilitas pelayanan yang masih terbatas untuk pelayanan secara umum, jam pelayanan yang kadang tidak tepat dan lain sebagainya. Dengan melihat semakin tingginya tuntutan lingkungan terhadap kualitas pelayanan, diperlukan usaha peningkatan kualitas layanan dengan membandingkan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang dirasakan oleh masyarakat.

Dengan alasan tersebut peneliti tertarik dan berminat untuk melakukan penelitian dengan judul **“Determinan Faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pengobatan Di Puskesmas Situ”**.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* (lintas bagian) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian dilakukan di Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 1.600 pasien jamkesmas dengan jumlah sampel sebanyak 94 pasien yang diambil dengan menggunakan tehknik *accidental sampling*. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Uji *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

A. Analisis Univariat

1. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*) Di Puskesmas Situ

Tabel 3.1
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*)

Tangibles	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Puas	39	41,5
Puas	55	58,5
Total	94	100

Berdasarkan tabel 3.1 Pasien dengan dimensi penampilan pelayanan atau *tangibles* yang puas sebanyak 55 orang (58,5%).

2. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reliability*) Di Puskesmas Situ

Tabel 3.2
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

<i>Reliability</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Puas	48	51,1
Puas	46	48,9
Total	94	100

Berdasarkan tabel 3.2 Pasien dengan dimensi kehandalan pelayanan (*reliability*) yang tidak puas sebanyak 48 orang (51,1%).

3. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsivness*) Di Puskesmas Situ Tahun 2019

Tabel 3.3
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsivness*)

<i>Responsiveness</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Puas	52	55,3
Puas	42	44,7
Total	94	100

Berdasarkan tabel 4.3 Pasien dengan dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) yang tidak puas sebanyak 52 orang (55,3%).

4. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*) Di Puskesmas Situ Tahun 2019

Tabel 3.4
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*)
Di Puskesmas Situ Tahun 2019

<i>Assurance</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Puas	53	56,4
Puas	41	43,6
Total	94	100

Berdasarkan tabel 3.4 Pasien dengan dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) yang tidak puas sebanyak 53 orang (56,4%).

5. Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*) Di Puskesmas Situ Tahun 2014

Tabel 3.5
Distribusi Pasien Berdasarkan Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*)

<i>Emphaty</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Puas	41	43,5
Puas	63	56,4
Total	94	100

Berdasarkan tabel 3.5 Pasien dengan dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) yang puas sebanyak 63 orang (56,4%).

B. Analisis Bivariat**1. Hubungan Faktor Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ**

Tabel 3.7
Hubungan Faktor Dimensi Penampilan Pelayanan Kesehatan (*Tangibles*) Terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Situ

Tangibles	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	25	64,1	14	35,9	39	100	0,005
Puas	19	34,5	36	65,5	55	100	
JUMLAH	44	46,8	50	53,2	94	100	

Berdasarkan tabel 3.7 tentang hubungan antara faktor dimensi penampilan pelayanan kesehatan (*tangibles*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan penampilan pelayanan kesehatan (*tangibles*) yang tidak puas dari total 39 pasien, dengan dimensi *tangibles* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 25 pasien (64,1%) dan kualitas pelayanan baik 14 pasien (35,9%), sedangkan penampilan pelayanan kesehatan (*tangibles*) puas dari total 55 pasien, dengan dimensi *tangibles* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 19 pasien (34,5%) dan kualitas pelayanan baik 36 pasien (65,5%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,005, dengan alpha (α) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *tangibles* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

2. Hubungan Faktor Dimensi Keandalan Pelayanan (*Reliability*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

Tabel 3.8
Hubungan Faktor Dimensi Keandalan Pelayanan (*Reliability*) Terhadap Kualitas Pelayanan

Reliability	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	29	60,4	19	39,6	48	100	0,007
Puas	15	32,6	31	67,4	46	100	
JUMLAH	44	46,8	50	53,2	94	100	

Berdasarkan tabel 3.8 tentang hubungan antara faktor dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) tidak puas dari total 48 pasien, dengan dimensi *reliability* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 29 pasien (60,4%) dan kualitas pelayanan baik 19 pasien (39,6%), sedangkan dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) puas dari

total 46 orang, dengan dimensi *reliability* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 15 pasien (32,6%) dan kualitas pelayanan baik 31 pasien (67,4%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,007, dengan alpha (α) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *reliability* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

3. Hubungan Faktor Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsiveness*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ.

Tabel 3.9
Hubungan Faktor Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsiveness*) Terhadap Kualitas Pelayanan

Responsiveness	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	31	59,6	21	40,4	52	100	0,006
Puas	13	31,0	29	69,0	42	100	
JUMLAH	44	46,8	50	53,2	91	100	

Berdasarkan tabel 3.9 tentang hubungan antara faktor dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) tidak puas dari total 52 pasien, dengan dimensi *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 31 pasien (59,6%) dan kualitas pelayanan baik 21 pasien (40,4%), sedangkan dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) puas dari total 42 pasien, dengan dimensi *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 13 pasien (31,0%) dan kualitas pelayanan baik 29 pasien (69,0%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,006, dengan alpha (α) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *responsiveness* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

4. Hubungan Faktor Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019

Tabel 3.10
Hubungan Faktor Dimensi Jaminan Pelayanan (*Assurance*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019

Assurance	Kualitas Pelayanan				Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	31	58,5	22	41,5	53	100	0,010
Puas	13	31,7	28	68,3	41	100	
JUMLAH	44	46,8	52	53,2	94	100	

Berdasarkan tabel 3.10 tentang hubungan antara faktor dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari

jumlah pasien dengan dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) tidak puas dari total 53 pasien, dengan dimensi *assurance* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 31 pasien (58,5%) dan kualitas pelayanan baik 22 pasien (41,5%), sedangkan dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) puas dari total 41 pasien, dengan dimensi *assurance* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 13 pasien (31,7%) dan kualitas pelayanan baik 28 pasien (68,3%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,010, dengan alpha (α) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *assurance* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

5. Hubungan Faktor Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019

Tabel 3.11
Hubungan Faktor Dimensi Perhatian Pelayanan (*Emphaty*) Terhadap Kualitas Pelayanan Balai Pengobatan Umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019

Emphaty	Kualitas Pelayanan				Jumlah		<i>P-Value</i>
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Puas	27	65,9	14	34,1	41	100	0,001
Puas	17	32,1	36	67,9	53	100	
JUMLAH	44	46,8	50	53,2	94	100	

Berdasarkan tabel 4.11 tentang hubungan antara faktor dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019, dari jumlah pasien dengan dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) tidak puas dari total 41 pasien, dengan dimensi *emphaty* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 27 pasien (65,9%) dan kualitas pelayanan baik 14 pasien (34,1%), sedangkan dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) puas dari total 53 pasien, dengan dimensi *emphaty* terhadap kualitas pelayanan kurang adalah 17 pasien (32,1%) dan kualitas pelayanan baik 36 pasien (67,9%).

Dari hasil perhitungan statistik didapatkan bahwa nilai uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* = 0,001, dengan alpha (α) 0,05, berarti *P-Value* < alpha sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara faktor dimensi *emphaty* terhadap kualitas pelayanan balai pengobatan umum (BP Umum) Puskesmas Situ Tahun 2019.

3.2. Pembahasan

A. Dimensi Penampilan Pelayanan (*Tangibles*) Terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,005, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi penampilan pelayanan (*tangibles*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Hal penelitian tersebut sesuai dengan pendapat menurut Kotler (2004) dalam Buchari Alma (2005), bahwa bukti langsung pelayanan yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik, menarik, terawat lancar yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pelanggan. Bukti langsung pelayanan dalam penelitian ini adalah persepsi sikap atau penilaian pasien Jamkesmas terhadap kepuasan pelayanan yang diberikan Puskesmas Situ kepada pasien Jamkesmas. Dimensi ini mencakup segala fasilitas yang ditawarkan dalam bentuk fisik, perlengkapan, peralatan, sarana informasi, serta penampilan pekerja (kerapihan penampilan petugas) pada pelayanan rawat jalan.

Sedangkan Menurut Zeithaml et al (dikutip oleh Hadiati, 2003) *tangible* atau keberwujudan adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan perlengkapan komunikasi. Dimensi *tangible* ini umumnya di gunakan perusahaan untuk menaikkan *image* di mata konsumen.

Pendapat lain yang dikemukakan Assegaff (2009) penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat di andalkan, keadaan lingkungan di sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang di berikan oleh pemberi jasa. Penampilan fisik pelayanan, karyawan, dan komunikasi akan memberikan warna tersendiri dalam pelayanan pelanggan.

Pengaruh *tangible* atau bukti fisik terhadap kepuasan pasien jamkesmas adalah semakin tinggi bukti fisik yang di terima maka semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima oleh pasien jamkesmas. Namun, bila persepsi pasien jamkesmas terhadap bukti fisik rendah, maka kepuasan pasien jamkesmas pun rendah.

B. Dimensi Keandalan Pelayanan (*Reliability*) Terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,007, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi keandalan pelayanan (*reliability*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Hal ini sesuai dengan pendapat Zeithaml et al (dikutip oleh Hadiati, 2003) berpendapat bahwa *reliability* atau keandalan adalah kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang semestinya secara tepat. Dimensi ini sangat penting bagi sebagian pelanggan, sehingga mereka bersedia mengeluarkan biaya tambahan agar perusahaan melaksanakan transaksi seperti yang di janjikan.

Menurut Gorpersz (dikutip oleh Assegaff, 2009) menyatakan bahwa keandalan berkaitan dengan probabilitas atau kemungkinan suatu produk melaksanakan fungsinya secara berhasil dalam periode waktu tertentu di bawah kondisi tertentu dengan demikian keandalan merupakan karakteristik yang merefleksikan kemungkinan atau probabilitas tingkat keberhasilan dalam penggunaan produk itu.

Pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien jamkesmas adalah keandalan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien jamkesmas. Semakin tinggi tingkat keandalan semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima oleh pasien jamkesmas. Namun sebaliknya semakin rendah tingkat keandalan yang di terima pasien jamkesmas, maka kepuasan pasien jamkesmas pun rendah.

C. Dimensi Kecepatan Pelayanan (*Responsiveness*) Terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,006, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi kecepatan pelayanan (*responsiveness*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Hal ini sesuai dengan pendapat Menurut Zeithaml et al (dikutip oleh Hadiati, 2003) *responsiveness* atau ketanggapan adalah keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat dan seharga. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan serta kesulitan pelanggan.

Menurut Assegaff (2009) suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pelanggan, membiarkan konsumen menunggu, tanpa adanya suatu alasan yang jelas akan menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Pada peristiwa pelayanan yang gagal, kemampuan untuk segera mengatasi hal tersebut secara profesional dapat memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan.

Pengaruh *responsiveness* atau kecepatan pelayanan adalah semakin tinggi tingkat kecepatan pelayanan, semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima oleh pasien jamkesmas. Namun sebaliknya, semakin rendah tingkat kecepatan pelayanan yang di berikan maka tingkat kepuasan pasien jamkesmas juga semakin rendah

D. Dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) terhadap kualitas pelayanan

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,010, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pendapat Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dikutip oleh Griselda dan Panjaitan, 2007) menyatakan bahwa *assurance* atau jaminan adalah pengetahuan, keramahan, serta kemampuan karyawan untuk menimbulkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

Sedangkan menurut Tjiptono (dikutip oleh Assegaff, 2009) menyatakan bahwa jaminan adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat di percaya yang di miliki oleh para staf, bebas dari bahaya, risiko atau kerugian. Pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuan melakukan tugas secara spontan yang dapat menjamin kinerja yang baik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan.

Pengaruh *assurance* atau jaminan pada kepuasan pasien jamkesmas adalah semakin tinggi jaminan semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima pasien jamkesmas. Namun sebaliknya, jika jaminan yang di berikan kepada pasien jamkesmas rendah, maka kepuasan pasien jamkesmas pun akan rendah.

E. Dimensi Perhatian Pelayanan (*Empathy*) Terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh nilai *P-Value* 0,001, maka *P-Value* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan faktor dimensi perhatian pelayanan (*emphaty*) terhadap kualitas pelayanan Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Tahun 2019.

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dikutip oleh Griselda dan Panjaitan, 2007) *emphaty* atau empati adalah perhatian secara individu yang di berikan oleh penyedia jasa sehingga pelanggan merasa penting, di hargai, dan di mengerti oleh perusahaan.

Menurut Assegaff (2009) empati juga berarti memberikan perhatian yang bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dan berupaya untuk memahami keinginan konsumen. Tingkat kepedulian dan perhatian perusahaan pada pelanggannya secara individu akan sangat di dambakan oleh pelanggan. Persoalan dan masalah dapat muncul dan sejauh mana tingkat kepedulian untuk menyelesaikan masalah, mengerti kemauan dan kebutuhan pelanggan dapat di aktualisasikan.

Pengaruh *emphaty* atau empati pada kepuasan pasien jamkesmas adalah semakin tinggi empati, maka semakin tinggi pula kualitas layanan yang di terima pasien jamkesmas. Namun sebaliknya, semakin rendah empati yang berikan kepada pelanggan, maka kepuasan pasien jamkesmas pun akan rendah.

4. KESIMPULAN

- a. Diketahuinya faktor dimensi penampilan pelayanan kesehatan (tangibles) dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,005).
- b. Diketahuinya faktor dimensi *reliability* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,007).
- c. Diketahuinya faktor dimensi *responsiveness* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,006).
- d. Diketahuinya faktor dimensi *assurance* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,010).
- e. Diketahuinya faktor dimensi *emphaty* dengan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di Puskesmas Situ dengan nilai (*p-value* 0,001).

DAFTAR PUSTAKA

- Alma Buchari. 2005. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Alfabeta. Bandung.
- Assegaff. 2009. *Prinsip Pemasaran* Edisi Ketujuh. Erlangga. Jakarta.
- Azwar, Azrul. 2006. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Yayasan Penerbit IDI. Jakarta.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2006. *Kepesertaan Pasien Jamkesmas Nasional*. Jakarta. <http://www.bps.go.id/>.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Dasar Pelaksanaan Jaminan Mutu di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- _____. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*. Depkes RI, Jakarta.
- _____. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 128/MENKES/SK/II/2004 *Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas*. Depkes RI, Jakarta.
- _____. 2006. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Depkes RI., Jakarta.
- _____. 2005. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1330/Menkes/sk/IX/2005 tgl 8 September 2005 *Tentang Pedoman Pelaksanaan Program pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Rujukan Rawat Jalan dan rawat Inap kelas III Rumah Sakit yang Dijamin Pemerintah*. 2005.
- Gaspersz. 2003. *Total Quality Management*. Gramedia, Jakarta.
- Goetsh dan Davis. 2004. *Explorations in Quality Assesment and Monitorin. The Definition of Quality and Approaches to it's Assesment*. Vol I Health Administration Press.

- Hariono. 2004. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Layanan Dokter Spesialis, Komitmen dan Kepuasan Kerja Dokter Spesialis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan. Vol 2 Mei 2004.
- Hadiati A. 2003. *Determinan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit TNI AU dr. Salamun Bandung*. Tesis FKM UI. Depok
- Kotler, Philips. 2004. *Marketing Management*. Prentice Hall Inc, New Jersey.
- _____. 2007. *Manajemen Pemasaran*. PT. Prenhallindo, Jakarta.
- Lupiyoadi dan Hamdani. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta. Jakarta
- _____. 2010. *Manajemen Pemasaran Suatu Pendekatan Analisis*. BPFE. Yogyakarta
- Lovelock and Wrihth. 2005. *How To Better Marketing*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta
- Laurance Green. 2003. *Health Program Planning and Educational And Ecological Approach*. McGraw-Hill, Newyork
- Muninjaya, A.A. Gde .2004. *Manajemen Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Pohan, I.S. .2003. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta. Profil Puskesmas Situ Tahun 2012.
- Panjaitan. 2007. *Manajemen Pemasaran Pendekatan Praktis*. Raha Ilmu. Yogyakarta.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V. Berry L, *Kefinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale*, Journal of Retailing, 67 ; 420-450, 1991
- Purnomo. 2009. *Pasien Citra, Peran dan Perilaku*. Kanisisus. Yogyakarta.
- Prapatan. 2008. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga. University Press
- Salahuddin. 2008. *Gambaran Kepuasan Pasien dan Hubungannya dengan Minat Menggunakan Kembali Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan Umum Puskesmas Calang Kabupaten Aceh Jaya*. Tesis Program Pascasarjana FKM-UI, Depok.
- Supranto, J. 2003. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Suharsimi Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sabarguna B. 2004. *Quality Pemasaran Rumah Sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng.
- Umar, Husein. 2005. *Riset Pemasaran dan Prilaku Konsumen*. Business Research Center, Jakarta.
- Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009
- Wood, Ivonne. 2009. *Layanan Pelanggan : Cara Praktis Murah dan Inspiratif Memuaskan Pelanggan Anda*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Wanti. 2011. *Manajemen Pelayanan*. Kanasius. Yogyakarta.
- Wijono. 2003. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga. Surabaya
- Zeithaml, Valarie A. & Parasuraman, A & Berry, Leonard A. 2005. *Delivering Quality Service, Balancing Customer Perceptions and Expectations*. The Free Press, A Division of Macmillan, Inc, New York.