

TINGKAT KEPUASAN PASIEN JAMKESMAS TERHADAP PELAYANAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS GUNUNGSARI TAHUN 2013

Ela Noviana, I Komang Gerudug, Arfi Syamsun
Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

Abstract

Background: Jamkesmas is a social assistance program for the poor and underprivileged society. Health center as a provider of these programs provide outpatient facility or inpatient. Assessment of service success rate can be done by assessing the level of satisfaction of inpatient services at the Health center. Throughout the course of this program, there are issues that are being a barrier, such as the quality of service to patients Jamkesmas still low and not optimal. Therefore, an assessment is required to assess the level of patient satisfaction Jamkesmas, especially at Gunungsari Health center. This study aims to identify and analyze the level of patient satisfaction Jamkesmas on the inpatient services at Gunungsari Health center.

Methods: The study design was cross-sectional, by using the consecutive sampling technique. The samples used were all inpatients who are listed as participants of Jamkesmas in the Health center of Gunungsari that fit with the inclusion criteria. Data were collected using a questionnaire with likert scale that have been tested for validity and reliability. Statistical analyses used is descriptively.

Results: The results showed that the patients Jamkesmas sare satisfied with inpatient care at Gunungsari Health center descriptively, with the total percentage of tangible variables for assessment as follows: dissatisfied 1,4%, 27,1% somewhat satisfied, 64,3% satisfied and very satisfied 7,1% respectively. Based on empathy variable, it can be obtained that 32,0% enough satisfied, 62,9% satisfied, and 4,3%very satisfied. Based on the reliabiliy variable, the results showed that 34,4% quite satisfied, 54,3% satisfied and 11,4% very satisfied. In responsiveness variable was found ratings that 28,6% quite satisfied, 64,3% satisfied, and 7,1% very satisfied. The assessment for assurance variable consisted of dissatisfied 1,4%, 37,1% somewhat satisfied, 50% satisfied, and 11,4% very satisfied.

Conclusions: In general it can be concluded that patients Jamkesmas already satisfied (59,16%) with inpatient care at Gunungsari Health center.

Keywords: satisfaction, Jamkesmas, quality of care, inpatient, Health center.

Abstrak

Latar belakang: Jamkesmas merupakan suatu program bantuan sosial bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Puskesmas sebagai salah satu penyedia program ini menyediakan fasilitas rawat jalan maupun rawat inap. Penilaian tingkat keberhasilan pelayanannya dapat dilakukan dengan menilai tingkat kepuasan pelayanan rawat inap di Puskesmas. Sepanjang perjalanan program ini, terdapat masalah yang menjadi hambatan, seperti kualitas pelayanan terhadap pasien Jamkesmas masih rendah dan belum berjalan optimal. Karenanya, dibutuhkan suatu penilaian untuk menilai tingkat kepuasan pasien Jamkesmas, khususnya pada Puskesmas Gunungsari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap pelayanan rawat inap di Puskesmas Gunungsari.

Metode: Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Sampel yang digunakan adalah semua pasien rawat inap yang terdaftar sebagai peserta Jamkesmas di Puskesmas Gunungsari yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dengan skala likert yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis deskriptif.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara deskriptif pasien Jamkesmas puas terhadap pelayanan rawat inap di Puskesmas Gunungsari, dengan persentase total pada variabel *tangible* berturut-turut untuk penilaian tidak puas 1,4%, cukup puas 27,1%, puas 64,3% dan sangat puas 7,1%. Berdasarkan variabel *emphaty* didapatkan hasil cukup puas 32,0%, puas 62,9%, dan sangat puas 4,3%. Berdasarkan variabel *reliabiliy* didapatkan hasil cukup puas 34,4%, puas 54,3%, dan sangat puas 11,4%. Pada variabel *responsiveness* penilaian cukup puas 28,6%, puas 64,3%, dan sangat puas 7,1%. Pada variabel *assurance* penilaian tidak puas 1,4%, cukup puas 37,1%, puas 50%, serta sangat puas 11,4%.

Simpulan: Secara umum dapat disimpulkan bahwa pasien Jamkesmas sudah puas (59,16%) terhadap pelayanan rawat inap di Puskesmas Gunungsari.

Kata kunci: kepuasan, Jamkesmas, kualitas pelayanan, rawat inap, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Jamkesmas merupakan suatu program bantuan sosial bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.¹ Puskesmas sebagai salah satu penyedia program ini menyediakan fasilitas rawat jalan maupun rawat inap.² Penilaian tingkat keberhasilan pelayanannya dapat dilakukan dengan menilai tingkat kepuasan pelayanan rawat inap di Puskesmas tersebut. Sepanjang perjalanan program ini, terdapat masalah yang menjadi hambatan, seperti dalam hal pembiayaan kesehatan, kualitas pelayanan terhadap pasien Jamkesmas masih rendah dan belum berjalan optimal. Berdasarkan permasalahan tersebut, suatu pemberi layanan kesehatan harus mencari cara agar kepuasan pasien tetap terjamin.^{3,4}

Puskesmas Gunungsari merupakan salah satu dari 15 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Barat yang memiliki angka kunjungan rawat inap Jamkesmas tertinggi pada tahun 2012 yaitu sebanyak 1.022 orang. Data kunjungan untuk 10 bulan terakhir menunjukkan angka yang fluktuatif perbulannya dengan rata-rata kunjungan 147 orang per bulan, sedangkan pada bulan September dan Oktober mengalami penurunan yaitu sebanyak 142 dan 146 orang.⁵

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tingkat kepuasan

pasien Jamkesmas terhadap pelayanan rawat inap di Puskesmas Gunungsari, yang dinilai berdasarkan lima dimensi pokok, yakni: *tangible* (bukti langsung), *emphaty* (empati), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), dan *assurance* (jaminan).⁶

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*.⁷

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gunungsari. Penelitian akan dilaksanakan dari bulan November-Desember 2013.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi target adalah semua pasien rawat inap di Puskesmas Gunungsari, sedangkan populasi terjangkau adalah pasien rawat inap yang terdaftar sebagai peserta Jamkesmas di Puskesmas Gunungsari pada bulan November-Desember 2013. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*.⁷ Dalam hal ini peneliti mengambil semua subjek yang masuk kriteria inklusi sampai jumlah subjek minimal terpenuhi, dengan besar sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 70 orang.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi sampel adalah:

1. Pasien rawat inap yang terdaftar sebagai peserta Jamkesmas di Puskesmas Gunungsari.
2. Pasien yang secara sukarela menjadi responden penelitian.
3. Pasien Jamkesmas dewasa yang dapat membaca dan menulis.
4. Pasien dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi dengan lancar.
5. Pasien Jamkesmas anak dapat digantikan oleh penanggung jawab atau keluarganya.

Kriteria eksklusi sampel adalah:

1. Pasien yang mengalami keterbatasan waktu dan atau

komunikasi ketika proses penelitian berjalan sehingga pengisian kuesioner maupun *informed consent* tidak lengkap.

2. Pasien yang tidak sadar dan tidak mampu berkomunikasi dengan lancar secara verbal dan non verbal.

Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunungsari terhadap pasien Jamkesmas yang di rawat inap, sedangkan variabel tergangungnya adalah tingkat kepuasan pasien rawat inap.

Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi operasional

No.	Variabel	Pengertian	Alat Ukur	Skor
1.	Terikat : Kepuasan	Menurut Kotler, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dengan harapan-harapannya. ⁸	-	-
2.	Bebas : Pelayanan, terdiri dari :	Menurut Depkes RI, <u>pelayanan</u> dalam hal ini terkait rawat inap merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. ⁹ Menurut Kotler, kualitas pelayanan dapat diukur dengan 5 indikator pelayanan, yakni: ⁸		

a.	Tangible (bukti langsung)	Merupakan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien.	STP	6 – 11
			TP	>11 – 15
			CP	>15 – 20
			P	>20 – 25
			SP	>25 – 30
b.	Emphaty (empati)	Merupakan kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien	STP	5 – 9
			TP	>9 – 13
			CP	>13 – 17
			P	>17 – 21
			SP	>21- 25
c.	Reliability (kehandalan)	Merupakan kemampuan Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.	STP	8-14
			TP	>14 – 20
			CP	>20 – 27
			P	>27 – 33
			SP	>33 – 40
d.	Responsiveness (daya tanggap)	Merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas.	STP	5 - 9
			TP	>9 - 13
			CP	>13 - 17
			P	>17 - 21
			SP	>21- 25
e.	Assurance (jaminan)	Merupakan kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pasien. ¹⁰	STP	6 - 11
			TP	>11 - 15
			CP	>15 - 20
			P	>20 - 25
			SP	>25 – 30

Proses pemberian skor dilakukan dengan membuat klasifikasi dan kategori atas jawaban pertanyaan kuisioner sesuai tanggapan responden. Setiap pilihan jawaban responden diberi skor nilai atau bobot yang disusun secara bertingkat berdasarkan skala

likert dan interval pemberian skornya dibuat berdasarkan pendekatan Sturges.¹¹

Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan penelitian ini adalah metode analisis

univariat menggunakan *software SPSS 16.0*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 31 pertanyaan yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 responden. Terdapat 1 pertanyaan pada variabel *tangible* yang harus di eksklusi dan dinyatakan tidak valid karena bernilai $\geq 0,05$, sehingga pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian ini menjadi berjumlah 30 pertanyaan. Teknik pengumpulan data primer yang digunakan dalam penelitian adalah dengan metode wawancara.

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, responden penelitian berjumlah 70 orang. Sampel penelitian adalah 70 orang responden yang terdiri dari perempuan sebanyak 39 responden (55.7%) dan laki-laki sebanyak 31 orang (44,3%), dengan kelompok usia terbanyak yaitu usia 21-30 tahun sebanyak 21 responden (30.0%). Distribusi tingkat pendidikan terakhir responden disini bervariasi, dengan kelompok terbanyak adalah responden dengan latar belakang tidak sekolah yaitu sebanyak 20 responden (28.6%), sedangkan mayoritas pekerjaan responden adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 19

responden (27.1%). Selain itu juga, distribusi tertinggi responden berdasarkan ruang inap berada pada ruang wanita sebanyak 32 responden (45,7%).

Tingkat Kepuasan Berdasarkan

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil *crosstab* tingkat kepuasan terhadap jenis kelamin, didapatkan hasil bahwa perempuan lebih puas daripada laki-laki. Meski demikian, masih terdapat 2,6% perempuan yang menjawab tidak puas pada variabel *tangible* dan *assurance*. Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman di Puskesmas Tanjungsari, dimana laki-laki biasanya memiliki tuntutan yang lebih besar sehingga cenderung untuk tidak puas dibandingkan perempuan.¹²

Menurut Green, dikatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kepuasan seseorang yang dapat menjadi faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan berkaitan dengan kepuasan pasien.¹² Menurut Anjaryani, menyatakan bahwa pada penelitian yang dilakukan sebelumnya pada pasien rawat inap di RSUD Tugurejo, persepsi yang dihasilkan perempuan cenderung akan mempengaruhi penilaian mereka selanjutnya terhadap pelayanan yang diberikan. Dikatakan juga bahwa aspek utama bagi mereka adalah berawal dari penampilan fisik dan daya tanggap. Apabila dari penampilan fisik dan daya

tanggap saja sudah baik, maka mereka akan menilai baik pula untuk aspek selanjutnya.¹³ Namun hal ini tidak dapat menjadi satu-satunya acuan dalam penilaian kepuasan pelayanan rawat inap di Puskesmas ini, karena masih terbatasnya referensi ataupun penelitian sejenis yang memperlihatkan seberapa besar pengaruh jenis kelamin terhadap kepuasan seseorang.

Berdasarkan hasil *crosstab* tingkat kepuasan terhadap usia, didapatkan bahwa kelompok usia 21-30 tahun lebih puas terhadap pelayanan rawat inap di Puskesmas Gunungsari dibanding responden dengan kelompok usia lainnya. Kelompok usia 41-50 tahun persentase ketidakpuasannya paling tinggi terutama pada variabel *tangible* (2,6%) dan *assurane* (6,2%). Menurut pengamatan peneliti, ini dikarenakan mereka dengan kelompok usia tersebut jauh lebih kritis dibandingkan kelompok usia lainnya. Seperti halnya dalam penelitian Lestari, bahwa responden dengan usia lebih dari 25 tahun cenderung lebih puas dalam melakukan penilaian, tetapi hal tersebut juga kurang bermakna secara statistik.¹⁴

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman, bahwa dikatakan tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan. Umumnya usia tidak dapat menjadi tolak ukur untuk menentukan kepuasan, sehingga pada kenyataannya seseorang yang lebih muda terkadang lebih berpengalaman

dan lebih puas dibandingkan dengan seseorang yang lebih tua.¹²

Berdasarkan hasil *crosstab* tingkat kepuasan terhadap pendidikan, didapatkan hasil bahwa responden dengan latar belakang tidak bersekolah dan SMA/ sederajat lebih puas dibandingkan kelompok lainnya, sedangkan perguruan tinggi cenderung menjawab cukup puas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka daya mengkritisi segala sesuatu juga akan tinggi. Sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi semestinya akan lebih kritis dalam penilaiannya.¹⁴ Sedangkan menurut Barata mengatakan bahwa orang yang berpendidikan rendah jarang memikirkan hal-hal yang diluar nalarnya sehingga mereka akan cenderung lebih puas dibanding dengan mereka yang berpendidikan tinggi.¹²

Berdasarkan hasil *crosstab* tingkat kepuasan terhadap pekerjaan, didapatkan hasil bahwa responden dengan status pekerjaan yang tidak bekerja lebih puas dibanding kelompok lainnya. Menurut pengamatan peneliti, usia responden yang tidak bekerja ini diatas 40 tahun, yang mana kebanyakan dari mereka sudah sering berobat ke Puskesmas Gunungsari ini, sehingga mereka memang sudah merasa puas dengan pelayanan rawat inap yang diberikan disini. Hasil ini berbeda

dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, bahwa pekerjaan tidak terlalu berpengaruh signifikan terhadap jawaban atau penilaian kepuasan responden. Pada penelitiannya, didapatkan hasil distribusi yang bervariasi dimana rata-rata responden merasa sudah puas terhadap pelayanan yang diberikan terutama pada mereka dengan pekerjaan sebagai buruh/ tani/ pekerja rumah tangga.¹⁴

Berdasarkan hasil *crosstab* tingkat kepuasan terhadap ruang inap, didapatkan hasil bahwa secara umum responden yang tersebar di enam ruangan rawat inap tersebut sudah puas terhadap bukti langsung, empati, kehandalan, cepat tanggap dan jaminan yang diberikan oleh Puskesmas. Namun pada variabel bukti langsung (*tangible*) dan jaminan (*assurance*), masih

terdapat penilaian tidak puas. Pada variabel *tangible*, sebaran responden yang menjawab tidak puas berada pada ruang wanita yaitu sebesar 3,1%, sedangkan pada variabel *assurance*, responden yang menjawab tidak puas adalah sebesar 4,2%. Selebihnya, responden puas terhadap pelayanan rawat inap lainnya terkait dengan distribusi ruang inap di Puskesmas tersebut. Tetapi, terkait dengan hal ini, belum ada referensi yang dapat menjadi acuan dan perbandingan terkait dengan kepuasan pasien berdasarkan ruang inap di Puskesmas tersebut.

Persentase Variabel Tingkat Kepuasan

Berdasarkan tingkat kepuasan dari masing-masing pertanyaan, didapatkan hasil persentase kepuasan seperti tertera dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2. Persentase variabel tingkat kepuasan

No	Pertanyaan	STP (%)	TP (%)	CP (%)	P (%)	SP (%)
A. Tangible (Bukti Langsung)						
1	Bangunan Puskesmas terlihat bersih	0	4,3	40,0	52,9	2,9
2	Ruang inap dengan tempat tidur bersih dan nyaman	0	8,6	42,9	44,3	4,3
3	Ruang inap memiliki peralatan yang lengkap (lampu, lemari dll)	0	0	40,0	48,6	11,4
4	Petugas Kesehatan berseragam, berpenampilan rapi dan bersih.	0	1,4	28,6	55,7	14,3
5	Puskesmas memiliki papan petunjuk dan informasi yang jelas	0	2,9	35,7	52,9	8,6
6	Puskesmas memiliki tempat parkir yang aman	1,4	4,3	35,7	44,3	14,3
	Rata-rata	0,23	3,58	37,15	49,78	9,30

Lanjutan Tabel 2.

No	Pertanyaan	STP (%)	TP (%)	CP (%)	P (%)	SP (%)
B. <i>Emphaty</i> (Empati)						
1	Tenaga kesehatan memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien.	0	4,3	37,1	50,0	8,6
2	Tenaga kesehatan mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda keluhkan	0	0	37,1	55,7	7,1
3	Tenaga kesehatan memberikan jalan keluar dalam konsultasi	0	5,7	34,3	54,3	5,7
4	Tenaga kesehatan melayani dengan bersikap sopan dan ramah	0	2,9	32,9	51,4	12,9
5	Tenaga kesehatan melayani pasien tanpa membedakan status sosial pasien	0	2,9	28,6	54,3	14,3
	Rata-rata	0	3,16	34,0	53,14	9,72
C. <i>Reliability</i> (Kehandalan)						
1	Prosedur pendaftaran tidak membingungkan pasien	0	1,4	30,0	54,3	14,3
2	Prosedur pendaftaran tidak menghabiskan waktu lama	0	1,4	31,4	50,0	17,1
3	Tenaga kesehatan memberikan pelayanan teliti dan hati-hati	0	2,9	37,1	48,6	11,4
4	Visite dokter rutin dan tepat waktu	0	5,7	34,3	51,4	8,6
5	Tenaga kesehatan memberitahu cara perawatan dan cara minum obat	0	4,3	41,4	42,9	11,4
6	Tenaga kesehatan memberitahu informasi penyakit dengan jelas	0	4,3	37,1	47,1	11,4
7	Tenaga kesehatan menerangkan tindakan yang akan dilakukan.	0	5,7	40,0	50,0	4,3
8	Tenaga kesehatan memberikan penjelasan biaya tambahan apabila ada obat atau tindakan medis yang tidak di tanggung Jamkesmas	0	7,1	44,3	45,7	2,9
	Rata-rata	0	4,10	36,95	48,75	10,18
D. <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)						
1	Pasien dilayani sesuai dengan urutan kedatangan (kecuali kegawatdaruratan)	0	0	31,4	52,9	15,7

Lanjutan Tabel 2.

No	Pertanyaan	STP (%)	TP (%)	CP (%)	P (%)	SP (%)
2	Tenaga kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan keluhan/penyakit pasien	0	0	28,6	64,3	64,3
3	Tenaga kesehatan cepat tanggap dalam memberikan tindakan medis kepada pasien	0	0	32,9	60,0	7,1
4	Puskesmas terbuka terhadap pengaduan, kritik dan saran dari pasien	0	1,4	45,7	44,3	8,6
5	Pelayanan yang baik dari petugas pemeriksaan Laboratorium, Gizi, dan Apotek	0	1,4	37,1	54,3	7,1
	Rata-rata	0	0,56	35,14	55,16	20,56
E. Assurance (Jaminan)						
1	Dokter mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan	0	1,4	40,0	50,0	8,6
2	Puskesmas menyediakan obat-obatan dan alat-alat medis memadai	0	4,3	44,3	42,9	8,6
3	Pasien rawat inap diberikan makanan sesuai dengan keadaan/penyakit pasien	0	4,3	45,7	41,4	8,6
4	Tenaga kesehatan melayani dengan sikap ramah sehingga pasien merasa aman	0	0	42,9	42,9	14,3
5	Kerahasiaan penyakit pasien terjamin	0	2,9	35,7	54,3	7,1
6	Pasien dilayani satu persatu dan disediakan gorden pembatas di ruang inap	1,4	7,1	38,6	45,7	7,1
	Rata-rata	0,23	3,33	41,20	46,20	9,05

Keterangan: STP = Sangat Tidak Puas; TP = Tidak Puas; CP = Cukup Puas; P = Puas; SP = Sangat Puas

A. *Tangible* (Bukti Langsung)

Menurut data pada tabel di atas, penilaian tingkat kepuasan berdasarkan kualitas pelayanan, dapat dinilai berdasarkan lima variabel, yaitu sebagai berikut:

Pada variabel ini diketahui bahwa secara umum responden sudah puas terhadap bukti langsung yang diberikan Puskesmas, dengan rata-rata persentase puas sebesar 49,78%.

Tetapi masih ada beberapa responden yang menjawab tidak puas terutama dalam hal kebersihan dan kenyamanan tempat tidur, kebersihan Puskesmas, keamanan tempat parkir, kejelasan papan petunjuk dan informasi serta kerapian tenaga kesehatan dalam berseragam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bajari, bahwa dalam suatu pelayanan publik harusnya mengandung unsur-unsur dasar dalam hal keamanan. Selain itu juga menurut Karl Albert, dalam memberikan pelayanan berkualitas, salah satunya dengan adanya sumber daya manusia yang memberikan pelayanan dalam hal keamanan dan kenyamanan dalam memperoleh pelayanan yang berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, ketersediaan informasi dan lain sebagainya, sehingga pengunjung dapat merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan².

B. *Emphaty* (Empati)

Pada variabel ini diketahui bahwa secara umum responden sudah puas terhadap empati yang diberikan oleh tenaga kesehatan, dengan rata-rata persentase puas sebesar 53,14%, namun masih terdapat empat pertanyaan yang bernilai tidak puas. Terutama dalam hal tenaga kesehatan yang mau memberikan jalan keluar dalam konsultasi, memberikan pelayanan yang cukup pada pasien, bersikap sopan dan ramah serta tidak

membedakan status sosial pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Subekti pada Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya, bahwa empati yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Melalui teknik komunikasi yang baik, pasienpun akan merasa puas akan perhatian yang diberikan oleh tenaga kesehatan tersebut.¹⁶

C. *Reliability* (Kehandalan)

Pada variabel ini diketahui bahwa secara umum responden sudah puas terhadap empati yang diberikan oleh tenaga kesehatan, dengan rata-rata persentase puas sebesar 48,75%, namun masih terdapat jawaban tidak puas dari responden. Terutama dalam memberikan penjelasan kepada pasien mengenai biaya tambahan bila ada obat atau tindakan medis yang tidak ditanggung Jamkesmas, kerutinan visite dokter, menerangkan tindakan yang akan dilakukan, memberitahu cara perawatan, minum obat, dan informasi penyakit dengan jelas, memberikan pelayanan dengan teliti dan hati-hati, serta prosedur pendaftaran yang tidak membingungkan dan menghabiskan waktu lama.

Faktor *reliability* ini merupakan faktor yang sangat penting karena faktor ini terkait dengan kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Apabila hal tersebut

dapat dipenuhi, maka secara otomatis pasien akan merasa puas atas pelayanan yang telah diberikan tenaga medis tersebut.¹³

D. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Pada variabel ini diketahui bahwa secara umum responden sudah puas terhadap daya tanggap yang diberikan oleh tenaga kesehatan, dengan rata-rata persentase puas sebesar 55,16%. Tetapi masih saja terdapat jawaban tidak puas dari responden, terutama dalam keterbukaan Puskesmas terhadap pengaduan kritik dan saran serta mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas laboratorium, gizi, dan apotek.

Hal ini senada dengan penelitian oleh Lestari, bahwa apabila dokter dan perawat memberikan pelayanan dengan baik dan cepat tanggap maka pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang didapatkan.¹³

E. *Assurance* (Jaminan)

Pada variabel ini diketahui bahwa secara umum responden sudah puas terhadap jaminan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, dengan rata-rata persentase puas sebesar 46,20%. Tetapi masih saja terdapat jawaban tidak puas dari responden, terutama dalam hal ketersediaan gorden pembatas dalam ruang inap, ketersediaan obat-obatan dan alat medis yang memadai, terjaminnya kerahasiaan penyakit pasien serta kemampuan dokter dalam menjawab pertanyaan pasien secara meyakinkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajar, bahwa sebagian besar dari respondennya juga menjawab puas terhadap variabel *assurance* (jaminan) yang diberikan di Puskesmas Petaling Bangka ditempat ia meneliti.⁹

Persentase Kepuasan Seluruh Variabel

Tabel 3. Persentase Kepuasan Seluruh Variabel

Variabel	STP	TP	CP	P	SP
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<i>Tangible</i>	0 (0)	1 (1,4)	19 (27,1)	45 (64,3)	5 (7,1)
<i>Emphaty</i>	0 (0)	0 (0)	23 (32,9)	44 (62,9)	3 (4,3)
<i>Reliability</i>	0 (0)	0 (0)	24 (34,3)	38 (54,3)	8 (11,4)
<i>Responsiveness</i>	0 (0)	0 (0)	20 (28,6)	45 (64,3)	5 (7,1)
<i>Assurance</i>	0 (0)	1 (1,4)	26 (37,1)	35 (50,0)	8 (11,4)
Rata-rata (%)	0	1.4	32.0	59.16	8.26

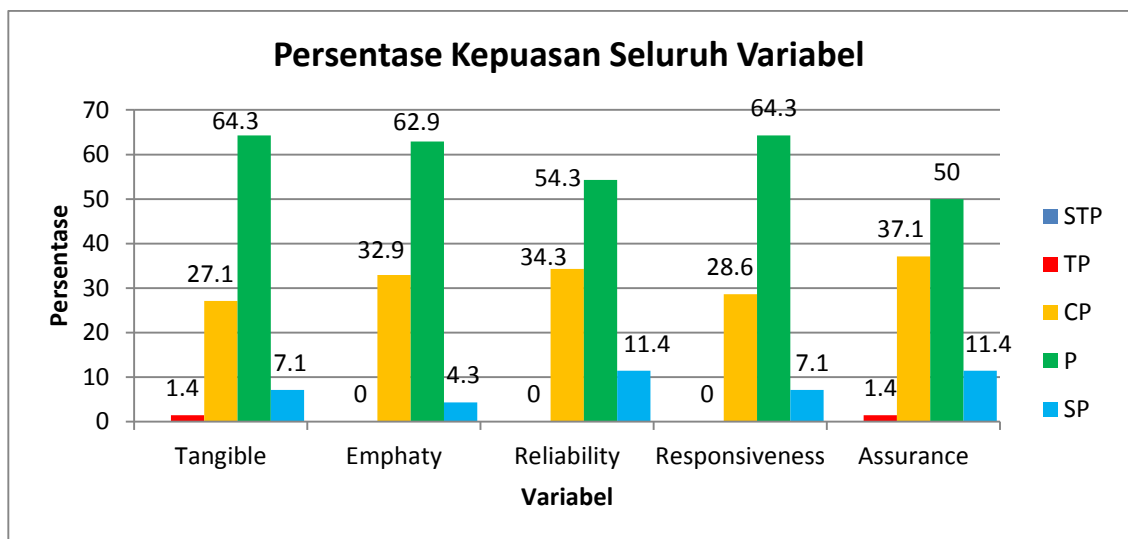
Berdasarkan tabel di atas, secara umum responden sudah puas terhadap kelima variabel dimensi kepuasan

tersebut, yaitu dengan persentase rata-rata puas secara umum sebesar 59,16%. Persentase kepuasan tertinggi berdasarkan gambar 1. berada pada

variabel *tangible* dan *responsiveness* yakni sebesar 64.3%. Selanjutnya disusul *emphaty* (62.9%), *reliability* (54.3%) dan *assurance* (50%). Sedangkan yang masih memiliki angka ketidakpuasan yakni pada variabel *tangible* dan *assurance* dengan persentase masing-masing sebesar 1.4%. Berdasarkan hasil tersebut, tenaga kesehatan harus dapat meningkatkan kualitas pelayanannya khususnya dalam pelayanan rawat inap terutama untuk variabel *tangible* dan *assurance*.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, bahwa hasil dari penelitiannya menyatakan bahwa

faktor penentu tingkat kepuasan yang paling tinggi ialah faktor *reliability*, dan hasil dari penelitiannya berdasarkan urutan dari kepuasan tertinggi hingga terendah ialah *reliability*, *assurance*, *accesebility*, *responsiveness*, *tangible*, dan *emphaty*.¹³ Hasil ini juga berbeda dengan hasil *survey* kepuasan yang dilakukan oleh Puskesmas Gunungsari pada Tahun 2013. Pada hasil *survey* tersebut, sebanyak 10 orang yang menjadi responden rawat inap menjawab puas akan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Gunungsari dengan persentase kepuasan sebesar 99,28%.



Gambar 1. Persentase kepuasan seluruh variabel

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Secara umum, sebagian besar pasien Jamkesmas puas terhadap pelayanan rawat inap yang diberikan di Puskesmas Gunungsari dengan persentase rata-rata sebesar 59,16%.

2. Secara analitik, tingkat kepuasan pasien berdasarkan variabel *tangible* didapatkan hasil sangat tidak puas sebesar 0%, tidak puas 1,4%, cukup puas 27,1%, puas 64,3% dan sangat puas 7,1%. Setelah di telaah, pasien masih merasa tidak puas dalam hal kebersihan dan kenyamanan tempat tidur (8,6%), sedangkan untuk tingkat kepuasan tertinggi yakni dalam hal kerapian dan kebersihan petugas kesehatan dalam berseragam (55,7%).
3. Secara analitik, tingkat kepuasan pasien berdasarkan variabel *emphaty* didapatkan hasil sangat tidak puas dan tidak puas sebesar 0%, cukup puas 32,9%, puas 62,9%, sangat puas 4,3%. Setelah di telaah, pasien masih merasa tidak puas dalam hal tenaga kesehatan yang memberikan jalan keluar dalam konsultasi (5,7%), sedangkan untuk tingkat kepuasan tertinggi yakni dalam hal tenaga kesehatan mendengarkan keluhan tentang penyakit yang dikeluhkan pasien (55,7%).
4. Secara analitik, tingkat kepuasan pasien berdasarkan variabel *reliability* didapatkan hasil sangat tidak puas dan tidak puas sebesar 0%, cukup puas 34,3%, puas 54,3%. Setelah di telaah, pasien masih merasa tidak puas terkait tenaga kesehatan dalam memberi penjelasan mengenai biaya tambahan bila ada obat atau alat medis yang tidak ditanggung Jamkesmas (7,1%), sedangkan untuk tingkat kepuasan tertinggi yakni dalam hal prosedur pendaftaran yang tidak membingungkan pasien (54,3%).
5. Secara analitik, tingkat kepuasan pasien berdasarkan variabel *responsiveness* didapatkan hasil sangat tidak puas dan tidak puas sebesar 0%, cukup puas 28,6%, puas 64,3%. Setelah di telaah, pasien masih merasa tidak puas terkait keterbukaan Puskesmas dalam pengaduan, kritik dan saran serta dalam pelayanan petugas Laboratorium, gizi dan apotek (1,4%), sedangkan untuk tingkat kepuasan tertinggi yakni dalam hal tenaga kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan keluhan/penyakit pasien (64,3%).
6. Secara analitik, tingkat kepuasan pasien berdasarkan variabel *assurance* didapatkan hasil sangat tidak puas sebesar 0%, tidak puas 1,4%, cukup puas 37,1%, puas 50%, dan sangat puas 11,4%. Setelah di telaah, pasien masih merasa tidak puas terkait tidak tersedianya gorden pembatas dalam ruang inap (7,1%), sedangkan untuk tingkat kepuasan tertinggi yakni dalam hal

terjaminnya kerahasiaan penyakit pasien (54,3%).

Saran

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Terbatasnya sumber pustaka dan referensi membuat peneliti sulit untuk memperoleh sumber acuan tambahan, sehingga tanpa mengurangi rasa hormat kepada pihak manapun, berikut ini peneliti sampaikan beberapa saran dan harapan agar dapat bermanfaat bagi kemajuan bersama.

1. Bagi Puskesmas Gunungsari, diharapkan agar terus mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya terutama pada pelayanan rawat inap khususnya pada variabel *tangible* (bukti langsung) dalam hal kebersihan Puskesmas, kenyamanan tempat tidur, keamanan tempat parkir, kejelasan papan petunjuk dan informasi serta kerapian tenaga kesehatan dalam berseragam. Selain itu perlu juga ditingkatkan pada variabel *assurance* (jaminan) dalam hal menjamin ketersediaan gorden pembatas dalam ruang inap, ketersediaan obat-obatan dan alat medis yang memadai, terjaminnya kerahasiaan penyakit pasien serta kemampuan dokter dalam menjawab pertanyaan pasien secara meyakinkan, agar

Puskesmas Gunungsari menjadi Puskesmas yang unggul dan mampu memberikan pelayanan yang baik kepada seluruh masyarakat.

2. Bagi akademisi, diharapkan untuk penelitian yang akan datang, disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang berbeda seperti dengan *case-control* atau dengan studi kohort. Selain itu, saat penelitian disarankan pula tempat wawancara sebaiknya dilakukan diluar Puskesmas agar responden lebih terbuka dalam menjawab.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anjaryani, W.K. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
2. Bajari, A.H. Analisis Kualitas Pelayanan Bagi Peserta Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (ASKESKIN) Di Puskesmas Candilama Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro; 2008. Tersedia dalam: http://eprints.undip.ac.id/16091/1/ABNER_HERRY_BAJARI.pdf. (Diakses pada 12 Oktober 2013).
3. Budiman, Suhat dan Herlina, N. Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas Di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor Tahun 2010. Bogor: Jurnal Kesehatan Kartika; 2010.
4. Dahlan, M.S. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Edisi 3. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2010.
5. Departemen Kesehatan RI. Sistem Kesehatan Nasional, Bentuk dan Cara Penyelenggaraan

- Pembangunan Kesehatan. Jakarta; 2009.
6. Depkes RI. Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008a.
 7. Depkes RI. Petunjuk Teknis Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas dan Jaringan Tahun 2008. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat; 2008b.
 8. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. Profil Kesehatan Puskesmas Gunungsari 2012. Lombok Barat: Dinas Kesehatan Lombok Barat; 2013.
 9. Fajar, N.A., Kartikasari, E., dan Ainy, A. Kepuasan Pasien Jamkesmas Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka Tahun 2010- Jurnal Pembangunan Manusia Vol. 4 No.II Tahun 2010. Inderalaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya; 2010.
 10. Indriaty, D.R. Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Puskesmas Gunungpati Semarang). Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro; 2010. Tersedia dalam: http://eprints.undip.ac.id/23165/1/SKRIPSI_dewi.pdf. (Diakses pada 12 Oktober 2013).
 11. Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Jakarta: Kementian Kesehatan RI; 2010.
 12. Kotler, P. Manajemen Pemasaran (Terjemahan). Jakarta: PT. INDEKS Kelompok Media; 2005.
 13. Lestari, WP., Sunarto, dan Kuntari, T. Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul-Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, Vol 1, No 1. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia; 2009. Tersedia dalam: <http://journal.uii.ac.id/index.php/JKKI/article/viewFile/544/468>. (Diakses pada 12 Oktober 2013).
 14. Mustafa, Z.E.Q. Mengurai Variabel Hingga Instrumen. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2009.
 15. Sari DP, dan Hermawan A. Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan dengan Metode Servqual dan Triz (Studi Kasus di RS Muhammadiyah Roemani vol. VII no.2). Semarang: Undip; 2012. Tersedia dalam: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgti/article/view/4499/4110>. (Diakses pada 12 Oktober 2013).
 16. Subekti, Dede. Analisis Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Balai Pengobatan (BP) Umum Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya. Semarang; 2009.