

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MANGASA KOTA MAKASSAR

Haslinah ahmad¹, Adi Antoni², Mastiur Napitupulu³, Nayodi Permayasa⁴

Dosen Program Studi kesehatan Masyarakat Program Magister Universitas Aufa Royhan
Dosen Program Studi keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan
Dosen Program Studi keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan
Mahasiswa Program Studi kesehatan Masyarakat Program Magister Universitas Aufa Royhan
Haslinahahmad75@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan faktor yang penting dalam mencapai kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2017). Diketahui hubungan Mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas Mangasa Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Analisis dengan menggunakan Desain penelitian *cross sectional* untuk melihat Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Penelitian telah dilaksanakan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar pada tanggal 27 Mei sampai dengan tanggal 27 Juli. Hasil penelitian ini dengan menggunakan analisis statistik dengan menggunakan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan ada hubungan antara keberwujudan, kehandalan, ketanggapan Jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan faktor yang penting dalam mencapai kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2017). Diketahui hubungan Mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas Mangasa Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Analisis dengan menggunakan Desain penelitian *cross sectional* untuk melihat Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Penelitian telah dilaksanakan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar pada tanggal 27 Mei sampai dengan tanggal 27 Juli. Hasil penelitian ini dengan menggunakan analisis statistik dengan menggunakan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan ada hubungan antara keberwujudan, kehandalan, ketanggapan Jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

ABSTRACT

Quality health services are an important factor in achieving patient satisfaction. Patient satisfaction is a level of patient's feelings that arises as a result of the performance of health services obtained after the patient compares it with what he expected (Pohan, 2017). Knowing the relationship between the quality of health services to the level of satisfaction of outpatients at the Health Center Mangasa, Makassar City. This type of research is Descriptive Analysis using a cross sectional study design to see the relationship between the quality of health services to the level of outpatient satisfaction at the Public Health Center Mangasa, Makassar. Research has been carried out at the Health Center Mangasa, Makassar on May 27 to July 27. . The results of this study using statistical analysis using the Chi-square test obtained a value of $p = 0.00$. Because the value of $p < \alpha = 0.05$, the alternative hypothesis is accepted. This indicates there is a relationship between reality, reliability, assurance of responsiveness and empathy for outpatient satisfaction at the Health Center Mangasa, Makassar

Keywords : *Manifestation, Reliability, Stamina, Guarantee, Empathy*

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memberikan dukungan kepada negara-negara untuk mengembangkan sistem pembayaran kesehatan dengan tujuan untuk menyediakan *Universal Health Coverage*. *Universal Health Coverage* memastikan bahwa semua orang dapat menerima pelayanan kesehatan tanpa adanya kesulitan keuangan (WHO, 2015).

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi semua manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, baik itu perorangan, keluarga atau kelompok, pemerintah juga masyarakat secara keseluruhan (UU RI NO. 36 tahun 2015).

UUD 1945 No. pasal 28 H Ayat 1 Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. pasal 34 Ayat (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Berdasarkan pasal tersebut dapat di ketahui bahwa negara memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan warganya (UUD 1945).

Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang dalam masa transisi mewujudkan *Universal Health Coverage*/Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pelaksanaan JKN merupakan amanat dari UU No. 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas sebagai mana diatur dalam Pasal 19 ayat 1 UU SJSN (UU No. 40 Tahun 2014).

Pada tanggal 1 januari 2014 di indonesia telah didirikan suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selaras dengan tujuan Organisasi Kesehatan Dunia dalam mengembangkan jaminan kesehatan untuk semua penduduk. Keberadaan BPJS Kesehatan diharapkan mampu mempunyai target *universal coverage* pada tahun 2019.

Menurut hasil rilis resmi badan penyelenggara jaminan sosial pertanggal 18 November 2016 terdapat 170.954 jiwa yang sudah menjadi peserta BPJS dengan menggunakan fasilitas terbanyak terdapat pada puskesmas dengan jumlah 9.814 jiwa per-tanggal 21 November 2016, sebagai Fasilitas Kesehatan

Tingkat Pertama (FKTP) berdasarkan Perpes No. 12 tahun 2013 pasal 21 menyebutkan, pelayanan penanganan kesehatan tahap awal berada dipuskesmas sebagai tingkat primer dalam pemberian pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2015).

Secara umum puskesmas merupakan tempat berobat jalan yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat indonesia dalam memperoleh layanan kesehatan dasar yaitu sebesar 37,29% (Kemankes, 2015). Puskesmas dalam JKN/BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS kesehatan apabila pelayanan kesehata yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan dirasakan kurang memadai (Hasbi, 2016).

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan faktor yang penting dalam mencapai kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2017). Kepuasan pasien tergantung dengan kualitas pelayanan yang berlaku.

Dalam mengukur kualitas jasa pelayanan (*service Quality*) digunakan dimensi kuallitas jasa yang dikemukakan oleh Zeithmal, Berry, Parasuraman (2018). Kelima karateristik tersebut adalah: pertama, tangibles (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan) dan empty (empati).

Puskesmas sebagai ujung tombak dalam upaya kesehatan dituntut untuk memberi pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Kemenkes, 2015). Puskesmas tidak hanya memberikan pelayanan saja, tetapi juga melaksanakan berbagai program kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas di indonesia sampai tahun 2015 tercatat 9.740 untuk puskesmas. Pada provinsi Banten sebanyak 231 unit, untuk kota Tangerang Selatan sendiri terdiri dari 25 unit. (Kemenkes 2016). Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian di puskesmas.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Prasojo (2016) menyatakan kepuasan pasien rawat jalan ditentukan dari tingkat kesesuaian. Hasil penelitian Prasojo yaitu

kesesuaian dimensi daya tanggap belum memuaskan baik pasien BPJS dan pasien umum.

Penelitian yang dilakukan Prakoso (2015) menyatakan bahwa mutu yang diberikan sudah baik, diamna hasil yang didapat dari responden sebesar 82% masuk dalam kriteria efektif, hal ini menunjukkan bahwa mutu yang diberikan terhadap BPJS Kesehatan kecamatan batang sudah sesuai dengan yang diharapkan masyarakat dan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan dalam peraturan yang berlakukan.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Satrio (2016) menunjukkan pasien yang puas terhadap pelayanan rawat jalan Puskesmas Bantar Gebang Bekasi sebesar 53% dan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dengan kepuasan.

Penelitian terkait kepuasan pasien memang sudah banyak, yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah tempat dan waktu penelitian yaitu dilakukan di rawat jalan Puskesmas Mangasa pada tahun 2017.

Yang sebelumnya belum pernah dilakukan. Peneliti menambahkan variabel status kepesertaan karena penelitian terkait BPJS sebelumnya belum ada yang melihat dari status kepesertaan Non PBI atau PBI melainkan dihomogenkan. Peneliti ini juga menambahkan variabel lama keanggotaan.

Berdasarkan studi literatur dan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti ingin mengetahui lebih jelas hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mangasa dengan melakukan survei menggunakan kuesioner dan sampel lebih besar untuk mengetahui secara keseluruhan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah Ada Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar”?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Diketuinya hubungan Mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas Mangasa Kota Makassar.

Tujuan Khusus

a. Diketuinya hubungan Keberwujudan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di

Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

- b. Diketuinya hubungan Keandalan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.
- c. Diketuinya hubungan Ketanggapan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.
- d. Diketuinya hubungan Jaminan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.
- e. Diketuinya hubungan Empati terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat

Menambah wawasan dan pengetahuan sehingga masyarakat dapat berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih baik, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pengguna jasa pelayanan kesehatan.

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan untuk evaluasi dan pengambil kebijakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di instalasi rawat jalan, sehingga dapat terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan bahan pembelajaran melakukan penelitian dan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan maternitas (khususnya mutu pelayanan).

2 METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitan ini adalah *Deskriptif Analisis* dengan menggunakan Desain penelitian *cross sectional* untuk melihat Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Waktu dan Tempat

1. waktu

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 27 Mei sampai tanggal 27 Juni 2019.

2. Tempat

Penelitian telah dilaksanakan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Pasien yang berada Puskesmas Mangasa kota Makassar pada bulan Juni – juli 2019.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien Di Puskesmas Mangasa kota Makassar. pada bulan Juni – juli 2019. Sampel dipilih dengan metode *Accidentalsampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kejadian kebetulan, yaitu siapa saja yang dianggap tepat dan secara kebetulan ketemu pada saat penelitian. (Nursalam 2017).

Sumber Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil survei wawancara dan observasi terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan, diobservasi dengan ceck list (√).

2. Data Sekunder

Data sekunder yang diperoleh dari dokumentasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa, dan instansi terkait yang berhubungan dengan penelitian

Pengelolaan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Setelah lembar koensioner diisi kemudian dikumpulkan dalam bentuk data, data tersebut dilakukan pengecekan dengan maksud memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dalam usaha melengkapi data yang masih kurang.

b. Koding

Akan melakukan pengkodean dengan maksud agar data-data mudah diolah yaitu dengan cara semua jawaban atau data disederhanakan dengan memberikan simbol-simbol/kode.

c. Tabulating

Untuk menyusun data-data kedalam tabel yang sesuai dengan analisis dan selanjutnya data tersebut dianalisis.

2. Analisis Data

Selanjutnya dilakukan editing, koding, tabulating maka tahap selanjutnya dilakukan analisis dengan beberapa cara yaitu :

a. Analisis univariat

Dilakukan pada setiap variabel untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel independen dan Dependen.

b. Analisis bivariat

Untuk melihat pengaruh antara

variabel dependen dan variabel independen maka dilakukan uji statistik “*Chi-Square*” dengan batas kemaknaan $p < 0,05$.

Etika Penelitian

Pada saat melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan disampaikan kepada calon responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, apabila bersedia menjadi responden, maka peneliti memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan. Bila calon responden tidak bersedia, peneliti tidak boleh memaksakan dan harus menghormati pada calon responden.

2. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberi kode

3. *Konfidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan diporkan sebagai hasil penelitian

3 HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisa data dari responden disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
>25 tahun	35	53,0
<25 tahun	31	47,0
Total	66	100

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yang tertinggi adalah rsponden yang berumur > 25 tahun yaitu sebanyak 35(53,0%) responden dan yang terendah adalah responden yang berumur <25 tahun yaitu sebanyak 31 (47,0%) responden.

b. **Tingkat Pendidikan**

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	3	4,5
SMP	32	48,5
SMA	28	34,8
SARJANA DIPLOMA	8	12,1
Jumlah	66	100

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan, yang tertinggi adalah Responden yang berpendidikan sampai SMA yaitu sebanyak 32(48,5%) responden dan yang terendah adalah responden yang tingkat pendidikannya sampai SD yaitu sebanyak 3 (4,5%) responden.

Variabel Yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1) Keberwujudan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik variabel, maka dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Keberwujudan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Keberwujudan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	51	77,3
Tidak	15	22,7
Jumlah	66	100

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Padatabel

4.3menunjukkanbahwadari66responden yang menyatakan Ya sebanyak 51 (77,3%) Responden sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak15 (22,7%) respondenataspertaandarikuesioner.

2) Kehandalan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik variabel, maka dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Kehandalan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa

Kota Makassar

Kehandalan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	50	75,8
Tidak	16	24,2
Jumlah	66	100

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Padatabel

4.4menunjukkanbahwadari66responden yang menyatakan Ya sebanyak 50 (75,8%) Responden sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak16 (24,2%) Res[ondenataspertaandarikuesioner.

3) Ketanggapan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik variabel, maka dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Ketanggapan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Ketanggapan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	52	78,8
Tidak	14	21,2
Jumlah	66	100,0

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Padatabel

4.5menunjukkanbahwadari66responden yang menyatakan Ya yaitu sebanyak 52 (78.8%) Responden sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak14 (21,2%) Respondenataspertaandarikuesioner.

4) Jaminan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik variabel, maka dapat dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Jaminan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	55	83,3
Tidak	11	16,7
Jumlah	66	100,0

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Padatabel

4.6menunjukkanbahwadari66responden yang menyatakan Ya yaitu sebanyak 55 (83.3%)

Responden sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 11 (16,7%) Responden atas pertanyaan andari kuesioner.

5) Empati

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik variabel, maka dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut :

Tabel 4.7

Distribusi Responden Berdasarkan Empati Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Empati	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Ya	52	78,8
Tidak	14	21,2
Jumlah	66	100,0

Sumber : Data Primer, Juni 2019
Padatabel

4.7 menunjukkan bahwa dari 66 responden yang menyatakan Ya sebanyak 52 (78,8%) Responden sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 14 (21,2%) Responden atas pertanyaan andari kuesioner.

6) Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik variabel, maka dapat dilihat pada tabel 4.8 sebagai berikut :

Tabel 4.8

Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Kepuasan Pasien	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Puas	52	78,8
Tidak Puas	14	21,2
Jumlah	66	100,0

Sumber : Data Primer, Juni 2019
Padatabel

4.8 menunjukkan bahwa dari 66 responden yang menyatakan Ya sebanyak 52 (78,8%) Responden sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 14 (21,2%) Responden atas pertanyaan andari kuesioner.

Analisis Bivariat

Padatabel ini dilakukan tabulasi silang antar variabel dependent dan variabel independent dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.9

Analisis Hubungan Keberwujudan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di

Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Keberwujudan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	9	13,6	6	9,1	15	22,7	0,0
Ya	5	7,6	46	69,7	51	77,3	
Total	14	21,2	52	78,8	66	100,0	

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa dari 15 responden yang menyatakan tidak dan tidak puas sebanyak 9 orang (13,6%), sedangkan responden menyatakan Tidak dan puas sebanyak 6 (9,1%). Sedangkan dari 51 responden yang menyatakan ya dan tidak puas sebanyak 5 (7,6%). Dan responden menyatakan ya dan puas sebanyak 46 (69,7%) responden. Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keberwujudan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Tabel 4.10

Analisis Hubungan Kehandalan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Kehandalan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	9	13,6	7	10,6	16	24,2	0,0
Ya	5	7,6	45	68,2	50	75,8	
Total	14	21,2	52	78,8	66	100,0	

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa dari

16 responden yang menyatakan tidak tapi tidak puas sebanyak 9 orang (13.6%), sedangkan responden menyatakan Tidak tapi puas sebanyak 7 (10,6%). Sedangkan dari 50 responden yang menyatakan ya tapi tidak puas sebanyak 5 (7,6%). Dan responden menyatakan ya tapi puas sebanyak 45 (68,2%) responden. Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kehandalan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Tabel 4.11

Analisis Hubungan Ketanggapan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Ketanggapan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	9	13,6	5	7,6	14	21,4	0,00
Ya	5	7,6	47	71,2	52	78,8	
Total	14	21,4	52	78,8	66	100	

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa dari 14 responden yang menyatakan tidak tapi tidak puas sebanyak 9 orang (13.6%), sedangkan responden menyatakan Tidak tapi puas sebanyak 5 (7,6%). Sedangkan dari 52 responden yang menyatakan ya tapi tidak puas sebanyak 5 (7,6%). Dan responden menyatakan ya tapi puas sebanyak 47 (71,2%) responden. Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ketanggapan dengan kepuasan pasien rawat jalan

Tabel 4.12

Analisis Hubungan Jaminan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Jaminan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	9	13,6	5	7,6	14	21,4	0,00
Ya	5	7,6	47	71,2	52	78,8	
Total	14	21,4	52	78,8	66	100	

Ketanggapan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	9	13,6	2	3,0	11	16,7	0,00
Ya	5	7,6	50	75,8	55	83,3	
Total	14	21,4	52	78,8	66	100	

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa dari 11 responden yang menyatakan tidak tapi tidak puas sebanyak 9 orang (13.6%), sedangkan responden menyatakan Tidak tapi puas sebanyak 2 (3,0%). Sedangkan dari 55 responden yang menyatakan ya tapi tidak puas sebanyak 5 (7,6%). Dan responden menyatakan ya tapi puas sebanyak 50 (75,8%) responden. Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Tabel 4.13

Analisis Hubungan Empati Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Empati	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	9	13,6	5	7,6	14	21,4	0,00
Ya	5	7,6	47	71,2	52	78,8	
Total	14	21,4	52	78,8	66	100	

Sumber : Data Primer, Juni 2019

Tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa dari 14 responden yang menyatakan tidak tapi tidak puas sebanyak 9 orang (13.6%), sedangkan responden menyatakan Tidak tapi puas sebanyak 5 (7,6%). Sedangkan dari 52 responden yang menyatakan ya tapi tidak puas sebanyak 5 (7,6%). Dan responden menyatakan ya tapi puas sebanyak 47 (71,2%) responden. Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $p=0,00$.

Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara empati dengan kepuasan pasien rawat jalan.

4 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan di atas maka dapat kami jelaskan pembahasannya sebagai berikut :

1. Keberwujudan

Menurut Iqbal Muhammad *Tangibles* adalah wujud yang dapat dilihat langsung pelayanan yang meliputi penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana, informasi, petugas. menyebutkan beberapa poin penting dari dimensi *tangibles* yaitu: peralatan dan fasilitas terlihat menarik, pekerja berpenampilan rapi dan profesional, unsur pendukung pelayanan terlihat baik, keberwujudan ini sangat berhubungan dengan kepuasan para pasien baik di rumah sakit maupun di puskesmas karena keberwujudan ini meliputi semua harapan pasien kepada petugas kesehatan. Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara keberwujudan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Hal ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Ika Cahyaningrum 2012 yang dalam penelitiannya terdapat 32 (35%) responden menganggap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta pada dimensi keberwujudan baik, dan sebanyak 15 (17%) responden menganggap tidak baik. Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,04$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara keberwujudan dengan kepuasan pasien rawat jalan Di RSUD Surakarta.

Sejalan Hasil penelitian Kepuasan pasien di instansi rawat jalan dilihat yang dilakukan oleh Syaiful Al Basaly (2017) berdasarkan Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) dari 174 responden, sebagian besar menyatakan Cukup Puas yaitu sebesar 76,4% (133 Orang). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien merasa cukup puas terhadap fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan kerja tenaga medis di instansi rawat jalan. Dilihat berdasarkan indikatornya, pada indikator kelengkapan papan petunjuk ruangan, sebagian besar merasa cukup puas (73,6%), indikator kebersihan,

keindahan dan kerapian, sebagian besar merasa cukup puas (78,7%), indikator kenyamanan tempat pemeriksaan, sebagian besar merasa tidak puas (35,1%), indikator kenyamanan WC ruangan, sebagian besar merasa cukup puas (79,9%), indikator kerapian tenaga medis, sebagian besar merasa cukup puas (80,5%), dan indikator kelengkapan alat medis, sebagian besar merasa cukup puas (81,6%). Hampir semua indikator pada dimensi *Tangibles* (Bukti fisik), responden merasa cukup puas. Namun pada indikator kenyamanan tempat tidur ruangan, sebagian besar merasa tidak puas. Hal ini menjelaskan terdapat masalah pada kepuasan pasien tepatnya pada indikator kenyamanan ruang tunggu.

2. Kehandalan

Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kehandalan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Ika Cahyaningrum dalam penelitiannya terdapat 30 (33%) responden menganggap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta pada dimensi kehandalan cukup baik, dan sebanyak 13 (14%) responden menganggap tidak baik dibuktikan dengan hasil analisis statistik dengan hasil $p=0,003$

Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian Kepuasan pasien oleh Ais Nazmatul (2016) di instansi rawat jalan RSUD Bantul dilihat berdasarkan Dimensi *Reliability* (Kehandalan) dari 174 responden, sebagian besar menyatakan cukup puas yaitu sebesar 71,8% (125 Orang). Hasil ini menunjukkan sebagian besar responden cukup puas terhadap kehandalan tenaga medis. Dilihat berdasarkan indikatornya; indikator prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat sebagian besar merasa puas (84,5%), indikator pelayanan, pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang cepat dan tepat sebagian besar merasa cukup puas (77,6%), indikator ketepatan waktu jadwal pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan perawatan sebagian besar merasa cukup puas (81,0%), dan indikator kehandalan tenaga medis dalam tanggung jawab terhadap semua yang dijanjikan sebagian besar merasa puas (72,4 %). Sehingga dapat diringkas pada dimensi *Reliability* (Kehandalan), pasien merasa cukup puas pada 2 (dua) indikator, yaitu pada pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat dan ketepatan

waktu jadwal pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan perawatan. Pasien merasa Puas pada 2 (dua) indikator lainnya, yaitu pada prosedur penerimaan pasien dan kehandalan tenaga medis dalam tanggung jawab terhadap semua yang dijanjikan. Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,02$.

3. Ketanggapan

Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara ketanggapan dengan kepuasan pasien rawat jalan

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidiati dalam Fitriyani (2014) dan Baros (2016), menyatakan terdapat hubungan bermakna antara ketanggapan petugas kesehatan dengan tingkat kepuasan. Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,02$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara ketanggapan dengan Kepuasan pasien Puskesmas Pertiwi Kota Mataram

Hasil penelitian Khairani (2015) bahwa dari penilaian 92 responden secara umum akan mutu pelayanan variabel ketanggapan (58,7%) responden menyatakan persepsi ketanggapan petugas kesehatan baik dan (41,3%) responden menyatakan persepsi ketanggapan petugas tidak baik. Kemampuan mutu pelayanan yang disampaikan pada variabel ini merupakan interpersasi kemampuan manajemen rumah sakit dalam meninformasikan dan mengkomunikasikan dengan baik pelayanan yang diberikan. Disisi lain komitmen rumah sakit dalam memberikan kecepatan dan ketanggapan atas informasi dan keluhan yang dirasakan pasien menjadi hal penting bagi rumah sakit dalam membangun persepsi positif dibenak pasien. Hal ini tentunya memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan citra rumah sakit menjadi lebih baik di mata masyarakat. Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$.

4. Jaminan

Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara Jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dimensi Assurance (Jaminan) merupakan jaminan tenaga medis terhadap pasien yang meliputi jaminan pengetahuan, keterampilan, kesopana dan keramahan serta jaminan keamanan yang dimiliki oleh tenaga medis. Baik buruknya dimensi Assurance (Jaminan) mempengaruhi tinggi rendahnya kepuasan pasien

Menurut Munijaya (2014), kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah jaminan keamanan yang ditujukan oleh petugas kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan (2015) tentang Kepuasan Pasien di RSUD Kota Singaraja, yang menjelaskan bahwa Assurance yang termasuk kedalam dimensi service quality mempunyai hubungan dan pengaruh yang signifikan dengan variabel loyalitas. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD di kota Singaraja belum mampu memberikan jaminan yang memuaskan, sehingga responden memberikan persepsi kurang terhadap alat ukur yang ditetapkan peneliti. Deskripsi tanggapan responden terhadap dimensi jaminan (assurance) menunjukkan nilai rata-rata 3,60 dari interval 1–5. Hasil wawancaranya dengan responden yang menjawab kurang terhadap dimensi jaminan (assurance) menyatakan bahwa jaminan keamanan masih kurang.

5. Empati

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dimensi Emphaty (Perhatian) yang meliputi perhatian secara khusus, perhatian terhadap keluhan pasien, pemahaman tenaga medis terhadap kebutuhan pasien dan komunikasi tenaga medis terhadap pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Baik buruknya dimensi Emphaty (Perhatian) dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien.

Hasil analisis statistik dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara empati dengan kepuasan pasien rawat jalan

Hasil penelitian Irwana (2015) kepuasan pasien di instansi rawat jalan dilihat berdasarkan dimensi Emphaty (Empati/Perhatian) dari 248 responden, sebagian besar menyatakan Cukup Puas yaitu sebesar 80,5%. Hal ini menunjukkan tenaga medis cukup memberikan perhatian terhadap

pasien. Dilihat berdasarkan indikatornya, pada indikator perhatian secara khusus sebagian besar merasa tidak puas (59,2%), indikator perhatian terhadap keluhan pasien sebagian besar merasa tidak puas (56,3%), indikator pemahaman tenaga medis terhadap kebutuhan pasien sebagian besar merasa cukup puas (82,8%), dan indikator komunikasi tenaga medis terhadap pasien sebagian besar merasa cukup puas (43,1%). Hasil uji regresi linear berganda di dapatkan Nilai signifikan sebesar $r=0,4$.

Hasil analisis Gunawan (2014) dalam penelitiannya tentang kepuasan pasien, dimensi Empati (Emphaty) didapatkan nilai $r=0,283$, $p=0,010$

5 KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan antara keberwujudan dengan kepuasan pasien rawat jalan
2. Ada hubungan antara kehandalan dengan kepuasan pasien rawat jalan
3. Ada hubungan antara ketanggapan dengan kepuasan pasien rawat jalan
4. Ada hubungan antara jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan
5. Ada hubungan antara empati dengan kepuasan pasien rawat jalan

Saran

1. Diharapkan kepada instansi kesehatan agar selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar kiranya pasien dapat merasakan kepuasan dalam pelayanan pihak puskesmas
2. Diharapkan kepadasikapetugaskesehatandapatmemberikan peningkatanketerampilan untuk mewujudkan kepuasan pasien khususnya pasien rawat jalan
3. Disaranakankepadapenelitiselanjutnyaagar dapatmelanjutkanpenelitianinidenganmenggunakanrespondendi atas 66sampel.

6 DAFTAR PUSTAKA

- Aday, Lu Ann, et al. 2015. Health Care in The US. Equitable for whom. London sage publication
- Aditama, TY, 2017. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Edisi Ketiga. Jakarta.
- Azrul Azwar, 2017. Definisi Dan Macam Pelayanan Kesehatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Dikutip 27 April 2019
- Azwar. 2015. Manajemen Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah. Jakarta: Pustaka Sinar

Harapan

- Baros, Wan Aisyah. 2016. Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lnjut dan Rawat Inap PT. Askes Tahun 2011, Tesis FKM-UI.
- BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2016, Paduan Layanan bagi Peserta BPJS Kesehatan (online), (diunduh 4 Desember 2016), terdiri dari: <http://sappk.itb.ac.id/wp-content/uploads/2014/01/Buku-Panduan-Layanan-bagi-Peserta-BPJS-Kesehatan>.
- Bustami, 2017, Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya, Erlangga, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. Jumlah Puskesmas Per Juni 2015 Menurut Provinsi dan Kabuapaten/Kota depkes. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Tahun 2004. Jakarta: Penerbit Depkes RI.
- Gonzales, Lizarmi, F. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasienrawat Jalan di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. Tesis. FKM-UI.
- Gary Lee Cloud 2015. Key Patients Characteristic Influencing Customer Statisfiction in Community Health Centers. Dissertation Philosophy of Arizona State University.
- Hariyanto, D, dkk, 2017, Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Kunjungan Pasien Di Puskesmas Ngantru Kabupaten Tulungagung, Jurnal Ilmu Manajemen, Volume.2, No.2, juni 2013.
- Hutabarat, Yulianti. 2015. Gambaran Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Jakarta Sehat di Unit Rawat Jalan RSUD UKI Tahun 2013. Tesis.FKM-UI
- Hasbi, H. 2016. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang. <http://www.eprints.undip.ac.id/37026/> diakses pada tanggal 03 Mei 2019.
- Kotjer, Phili. 2016. Manajemen Pemasaran E disi Kedua belas.ahli Bahasa oleh Hendra teguh. Dkk.Jakarta PT. Prenhallindo.
- Lupiyoadi R dan Hamdani A, 2015.Manajemen Pemasaran Jasa, Salemba Empat,

Jakarta

- Naidu, A. 2016. Factors Affecting satisfaction and healthcare quality. *international journal of health care assurance*, 22, 366-381.
- Nurma, 2014. Kepuasan Pasien Jaminan terhadap pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Bekasi Bulan Mei- Juni 2000. Tesis. FKM-UI.
- Parasuraman, Dalam Iqbal, Muhammad.2018. SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perception Of Service Quality. *International Journal for Quality in Health Care*, Vol 25. No. 6 h.696-703.
- Prasetijo, R, 2015, Prilaku Konsumen, Andy offset, Yogyakarta
- Prasojo Utomo, Galih. 2016. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS dan Pasien Umum Pada Pelayanan Rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Kota Semarang. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas diponegoro.
- Prakoso, Sigit, 2015. Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS di Puskesmas Kecamatan Batang Vol 4 No. 1. Fakultas Ekonomi: Universitas Negeri Semarang.
- Pohan, Imbalo S. 2017. Jaminan Mutu Kesehatan Nasional. Jakarta:EGC
- Rama. 2018. A study on the satisfaction of patients with reference to Hospital service. *International journal of bussines economic and Management Rsearch*.
- Samparan, Sinambela, 2016. Reformasi pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi). Jakarta : Bumi Aksara
- Satrio, Bimo. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepausaan pasien rawat jalan puskesmas bantar gebang I Bekasi Tahun 2003. Tesis. FKM-UI.
- Sedarmayanti, Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sora N, 2017. Definisi Pekerjaan Dan Contoh Disekitar Kita. www.pengertianku.net/2017/02/pengertian-pekerjaan-dan-contohnya.html
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D. Bandung: Alfabet.
- Sulistio, 2017. Perbedaan Pelayanan Institusi Swasta Dan Pelayana Institusi Negri (Birokrasi). Bandung
- Supranto, J, 2011, Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan, Rineka Cipta, Jakarta.
- UUD 1945 No. pasal 28 H Ayat 1. Hak Warga Negara Hidup Sejahtera. Jakarta.
- Undang – Undang Dasar Republik Indonesia NO. 36 tahun 2015. Kesehatan. Jakarta
- Walgito, 2016. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta.
- World Health Organization (WHO), 2015. Universal Health Coverage (Online). http://www.who.int/features/universal_health_coverage/en/index.html
Diakses 03 mei 2019
- Yulianti. 2016. Analisis Kepuasan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. Tesis. FKM-UI.