

## PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PUSKESMAS SEI. MENCIRIM PADA MASA PANDEMI COVID-19

Esra Marolop Doloksaribu<sup>1</sup>, Evawani Martalena Silitonga<sup>2</sup>,

Donal Nababan<sup>3</sup>, Mindo Tua Siagian<sup>4</sup>

Universitas Sari Mutiara Indonesia

evawani.martalena@gmail.com<sup>1</sup>, esramarolopdoloksaribU@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Continuous improvement of service quality is one of the important keys in facing the era of globalization which implies that services must be carried out according to standards and meet quality rules that are oriented to the interests of consumers. With these programs and facilities, it is hoped that the community will no longer be reluctant to seek treatment at the Puskesmas. The purpose of this study was to analyze the effect of the quality of health services on the satisfaction of inpatients at the Sei Mencirim Health Center. This research is a survey research, conducted at the Sei Mencirim Health Center. The population was all patients who were hospitalized at the Sei Menistrim Health Center in January-July 2021 totaling 74 people and the entire population was taken as a sample. Primary data obtained from interviews and secondary data in the form of inpatient data. The hypothesis was tested using the Multiple Regression test. Based on Bivariate analysis revealed that there was no effect of physical evidence on patient satisfaction. There is an effect of reliability, responsiveness, assurance and empathy on patient satisfaction. The most dominant variable affecting patient satisfaction is empathy. Considering that empathy is the dominant variable affecting patient satisfaction, puskesmas need to improve quality individual service and patient family time for consultation is met.*

**Keywords** : Service Quality, Patient Satisfaction, Puskesmas Sei Mencirim

### ABSTRAK

Peningkatan mutu pelayanan yang berkesinambungan menjadi salah satu kunci penting dalam menghadapi era globalisasi yang mengisyaratkan bahwa pelayanan harus dilakukan sesuai standar dan memenuhi kaidah-kaidah mutu yang berorientasi kepada kepentingan konsumen. Dengan adanya program dan fasilitas ini diharapkan masyarakat tidak lagi enggan berobat ke Puskesmas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sei Mencirim. Penelitian ini merupakan penelitian survei, dilakukan di Puskesmas Sei Mencirim. Populasi adalah seluruh pasien yang dirawat inap di Puskesmas Sei Mencirim pada bulan Januari-Juli 2021 berjumlah 74 orang dan seluruh populasi diambil sebagai sampel. Penelitian dilakukan pada September 2020 sampai dengan Agustus 2021. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan data sekunder berupa data Rawat Inap. Hipotesis diuji dengan menggunakan uji Regresi Berganda. Berdasarkan analisis bivariat diketahui bahwa tidak ada pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien. Ada pengaruh keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien. Variabel yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien adalah empati. Mengingat empati merupakan variabel yang dominan memengaruhi kepuasan pasien, puskesmas perlu meningkatkan mutu pelayanan secara individu dan waktu keluarga pasien untuk konsultasi terpenuhi.

**Kata kunci** : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Puskesmas Sei Mencirim

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas adalah penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama (Depkes, 2004).

Di dalam Rencana Strategi Departemen Kesehatan (Renstra Depkes) tahun 2005-2009 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan di Indonesia dalam tiga dekade ini yang dilaksanakan secara berkesinambungan telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan, namun masih rendah apabila dibandingkan dengan Negara tetangga. Indonesia menghadapi berbagai perubahan dan tantangan strategi yang mendasar baik internal maupun external yang perlu dipertimbangkan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan (Depkes, 2005).

Berbagai perubahan dan tantangan strategi yang mendasar seperti globalisasi, demokrasi, desentralisasi, krisis multidimensi, serta pemahaman kesehatan sebagai hak azasi dan investasi mendorong terjadinya revisi terhadap sistem kesehatan yang selama ini menjadi dasar pembangunan kesehatan di Indonesia (Adisasminto, 2007).

Kedudukan Puskesmas dalam Sistem Kesehatan Nasional adalah sarana pelayanan kesehatan strata pertama. Keberadaan Puskesmas di perkotaan pada dasarnya sama dengan puskesmas pada umumnya yaitu sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia yang

melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Keberadaan Puskesmas di perkotaan sangat dirasakan manfaatnya, hal ini tidak terlepas dari salah satu misi Puskesmas yaitu memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dasar (Depkes 2005).

Perkotaan merupakan suatu wilayah di Indonesia yang memiliki sarana pelayanan kesehatan yang jauh lebih baik pada strata pertama, kedua, dan ketiga yang diselenggarakan oleh pemerintahan maupun swasta bila dibandingkan dengan daerah pedesaan. Hal ini memudahkan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Tetapi masalah kesehatan di perkotaan umumnya lebih kompleks, disatu sisi masih dijumpai masalah kesehatan konvensional seperti penyakit infeksi, sanitasi yang rendah, penyakit menular. Di sisi lain muncul penyakit degeneratif, gangguan kejiwaan, gizi lebih, infeksi menular seksual (Depkes, 2005).

Pembangunan kesehatan di Sumatera Utara dalam kurun waktu 30 tahun terakhir telah menunjukkan kemajuan yang cukup bermakna dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya status gizi masyarakat dan Umur Harapan Hidup (UHH). Dari data pada tahun 2006 memperlihatkan bahwa prevalensi Balita dengan Kurang Energi Protein (KEP) mengalami penurunan menjadi 28,5% dan Umur harapan Hidup (UHH) masyarakat meningkat mencapai 68,2 tahun. Tetapi walaupun penurunan ini cukup signifikan masih perlu diwaspadai pada daerah perkotaan dimana terjadi peningkatan jumlah penduduk kota yang cukup signifikan yaitu menurut Sensusnas tahun 2000 penduduk perkotaan meningkat hampir 50 % di banding tahun 1980 (Dinkes Prop SU, 2007). Masyarakat miskin di perkotaan yang memiliki keterbatasan dalam akses dan kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan, perlu mendapat prioritas penanganan oleh

puskesmas. Data menunjukkan tahun 2005 terdapat sekitar 11,5 juta jiwa penduduk miskin diperkotaan atau 12,6% dari jumlah penduduk (Depkes, 2007).

Di Kabupaten Deli Serdang terdapat 34 Puskesmas dan 15 Puskesmas Pembantu, 24 diantaranya kini telah memiliki fasilitas layanan rawat inap berkapasitas 120 tempat tidur dengan berbagai pelayanan spesialis seperti spesialis kandungan, paru, THT, mata, penyakit dalam dan bedah. Semuanya sudah berfungsi dan sudah ada warga yang memanfaatkan layanan rawat inapnya. Setiap Dokter spesialis melakukan kunjungan rutin 1 kali dalam satu minggu untuk layanan poliklinik spesialisasi rawat jalan. Dengan kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah seperti ini diharapkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan bisa lebih ditingkatkan (Dinkes, 2017).

Hasil pengamatan yang dilakukan masih banyak masyarakat yang enggan berobat ke Puskesmas karena adanya anggapan pelayanan kesehatan yang diberikan kurang memuaskan bagi keluarga pasien maupun pasien sendiri. Hal ini dapat diketahui dari jumlah kunjungan rawat inap tahun 2019 untuk 13 puskesmas berjumlah 201 orang. Jumlah pasien rawat inap Januari – Mei 2020 berjumlah 71 orang. Hasil studi penelitian pendahuluan yang peneliti lakukan dengan mengadakan wawancara pada pasien rawat inap Puskesmas di Puskesmas Sei Mencirim ternyata pasien merasa tidak puas berobat ke Puskesmas karena kurang tersedianya dokter spesialis. Terlihat dari semua Puskesmas rawat inap hanya 4 Puskesmas yang telah berjalan layanan dokter spesialis dan hasil wawancara yang dilakukan pada petugas Puskesmas ternyata pasien kurang berminat berkunjung ke Puskesmas karena kurang tersedianya kebutuhan pribadi pasien misalnya makanan untuk pasien. Pasien didaerah perkotaan mempunyai demand yang tinggi untuk kualitas pelayanan kesehatan dengan mengharap semua fasilitas kesehatan tersedia.

Beberapa daerah mengalami efek kurang menguntungkan dari kebijakan otonomi daerah, antara lain terjadi kurangnya biaya operasional puskesmas sehingga keadaan tersebut memberi dampak pada penurunan performa Puskesmas. Peningkatan mutu pelayanan yang berkesinambungan menjadi salah satu kunci penting dalam menghadapi era globalisasi yang mengisyaratkan bahwa pelayanan harus dilakukan sesuai standar dan memenuhi kaidah-kaidah mutu yang berorientasi kepada kepentingan konsumen (Hanson, 2001). Dengan adanya program dan fasilitas ini diharapkan masyarakat tidak lagi enggan berobat ke Puskesmas.

Hasil studi penelitian pendahuluan yang peneliti lakukan dengan mengadakan wawancara pada pasien rawat inap Puskesmas di Puskesmas Sei Mencirim ternyata pasien merasa tidak puas berobat ke Puskesmas karena kurang tersedianya dokter spesialis. Terlihat dari semua Puskesmas rawat inap hanya 4 Puskesmas yang telah berjalan layanan dokter spesialis dan hasil wawancara yang dilakukan pada petugas Puskesmas ternyata pasien kurang berminat berkunjung ke Puskesmas karena kurang tersedianya kebutuhan pribadi pasien misalnya makanan untuk pasien. Pasien didaerah perkotaan mempunyai demand yang tinggi untuk kualitas pelayanan kesehatan dengan mengharap semua fasilitas kesehatan tersedia.

Berdasarkan hal tersebut diatas penulis tertarik untuk meneliti pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sei Mencirim Kabupaten Deli Serdang.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan tipe *explanatory research* menggunakan uji regresi berganda yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis, yaitu menjelaskan bagaimana pengaruh kualitas pelayanan kesehatan

terhadap kepuasan pasien untuk dirawat inap di Puskesmas Sei Mencirim Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sei Mencirim. Penelitian dimulai dari Juni 2021 - Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap di Puskesmas Sei Mencirim pada bulan Juni 2021 sampai Juli 2021 berjumlah 74 orang. Oleh karena jumlah populasi relatif kecil maka seluruh populasi diambil sebagai sampel (*total sampling*). Metode Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner yang telah didesain, kemudian dilakukan wawancara terhadap pasien rawat inap Puskesmas. Data sekunder diperoleh dari studi dokumentasi pada puskesmas.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Responden berjumlah 74 orang yang dirawat di Puskesmas Rawat Inap pada bulan Januari Juli 2021. Karakteristik responden berdasarkan umur, dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	18-40 tahun (Dewasa Dini)	61	82,5
2.	41-60 tahun (Dewasa Madya)	11	14,8
3.	> 60 tahun (Dewasa Lanjut)	2	2,7
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok umur dewasa dini, yaitu 61 orang (82,5 %).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel berikut ini

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	5	6,8
2.	Perempuan	69	93,2
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai jenis kelamin perempuan, yaitu 69 orang (93,2%).

### Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, dapat dilihat pada tabel berikut ini

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No.	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah (SD)	36	48,6
2.	Sedang (SMP-SMA)	37	50,0
3.	Tinggi (PT)	1	1,4
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden mempunyai pendidikan sedang, yaitu 37 orang (50,0%).

### Jenis Diagnosa

Karakteristik responden berdasarkan jenis diagnosa, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Diagnosa**

No.	Jenis Diagnosa	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	DBD	6	8,1
2.	Diare	6	8,1
3.	Observasi demam( fever)	1	1,4
4.	Partus	61	82,4
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dirawat inap karena partus, yaitu 61 orang (82,4%).

Untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial dilakukan analisis bivariat. Variabel independen terdiri dari lima

variabel (lebih dari satu variabel) dan variabel dependen mempunyai skala nominal yang dikotomik. Untuk itu data dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

## Pengaruh Kualitas Pelayanan kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas

### Pengaruh Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien

**Tabel 5. Hasil Analisis Pengaruh Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien**

No.	Kualitas Bukti Fisik	Kepuasan Pasien				P
		Tidak Puas	%	Puas	%	
1.	Tidak Berkualitas	13	17,6	9	12,2	0,481
2.	Berkualitas	26	35,1	26	35,1	
	Total	39	52,7	35	47,1	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa persentase responden yang tidak puas dan puas adalah sama. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui

tidak ada pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien rawat inap di puskesmas dengan nilai  $p=0,481(p>0,05)$ .

### Pengaruh Keandalan Terhadap Kepuasan Pasien

Pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 6. Hasil Analisis Pengaruh Keandalan Terhadap Kepuasan Pasien**

No.	Keandalan	Kepuasan Pasien				P
		Tidak Puas	%	Puas	%	
1.	Tidak Berkualitas	22	29,7	8	10,8	0,003
2.	Berkualitas	17	23,0	27	36,5	
	Total	39	52,7	35	47,3	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai tanggapan keandalan tidak berkualitas adalah mayoritas merasa tidak puas yaitu 22 orang (29,7%), sedangkan responden yang mempunyai tanggapan

keandalan berkualitas adalah mayoritas merasa puas, yaitu 27 orang (36,5 %). Berdasarkan hasil uji statistik, dapat diketahui ada pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap di puskesmas , dengan nilai  $p=0,003(p<0,05)$ .

### Pengaruh Daya Tanggap Terhadap Kepuasan Pasien

Pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 7. Hasil Analisis Pengaruh Daya Tanggap Terhadap Kepuasan Pasien**

No.	Daya Tanggap	Kepuasan Pasien				P
		Tidak Puas	%	Puas	%	
1.	Tidak Berkualitas	37	50,0	19	25,7	0,000
2.	Berkualitas	2	2,7	16	21,6	
	Total	39	52,7	35	47,3	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang berpendapat daya tanggap tidak berkualitas adalah mayoritas merasa tidak puas, yaitu 37 orang (50 %), sedangkan responden yang berpendapat daya tanggap berkualitas adalah mayoritas merasa puas, yaitu 16

### Pengaruh Jaminan Terhadap Kepuasan Pasien

orang (21,6 %). Berdasarkan hasil uji statistik, dapat diketahui ada pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien rawat inap di puskesmas dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

**Tabel 8. Hasil Analisis Pengaruh Jaminan Terhadap Kepuasan Pasien**

No.	Jaminan	Kepuasan Pasien				P
		Tidak Puas	%	Puas	%	
1.	Tidak Berkualitas	19	25,7	3	4,1	0,000
2.	Berkualitas	20	27,0	32	43,2	
	Total	39	52,7	35	47,3	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang berpendapat jaminan tidak berkualitas adalah mayoritas merasa tidak puas, yaitu 19 orang (25,7%), sedangkan responden yang berpendapat jaminan berkualitas adalah mayoritas

### Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan Pasien

merasa puas, yaitu 32 orang (43,2 %). Berdasarkan hasil uji statistik, dapat diketahui ada pengaruh jaminan terhadap dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

**Tabel 9. Hasil Analisis Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan Pasien**

No.	Empati	Kepuasan Pasien				P
		Tidak Puas	%	Puas	%	
1.	Tidak Berkualitas	29	39,2	8	10,8	0,000
2.	Berkualitas	10	13,5	27	36,5	
	Total	39	52,7	35	47,3	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang berpendapat empati tidak berkualitas adalah mayoritas merasa tidak puas, yaitu 29 orang (39,2%), sedangkan responden yang berpendapat jaminan berkualitas adalah

mayoritas merasa puas, yaitu 27 orang (36,5 %). Berdasarkan hasil uji statistik, dapat diketahui ada pengaruh empati terhadap kepuasan pasien rawat inap di puskesmas dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

**Tabel 10. Hasil Analisis Faktor Yang Paling Dominan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas**

Faktor Kualitas Pelayanan	B	P
Keandalan (X <sub>2</sub> )	1,195	0,035
Daya Tanggap (X <sub>3</sub> )	2,363	0,001
Jaminan (X <sub>4</sub> )	2,279	0,008
Empati (X <sub>5</sub> )	<b>3,314*</b>	0,004
Constant	-13,095	0.001

\* Faktor yang paling dominan

Berdasarkan tabel di atas dilihat dari nilai B, maka faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di puskesmas adalah Empati (B = 3,314) dari petugas di puskesmas.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Bukti Fisik (Tangibles) Terhadap Kepuasan Pasien

Bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Bukti fisik/penampilan fisik dimaksudkan untuk menarik perhatian konsumen. Penampilan fisik dimaksud seperti gedung, peralatan, perlengkapan, dan pegawai yang dimilikinya.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien ( $p > 0,005$ ). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat responden yang berpendapat bahwa kebersihan dan keteraturan halaman tidak baik, kebersihan dan kerapian gedung tidak baik, kebersihan dan kenyamanan ruang rawat inap baik, kebersihan kamar mandi tidak baik, kenyamanan tempat tidur tidak baik, kerapian ruang apotik tidak baik, ventilasi biasa/normal, kerapian ruang administrasi kartu sangat tidak baik, kebersihan alat makan dan minum tidak baik, kebersihan alat medis untuk tindakan tidak bersih, kerapian penampilan dokter tidak baik, kebersihan dan kerapian penampilan perawat sangat baik, dan penampilan petugas administrasi rapi baik. Namun demikian tidak ditemukan pengaruh antara bukti fisik terhadap kepuasan pasien.

Hasil ini tidak sejalan dengan pendapat Zithalm dan Bitner (2014) yang menyatakan bahwa bukti fisik merupakan suatu hal yang secara nyata turut mempengaruhi kepuasan dan keputusan konsumen untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan. Juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muninjaya (2014) yang menyatakan bahwa bukti fisik berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih perawatan di R.S. Sanglah Denpasar.

Menurut peneliti sebaiknya perawatan fisik Puskesmas Sei. Mencirim lebih diterapkan dengan baik agar meningkatkan kenyamanan pasien jika berada di Puskesmas, karena jika pasien sudah nyaman maka pasien tidak enggan lagi untuk berobat di Puskesmas Sei. Mencirim.

### **Pengaruh Keandalan (*Reliability*) Terhadap Kepuasan Pasien**

Menurut Lovelock dan Wright (2015), keandalan adalah kesesuaian pelayanan medis yang diberikan dari apa yang dibutuhkan dari waktu ke waktu. Keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Ketepatan dan kecepatan waktu layanan serta keakuratan data merupakan bagian dari kehandalan. Jika semua pelayanan yang diberikan belum bisa memuaskan pasien hal ini akan berakhir dengan rendahnya keinginan pasien untuk mendapatkan pengobatan ke puskesmas.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien ( $p < 0,005$ ). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat responden yang mempunyai tanggapan bahwa kemampuan perawat memberikan pelayanan tidak baik, kemauan perawat membantu pasien tidak baik, kejelasan jadwal dokter biasa/normal, kesiapan dokter melayani pasien normal, kemampuan memberikan pertolongan dengan cepat sangat tidak baik, ketepatan waktu dokter sangat tidak baik, kesiapan perawat melayani pasien setiap saat tidak baik, keberadaan petugas administrasi setiap saat tidak baik, tidak baik tentang kecepatan dalam pemberian obat, dan catatan dan administrasi tidak baik. Untuk meningkatkan kepuasan pasien perlu perbaikan dari pihak puskesmas terhadap hal-hal yang masih kurang khususnya kualitas pelayanan berdasarkan keandalan.

Hal ini sejalan dengan pendapat Parasuraman et al. Dalam Tjiptono (1997) yang menyatakan bahwa keandalan yang merupakan bagian dari dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap harapan pelanggan atas jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan. Muninjaya (2014) menyatakan bahwa keandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Menurut peneliti sebaiknya seluruh perawat yang menangani pasien harus yang

sudah terlatih dan sudah mempunyai STR yang aktif sebagai tenaga kesehatan dan mengenai penjadwalan dokter pemberitahuan kepada pasien lebih jelas, sehingga pasien memahami

Permintaan (*demand*) masyarakat perkotaan sangat tinggi terhadap keberadaan dokter spesialis obstetri dan ginekologi (Obgin) di Puskesmas. Jika dilihat dari jenis persalinan yang sering dialami ibu adalah jenis persalinan normal, maka keberadaan Dokter Obgin ini belumlah diperlukan. Selain itu juga melihat dari sarana prasarana yang ada di puskesmas, maka hal ini belumlah dimungkinkan keberadaannya di puskesmas.

### **Pengaruh Daya Tanggap (*Responsiveness*) Terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien ( $p < 0,005$ ). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat responden yang mempunyai tanggapan bahwa sangat tidak baik kecepatan petugas administrasi melayani pasien yang datang, sangat tidak baik kecepatan perawat memberikan pertolongan, tidak baik kecepatan perawat mengetahui kebutuhan pasien, tidak baik pemahaman dokter terhadap kondisi pasien, sangat tidak baik ketepatan waktu dokter menangani pasien, sangat tidak baik penjelasan dokter terhadap penyakit pasien, sangat tidak baik tentang perawat membantu keperluan pribadi pasien.

Sondang G.Siagian menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas (*tangible, reabiliti, responsiveness, assurance, empathy*) dengan kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Medan. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Parasuraman et al. Dalam Tjiptono (2005) yang menyatakan bahwa daya tanggap yang merupakan bagian dari dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap harapan pelanggan atas jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan. Juga

sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muninjaya (2004) yang menyatakan bahwa daya tanggap berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih perawatan di R.S. Sanglah Denpasar.

Menurut asumsi peneliti sebaiknya kepala puskesmas Sei. Mencirim lebih memperhatikan seluruh tenaga kesehatan yang berada di puskesmas untuk selalu menerapkan SOP yang baik dalam pemberian pelayanan kepada pasien, sehingga tidak banyak pasien yang kecewa terhadap pelayanan tenaga kesehatan.

### **Hasil analisis Pengaruh Jaminan (*Assurance*) Kepastian Terhadap Kepuasan Pasien**

Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh jaminan kepastian terhadap kepuasan puskesmas rawat inap di ( $p < 0,005$ ). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat responden yang mempunyai tanggapan bahwa sangat tidak baik ketersediaan dokter spesialis, normal tentang perawat terdidik dan mampu melayani pasien, sangat tidak baik tentang perilaku dokter menimbulkan rasa aman, sangat tidak baik tentang kesopanan perawat terhadap pasien, tidak baik tentang perilaku petugas administrasi menimbulkan rasa nyaman dan adil, sangat tidak baik tentang keramahan sikap perawat, baik tentang biaya perawatan terjangkau, dan sangat tidak baik tentang menjaga kerahasiaan pasien.

Hal ini sesuai dengan pendapat Parasuraman et al. dalam Tjiptono (2005) yang menyatakan bahwa jaminan kepastian yang merupakan bagian dari dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap harapan pelanggan atas jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan. Juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muninjaya (2014) yang menyatakan bahwa jaminan kepastian berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih perawatan di R.S. Sanglah Denpasar.

Hasil penelitian Hayati (2013), menyatakan bahwa faktor *assurance*

(jaminan) merupakan faktor yang paling berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap pada RSUD. Langsa. Melalui analisa multivariat menunjukkan bahwa kualitas pelayanan menunjukkan pengaruh yang dominan terhadap kepuasan.

Tjiptono mengemukakan tentang pengertian pelayanan jasa yang unggul (*excelllent sevice*) yaitu suatu sikap atau cara petugas dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Sasaran dan manfaat dari pelayanan unggul secara garis besar terdapat empat unsur pokok yaitu: kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan

### **Pengaruh Empati (Emphaty) Terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh empati terhadap kepuasan pasien puskesmas rawat inap di ( $p < 0,005$ ). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat responden yang mempunyai tanggapan bahwa sangat tidak baik tentang pelayanan secara individu, sangat tidak baik tentang petugas memperhatikan kebutuhan pribadi pasien, sangat tidak baik tentang kebutuhan spesifik pasien terpenuhi, sangat tidak baik tentang waktu untuk konsultasi keluarga pasien terpenuhi, dan tidak baik tentang penyediaan fasilitas yang dibutuhkan pasien.

Empati merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan puskesmas, maka perlu peningkatan pelayanan puskesmas seperti perhatian terhadap pelayanan secara individu, lebih memperhatikan kebutuhan pribadi pasien yang berhubungan dengan penyakit yang dialaminya, menambah waktu konsultasi keluarga pasien.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Sri Monaria (2016) yang menyatakan bahwa ada pengaruh empati terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum. Mayjend. H.A.Thalib Kerinci tahun 2006. Hasil ini juga sesuai dengan pendapat Parasuraman et al. dalam Tjiptono yang menyatakan bahwa empati yang merupakan bagian dari dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap harapan pelanggan atas jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan. Juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muninjaya (20114) yang menyatakan bahwa empati berpengaruh terhadap kepuasan dan keputusan pasien memilih perawatan di R.S. Sanglah Denpasar.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien ( $p > 0,005$ ). Terdapat pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien ( $p < 0,005$ ). Terdapat pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien ( $p < 0,005$ ). terdapat pengaruh jaminan kepastian terhadap kepuasan puskesmas rawat inap di ( $p < 0,005$ ). Terdapat pengaruh empati terhadap kepuasan pasien puskesmas rawat inap di ( $p < 0,005$ ).

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih peneliti ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu proses penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adisasmito,W. (2007). *Sistem Kesehatan*, PT. Raja Grafindo Persad, Jakarta.
- Arief, M. (2006). *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Edisi Pertama. Jakarta : Bayumedia Publishing.
- Azwar,. (1980). *Puskesmas dan Usaha Kesehatan Pokok*, Jakarta, Akodana.
- Azwar. (1996). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Edisi Kedua,

- Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Depkes RI. (1994). *Standart Pelayanan Rumah Sakit*, Cetakan Kedua, Jakarta
- Depkes RI, SK.Menkes No.1333, (1999) tentang Standart Pelayanan RS Depkes RI, Jakarta.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara ,(2008). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2007*.
- Dinkes Propsi, (2005). *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas di Perkotaan*.
- Dinkes Propsi, (2006). *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Utara*.
- Gde Muninjaya, AA., (2004). *Manajemen Kesehatan*, Edisi 2. Denpasar Bali, EGC.
- Goetsch dan Davis, (1994). *Pengantar Manajemen Mutu*. PT.Prenhallindo, Jakarta.
- Sutrisno H, (2000). *Statistik*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Hanson, H., Winnie, K., C & Hsiao W., (2004). *The Impact of Quality on the Deman for Outpatient Services in Cyprus*. London, UK : *Journal Health Economic*. 13 : 1167-1180.
- Hurlock, E.B. (1980), *Psikologi Perkembangan (Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan)*, Erlangga.
- Ikbal, M. (2006). *Pelayanan Yang Memuaskan*. Edisi Pertama. Jakarta : PT.Elex Media Komputindo.
- Irawan, D.H. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Penerbit PT.Elex Media Komputindo.
- Kotler, (1997), *Manajemen Pemasaran, Perspektif Asia*, Penerbit Andi Jogyakarta.
- Lovelock dan Wright, (2005), *Manajemen Pemasaran Jasa*, PT.Indeks
- Lupiyoadi, R. (2001). *Manajemen Pemasaran Jasa, Teori dan Praktek*, Penerbit Salemba.
- Prestaka, N. (2006). Dilema Puskesmas; *Tarif, Sumber Daya versus Mutu*, Opini , 07 Juli(2007): ([http; //Health Economics.htm](http://HealthEconomics.htm))
- Pohan I.S. (2003). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, Jakarta.
- Purwanto E.A., Sulistyastuti D.R., (2007), *Metode Penelitian Kuantitatif*, Penerbit Gava Media, Yogyakarta.
- Riduwan, (2007). *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sabarguna B.H. (2004), *Pemasaran Rumah Sakit*, Penerbit Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng – DIY.
- Sabri L, (2006), *Statistika Kesehatan*, PT. Raja Grafindo Perasada, Jakarta.
- Singarimbun, M., Sofian Effendi (Editor), (1989), *Metode Penelitian Survey*, LP3ES, Jakarta.
- Tjiptono, (1997), *Strategi Pemasaran*, Edisi 2, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.
- Trikono, (2005). *Arrimes : Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta : CV.Agung Seto.
- KepMenKes RI. No. 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.
- SK Walikota Nomor 50 Tahun 2001 tentang Pembebasan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan.