

---

## ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PUSKESMAS DRINGU KABUPATEN PROBOLINGGO

Ani Nuraini\*, Ida Nurmawati, Rossalina Adi Wijayanti, Ervina Rachmawati

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

\*e-mail: nurainiani491@gmail.com

### Abstract

Dringu Public Health Center, Probolinggo Region, have the vision to become a public health center with optimal health services. It can be known from patient satisfaction assessment. So far, the patient satisfaction assessment has never been carried out in Dringu Public Health Center. This study aimed to analyze the outpatient satisfaction of the Dringu Public Health Center, Probolinggo Region, through the service quality method based on five (5) service quality dimensions, which consist of tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy. This type of research used a quantitative method. The populations comprised 23526 peoples, and the samples were 100 respondents. The sampling technique used purposive sampling. Data were collected by questionnaire. The results showed that the percentage of services quality on tangible dimension were 86.3% patient satisfied, and 13.7% of patient dissatisfied. The services quality on reliability dimension were 89.6% patient satisfied and 10.4% patient dissatisfied. The services quality on responsiveness dimension were 69.7% of patient satisfied and 30.3% of patient dissatisfied. The services quality on assurance dimension were 68.2% patient satisfied and 31.8% of patient dissatisfied. In the empathy dimension, the percentage of service quality were 74.1% of patient satisfied and 25.9% of patient dissatisfied. It is recommended to create a patient admission flow and create a service schedule poster for Dringu public health center.

**Keywords :** Satisfaction, Expectations, Perception, Service Quality

### Abstrak

Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo memiliki visi yaitu menjadi Puskesmas dengan pelayanan kesehatan publik yang optimal. Pelayanan kesehatan yang optimal dapat diketahui dari penilaian kepuasan pasien. Penilaian kepuasan pasien sejauh ini belum pernah dilakukan di Puskesmas Dringu. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kepuasan pasien rawat jalan puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo dengan metode service quality berdasarkan lima (5) dimensi kualitas pelayanan yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 23526 dan sample penelitian berjumlah 100 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner. Hasil penelitian didapatkan persentase pelayanan pada dimensi tangible yaitu pasien puas sebesar 86,3% dan 13,7% pasien tidak puas. Pada dimensi reliability persentase pasien merasa puas sebesar 89,6% dan 10,4% pasien tidak puas terhadap pelayanan. Pada dimensi responsiveness persentase puas sebesar 69,7% pasien puas dan 30,3% pasien tidak puas. Persentase pelayanan pada dimensi assurance yaitu 68,2% pasien puas dan 31,8% pasien tidak puas. Pada dimensi empathy yaitu persentase pasien puas sebesar 74,1% dan 25,9% pasien tidak puas. Hal yang disarankan adalah membuat alur penerimaan pasien serta membuat poster jadwal pelayanan untuk puskesmas Dringu.

**Kata kunci :** Kepuasan, Harapan, Persepsi, Service Quality

### 1. Pendahuluan

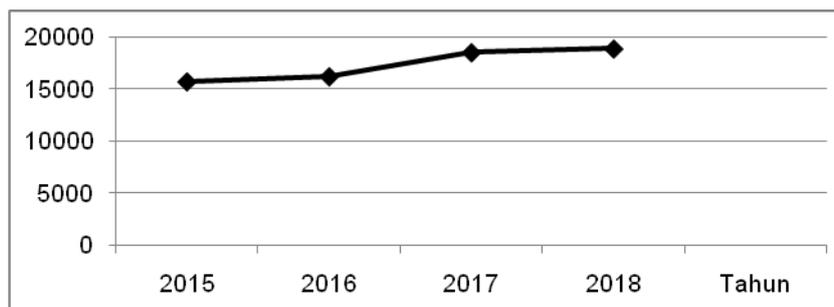
Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014). Puskesmas biasanya hanya memberikan pelayanan rawat jalan mengingat bahwa puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Beberapa puskesmas juga memberikan pelayanan rawat jalan dengan rawat inap tergantung wilayah kerjanya. Rawat jalan memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan tujuan pengobatan dan rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya.

Pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan merupakan hal yang sangat penting untuk mewujudkan kepuasan pasien di pelayanan kesehatan. Harapan dan kenyataan pelayanan yang diterima pasien merupakan definisi dari kualitas pelayanan. Kepuasan diperoleh setelah pasien membandingkan kinerja layanan kesehatan dengan apa yang diharapkan. Kepuasan

pasien merupakan sebuah ukuran kinerja untuk organisasi (Tjiptono, 2012). Puskesmas harus memberikan pelayanan dengan baik dan bermutu untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien (Deharja, dkk., 2017). Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dapat dipengaruhi oleh sarana fisik, tenaga kerja, obat-obatan, dan peralatan kesehatan (Bustami, 2011).

Penilaian kualitas pelayanan dan penilaian fasilitas prasarana di lingkungan sekitar puskesmas sangat diperlukan demi kenyamanan pasien saat berkunjung. Puskesmas seharusnya melakukan penilaian kinerja staf serta penilaian fasilitas yang berada di lingkungan sekitar puskesmas. Hal tersebut untuk mengetahui apakah kinerja pelayanan yang diberikan sudah optimal dan sesuai dengan harapan pasien (Bustami, 2011). Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan dan, sebaliknya apabila kinerja kurang dari harapan pasien maka pasien penerima pelayanan kesehatan tidak akan merasa puas. Tingkat kepuasan pasien dapat diketahui dengan dilakukan suatu pengukuran, dikarenakan setiap pasien memiliki penilaian yang berbeda-beda atas pelayanan yang diterimanya (Pohan, 2007).

Puskesmas Dringu merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berakreditasi madya sejak tahun 2018 dan terletak di wilayah Kecamatan Dringu beralamat di Jalan Raya Dringu No.134 Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 6 April 2019, didapatkan melalui laporan kunjungan pasien di puskesmas Dringu tahun 2015-2018.



Gambar 1. Grafik Laporan Tahunan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Dringu Tahun 2015-2018

Gambar 1. menunjukkan bahwa kunjungan pasien rawat jalan di puskesmas dringu tahun 2015-2018 mengalami peningkatan yaitu dari 15762 menjadi 18942 pada tahun 2018. Akan tetapi peningkatan kunjungan pasien tersebut tidak berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien, karena peningkatan kunjungan pasien tidak selalu sama dengan peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Kusriantini, 2016). Peningkatan kunjungan pasien terjadi karena puskesmas Dringu merupakan pusat pelayanan kesehatan primer yang ada di Dringu sehingga masyarakat memilih untuk berobat di puskesmas tersebut (Supriyatna, 2016). Penilaian kepuasan pasien di puskesmas Dringu sejauh ini belum pernah dilakukan.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan dari 10 pasien yang mendapatkan pelayanan terdapat 7 pasien mengeluh terhadap pelayanan dan fasilitas di puskesmas Dringu, 3 orang pasien mengatakan pasien harus menunggu lama saat akan antri pemeriksaan ke poli, 2 orang pasien mengatakan untuk pelayanan pendaftaran sangat lama dan 1 orang pasien mengatakan untuk tempat tunggu antrian di tempat pendaftaran pasien masih kurang sehingga harus menunggu antrian dengan berdiri. Sedangkan 1 orang pasien mengatakan kurang nyaman dengan fasilitas prasarana di puskesmas tersebut seperti kebersihan toilet yang tidak terawat dengan baik. Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa pasien mengantri untuk mendaftar, pasien harus menunggu antrian dengan berdiri atau berada di luar lingkungan puskesmas. Hal ini menyebabkan pasien akan tertinggal nomor antrian saat dipanggil oleh petugas pendaftaran sehingga pasien terpaksa harus mengambil nomor antrian baru kembali. Dampaknya akan berakibat pada penurunan kepuasan pasien karena merasa kebutuhannya tidak terpenuhi (Rahmawati & Deharja, 2020). Di puskesmas Dringu juga tidak terdapat papan

informasi mengenai alur pendaftaran rawat jalan sehingga pasien kebingungan saat akan melakukan pendaftaran di loket.

Tingkat kepuasan pasien menunjukkan tingkat keberhasilan suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanannya (Deharja, dkk., 2017). Pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan. Salah satu metode yang digunakan untuk menilai tingkat kepuasan pasien salah satunya yaitu menggunakan *Service Quality*. Jika harapan pasien dan kinerjanya sesuai yang diharapkan maka pasien akan merasa puas (Pohan, 2007). Menurut Zeithaml (1990) dalam Tjiptono (2012) menyatakan bahwa kualitas layanan mempunyai banyak karakteristik yang berbeda sehingga kualitas layanan sulit untuk didefinisikan atau diukur. Kualitas layanan atau *service quality* adalah ketidaksesuaian antara harapan sebuah layanan dengan kinerja. Menurut Kitcharoen dalam Rahayu (2016) metode *Service Quality* dapat digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan dengan lima aspek pelayanan yaitu Bukti Langsung (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*). Metode *Service Quality* ini dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan pada setiap atribut pelayanan. Metode ini digunakan karena dapat membantu untuk mengetahui apakah pelayanan yang diberikan oleh puskesmas telah memberikan rasa kepuasan terhadap pasien atau diperlukan kembali suatu peningkatan pelayanan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pelayanan yang diberikan puskesmas Dringu terhadap pasien masih kurang baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis tentang kepuasan terhadap pelayanan. Berdasarkan uraian masalah di atas, hal ini yang menjadi latar belakang penulis melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo".

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1 Jenis / desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan data yang sudah diketahui dengan pasti angka nominal atau persentasenya (Bustami, 2011). Analisis kuantitatif untuk mendukung penelitian ini digunakan skala Likert untuk mengetahui nilai dari masing-masing variabel.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini yaitu pasien rawat jalan di puskesmas Dringu dengan jumlah populasi kunjungan sebanyak 23526 pasien pada bulan Januari - Desember 2018 dan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan rumus *slovin* maka didapatkan subjek penelitian berjumlah 100 pasien rawat jalan di Puskesmas Dringu.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan angket. Pengambilan data dilakukan pada bulan September 2019 sampai bulan Januari 2020. Jenis angket yang digunakan adalah berupa checklist atau daftar cek. Metode ini digunakan untuk memudahkan peneliti dalam mengambil data dengan jumlah responden yang cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas.

### **2.4 Metode Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif untuk memudahkan dalam melakukan analisis data yang telah diperoleh dari responden, data tersebut ditabulasikan sesuai dengan jawaban responden pada angket kedalam tabel, kemudian dihitung untuk mencari persentase pasien puas dan tidak puas, dan selanjutnya dianalisis.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1 Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Aspek Pelayanan *Tangible* di Puskesmas Dringu**

Menurut Wiyono (2000) dalam Eninurkhayatun (2017), *tangible* (bukti fisik) meliputi sarana dan prasarana yang perlu tersedia di suatu penyedia pelayanan kesehatan yang dapat

dilihat secara langsung oleh pasien meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Berikut adalah persentase kepuasan pasien terhadap aspek *tangible* pada tabel 1.

Tabel 1: Persentase Kepuasan Pasien Terhadap Aspek Pelayanan *Tangible*

No.	Aspek Pelayanan ( <i>Tangible</i> )	Persentase Kepuasan (%)	
		Puas (%)	Tidak Puas (%)
1.	Terdapat papan informasi mengenai alur pendaftaran rawat jalan yang jelas	98	2
2.	Ruang tunggu di pendaftaran yang luas dan ada cukup tempat untuk menunggu antrian.	86,3	13,7
3.	Lingkungan di sekitar puskesmas yang bersih, tidak ada sampah yang berceceran	100	0
4.	Tempat tunggu pasien di poli bersih dan nyaman	100	0
5.	Penampilan petugas pendaftaran rapi dan bersih	100	0
6.	Penampilan dokter rapi dan bersih	100	0
7.	Penampilan perawat rapi dan bersih	100	0

Sumber: Data Primer, 2019.

Berdasarkan hasil persentase pada tabel 1 aspek pelayanan *tangible* diperoleh persentase pasien tidak puas yaitu sebesar 13,7% dan memiliki persentase puas sebesar 86,3% yaitu pada pernyataan ruang tunggu di pendaftaran yang luas dan ada cukup tempat untuk menunggu. Hal ini karena ruang tunggu pendaftaran di puskesmas Dringu masih kurang, seperti pasien harus rela antri berdiri saat pengunjung puskesmas yang mendaftar banyak. Hal tersebut menyebabkan kepuasan pasien menjadi kurang pada pernyataan tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan Eninurkhayatun (2017) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa ruang tunggu yang luas dan nyaman sangatlah penting untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien, seperti tersedianya kursi yang mencukupi di ruang tunggu pendaftaran maupun poli. Ketersediaan kursi yang cukup akan membuat pasien lebih nyaman saat mengantri di pendaftaran tanpa harus mengantri sambil berdiri. Solusi yang disarankan yaitu ada baiknya petugas bagian keuangan puskesmas mengajukan permohonan kepada kepala puskesmas untuk menambah sarana dan prasarana puskesmas yaitu seperti menambah kursi tempat tunggu pasien di pendaftaran.

Hasil penilaian tidak puas juga terdapat di pernyataan nomor 1 dengan nilai persentase pasien tidak puas sebesar 2% dan memiliki persentase puas sebesar 98% juga terdapat pada pernyataan papan informasi mengenai alur pendaftaran rawat jalan yang jelas. Alur penerimaan pasien sangatlah penting agar pasien mengerti alur pelayanan yang harus dilakukan dari awal mendaftar sampai mendapat pelayanan. Oleh sebab itu, solusi yang disarankan adalah memasang alur penerimaan pasien di bagian pendaftaran.

### 3.2 Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Aspek Pelayanan *Reliability* di Puskesmas Dringu

Menurut Parasuraman (1990) dalam Rizkiyah (2008), *reliability* (kehandalan) berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Berikut adalah persentase kepuasan pasien terhadap aspek *reliability* pada tabel 2.

Tabel 2: Kepuasan Pasien Terhadap Aspek Pelayanan *Reliability*

No.	Aspek Pelayanan ( <i>Reliability</i> )	Persentase Kepuasan (%)	
		Puas (%)	Tidak Puas (%)
1.	Alur penerimaan pasien yang sesuai dengan ketentuan	95,3	4,7
2.	Jam buka pelayanan pendaftaran yang tepat waktu yang dimulai dari jam 07.30-12.00	93,5	6,5
3.	Jam buka poliklinik yang tepat waktu yang dimulai dari jam 07.30-12.00	89,6	10,4
4.	Petugas pendaftaran melayani pasien dengan baik dan sopan	100	0

No.	Aspek Pelayanan ( <i>Reliability</i> )	Persentase Kepuasan (%)	
		Puas (%)	Tidak Puas (%)
5.	Dokter melayani pasien dengan baik dan sopan	100	0
6.	Perawat melayani pasien dengan baik dan sopan	100	0
7.	Biaya yang dibayarkan sesuai dengan pelayanan yang didapatkan	100	0

Sumber: Data Primer, 2019.

Berdasarkan hasil persentase pada tabel 2 aspek pelayanan *reliability* diperoleh persentase pasien tidak puas yaitu sebesar 10,4% dan memiliki persentase puas sebesar 89,6% yaitu pada pernyataan jam buka poliklinik yang tepat waktu dan dimulai pada jam 07.30-12.00. Hal tersebut karena jam poliklinik yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah terpasang di dekat loket pendaftaran. Persentase pasien tidak puas juga terdapat pada pernyataan nomor 2 yaitu jam buka pelayanan pendaftaran yang dimulai pukul 07.30-12.00 dengan nilai persentase puas sebesar 93,5% dan persentase tidak puas sebesar 6,5%. Hal ini sama dengan pernyataan Dewi (2015) pada penelitiannya bahwa jam buka pelayanan yang tepat waktu sangatlah penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Jadwal waktu buka poli yang tepat waktu akan menyebabkan pasien akan cepat mendapatkan pelayanan di poli, sedangkan apabila jam buka poli terlambat maka akan menyebabkan penumpukan pasien di poli. Solusi yang disarankan adalah menginformasikan kepada pasien tentang jadwal jam buka poliklinik dengan memasang poster yang berisi informasi tentang jadwal buka pelayanan. Selain itu dalam meningkatkan kedisiplinan petugas dapat berupa pemberian insentif (pujian atau promosi jabatan) untuk meningkatkan semangat kerja serta pemberian *punishment* ringan berupa teguran untuk petugas jika jam buka terlambat lebih dari 30 menit. Hal ini dapat dilakukan ketika diadakan pertemuan evaluasi kerja secara berkala di setiap bulan. Hasil penilaian ditemukan juga pada responden yang memberikan penilaian tidak puas terhadap pernyataan nomor 1 yaitu alur penerimaan pasien yang tidak sesuai dengan ketentuan dengan persentase pasien puas sebesar 95,3% dan persentase tidak puas sebesar 4,7%. Solusi yang disarankan yaitu memasang alur pelayanan penerimaan pasien di bagian pendaftaran dan petugas melakukan pendaftaran sesuai dengan ketentuan.

### 3.3 Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Aspek Pelayanan *Responsiveness* di Puskesmas Dringu

Daya Tanggap (*Responsiveness*), adalah keinginan para karyawan/ staf membuat semua pelanggan/pasien serta berkeinginan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan pelanggan (Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, 1985) dalam Bustami (2011). Berikut adalah persentase kepuasan pasien terhadap aspek *responsiveness* pada tabel 3.

Tabel 3: Kepuasan Pasien Terhadap Aspek Pelayanan *Responsiveness*

No.	Aspek Pelayanan ( <i>Responsiveness</i> )	Persentase Kepuasan (%)	
		Puas (%)	Tidak Puas (%)
1.	Petugas pendaftaran melayani pasien dengan cepat	100	0
2.	Dokter cepat tanggap, segera mengetahui gejala sakit yang ada serta segera memberikan penanganan terhadap keluhan pasien	100	0
3.	Perawat menangani keluhan pasien dengan cepat sesuai dengan instruksi dokter	100	0
4.	Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan $\leq$ 60 menit.	69,7	30,3
5.	Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat di apotek $\leq$ 30 menit	100	0

Sumber: Data Primer, 2019.

Berdasarkan hasil persentase pada tabel 3 aspek pelayanan *responsiveness* diperoleh persentase pasien tidak puas yaitu sebesar 30,3% dan memiliki persentase puas sebesar 69,7% yaitu pada pernyataan waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan  $\leq$  60 menit. Hal tersebut karena waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan dirasa cukup lama, seperti petugas yang bertugas di poli juga kurang profesional dalam bekerja, seperti asyik

mengobrol dengan sesama petugas sehingga pelaksanaan pelayanan menjadi lama sehingga menyebabkan pasien yang menunggu di poli menumpuk. Hal tersebut menyebabkan kepuasan pasien menjadi kurang pada pernyataan tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan Suryana (2018) dalam Prabandari & Prabasiwi (2019) pada penelitiannya bahwa waktu tunggu pelayanan yang sesuai dengan standar minimal akan menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu.

Pasien untuk mendapatkan pelayanan seharusnya tidak menunggu lama atau dalam waktu kurang dari 60 menit saat di panggil ke poli untuk mendapatkan pelayanan. Solusi yang disarankan adalah waktu memulai pelayanan harus tepat waktu, petugas pendaftaran tidak menumpuk berkas rekam medis pasien, dan harus secepatnya didistribusikan ke poli agar pasien tidak lama menunggu karena masalah setiap pasien di poli berbeda-beda ada yang bisa selesai dengan cepat dan juga ada yang lama, serta meningkatkan keterampilan petugas dengan pelatihan atau memberikan kesempatan kepada petugas untuk mengambil pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan.

### 3.4 Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Aspek Pelayanan Assurance di Puskesmas Dringu

Jaminan (*Assurance*), adalah mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas, bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (Wulandari, 2015). Berikut adalah persentase kepuasan pasien terhadap aspek *assurance* pada tabel 4.

Tabel 4: Kepuasan Pasien Terhadap Aspek Pelayanan Assurance

No.	Aspek Pelayanan ( <i>Assurance</i> )	Persentase Kepuasan (%)	
		Puas (%)	Tidak Puas (%)
1.	Petugas Apotek melayani pasien dengan ramah dan sopan	100	0
2.	Dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang informasi penyakit	75,2	24,8
3.	Dokter menjawab setiap pertanyaan yang diajukan pasien tentang informasi penyakit	100	0
4.	Petugas pendaftaran, dokter, dan perawat menggunakan bahasa daerah dalam melayani pasien	100	0
5.	Jaminan bahwa kerahasiaan informasi pasien (identitas sosial maupun kondisi sakit pasien dapat terjaga dengan aman)	100	0
6.	Petugas apotek menjelaskan pemberian obat.	68,2	31,8

Sumber: Data Primer, 2019.

Berdasarkan hasil persentase pada tabel 4 aspek pelayanan *assurance* diperoleh persentase pasien tidak puas yaitu sebesar 31,8% dan memiliki persentase puas sebesar 68,2% yaitu pada pernyataan petugas apotek menjelaskan pemberian obat. Hal ini karena petugas apotek tidak memberikan penjelasan tentang cara pemberian obat pada setiap pasien yang mengambil obat. Hal ini sesuai dengan penelitian Suryandari (2015) yang menyatakan bahwa informasi cara pakai obat harus diberikan penjelasan dengan jelas kepada konsumen/pasien saat menyerahkan obat.

Ketidakkjelasan dalam pemakaian obat akan mempengaruhi ketepatan pasien dalam menggunakan obat. Penjelasan mengenai pemakaian obat-obatan seharusnya dilakukan oleh apotek karena jika tidak dilakukan penggunaan obat yang salah akan menyebabkan overdosis ataupun kekambuhan penyakit pada pasien karena terlambat meminum obat, penjelasan tersebut perlu dilakukan terutama pada pasien lansia yang biasanya kesulitan dalam membaca cara penggunaan obat-obatan. Solusi yang disarankan adalah petugas apotek menuliskan cara pemberian obat pada kertas kecil yaitu menuliskan dosis obat yang harus diberikan kepada pasien dengan benar dan jelas.

Hasil penilaian tidak puas juga terdapat di pernyataan nomor 2 dengan nilai persentase pasien tidak puas sebesar 24,8% dan memiliki persentase puas sebesar 75,2% yaitu dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang informasi penyakit. Hal ini karena komunikasi antara dokter dan pasien kurang dikarenakan pelayanan yang ramai

sehingga dokter harus cepat dalam menangani setiap pasiennya agar pasien tidak menunggu lama. Solusi yang disarankan adalah meningkatkan kembali masukan dan saran dari pasien melalui kotak saran ataupun melalui penyebaran kuesioner. Pemantauan kepuasan pasien dengan memberikan kuesioner tentang pelayanan puskesmas sebagai bahan evaluasi pelayanan dalam setiap bulannya. Serta perlu adanya pelatihan pengembangan *softskill* bagi petugas untuk meningkatkan kesadaran sosial.

### 3.5 Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Aspek Pelayanan *Empathy* di Puskesmas Dringu

Empati (*Empathy*), yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik (Wulandari, 2015). Berikut adalah persentase kepuasan pasien terhadap aspek *empathy* pada tabel 5.

Tabel 5: Kepuasan Pasien Terhadap Aspek Pelayanan *Empathy*

No.	Aspek Pelayanan ( <i>Empathy</i> )	Persentase Kepuasan (%)	
		Puas (%)	Tidak Puas (%)
1.	Petugas pendaftaran melayani tanpa memandang status sosial pasien baik pasien kaya, kurang mampu, pasien umum, pasien BPJS	100	0
2.	Petugas pendaftaran tidak acuh dengan pasien serta kondisi sekitar di bagian pendaftaran pasien rawat jalan	100	0
3.	Dokter melayani tanpa memandang status sosial pasien baik pasien kaya, kurang mampu, pasien umum, pasien BPJS	100	0
4.	Perawat melayani tanpa memandang status sosial pasien, baik pasien kaya, kurang mampu, pasien umum, pasien BPJS	100	0
5.	Petugas apotek melayani tanpa memandang status sosial pasien, baik pasien kaya, kurang mampu, pasien umum, pasien BPJS	97,1	2,9
6.	Dokter memberikan motivasi kepada pasien untuk sembuh	100	0
7.	Perawat memberikan motivasi kepada pasien untuk sembuh	74,1	25,9

Sumber: Data Primer, 2019.

Berdasarkan hasil persentase pada tabel 5 aspek pelayanan *empathy* diperoleh persentase pasien tidak puas yaitu sebesar 25,9% dan memiliki persentase puas sebesar 74,1% yaitu pada pernyataan perawat memberikan motivasi kepada pasien untuk sembuh. Hal tersebut karena responden merasa perawat kurang memotivasi pasien untuk sembuh. Jika petugas medis mau untuk memotivasi mungkin pasien akan lebih memahami cara menjaga kesehatannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Permatasari (2017) yang menyatakan bahwa selain dari anggota keluarga pasien motivasi dari petugas medis untuk sembuh juga sangat penting untuk pasien karena hal itu akan menjadi faktor yang dapat mempercepat kesembuhan pasien serta memahami cara menjaga kesehatannya agar penyakitnya tidak kambuh kembali. Solusi yang disarankan yaitu meningkatkan kembali masukan dan saran dari pasien melalui kotak saran ataupun melalui penyebaran kuesioner. Pemantauan kepuasan pasien dengan memberikan kuesioner tentang pelayanan puskesmas sebagai bahan evaluasi pelayanan dalam setiap bulannya. Serta diperlukan adanya pelatihan pengembangan *softskill* bagi petugas untuk meningkatkan kesadaran sosial. Hasil penilaian tidak puas juga terdapat di pernyataan nomor 5 dengan nilai persentase pasien tidak puas sebesar 2,9% dan memiliki persentase puas sebesar 97,1% yaitu pada pernyataan petugas apotek melayani tanpa memandang status sosial pasien, baik pasien kaya, kurang mampu, pasien umum, pasien BPJS. Solusi yang disarankan adalah perlu adanya pelatihan pengembangan *softskill* bagi petugas untuk meningkatkan kesadaran sosial untuk selalu mau membantu, serta memiliki sikap sopan santun yang baik.

## 4. Simpulan dan Saran

### 4.1 Simpulan

- Pada dimensi *tangible*, pelayanan puskesmas yang masih kurang adalah pada atribut ruang tunggu di pendaftaran yang luas dan ada cukup tempat untuk menunggu antrian dengan persentase pasien puas sebesar 86,3% dan 13,7% pasien tidak puas.

- b. Pada dimensi *reliability*, pelayanan puskesmas yang masih kurang adalah pada atribut jam buka poliklinik yang dimulai dari jam 07.30-12.00 dengan persentase pasien puas sebesar 89,6% dan 10,4% pasien tidak puas.
- c. Pada dimensi *responsiveness*, pelayanan puskesmas yang masih kurang adalah pada atribut waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan  $\leq 60$  menit dengan persentase pasien puas sebesar 69,7% dan 30,3% pasien tidak puas.
- d. Pada dimensi *assurance*, pelayanan puskesmas yang masih kurang adalah pada atribut petugas apotek menjelaskan pemberian obat dengan persentase pasien puas sebesar 68,2% dan 31,8% pasien tidak puas.
- e. Pada dimensi *empathy*, pelayanan puskesmas yang masih kurang adalah pada atribut perawat memberikan motivasi kepada pasien untuk sembuh dengan persentase pasien puas sebesar 74,1% dan 25,9% pasien tidak puas.

#### **4.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis kepuasan pasien di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

##### **a. Bagi Puskesmas Dringu**

- 1) Ada baiknya petugas bagian keuangan puskesmas mengajukan permohonan kepada kepala puskesmas untuk menambah sarana dan prasarana puskesmas yaitu seperti menambah kursi tempat tunggu pasien di tempat pendaftaran.
- 2) Menginformasikan kepada pasien tentang jadwal jam buka poliklinik dengan memasang poster jadwal buka pelayanan. Serta memberikan *punishment* secara lisan berupa teguran untuk petugas jika jam buka terlambat lebih dari 30 menit yang dilakukan saat kepala puskesmas dan para karyawan mengadakan pertemuan di setiap bulan.
- 3) Memulai pelayanan tepat waktu dan petugas pendaftaran secepatnya mendistribusikan berkas ke poli agar pasien tidak lama menunggu. Meningkatkan keterampilan petugas dengan pelatihan atau memberikan kesempatan kepada petugas untuk mengambil pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan.
- 4) Petugas apotek menuliskan cara pemberian obat pada kertas kecil yaitu menuliskan dosis obat yang harus diberikan kepada pasien dengan benar dan jelas.
- 5) Meningkatkan kembali masukan dan saran dari pasien melalui kotak saran atau pemantauan kepuasan pasien dengan memberikan kuesioner tentang pelayanan puskesmas sebagai bahan evaluasi pelayanan puskesmas. Serta diperlukan adanya pelatihan pengembangan *softskill* bagi petugas untuk meningkatkan kesadaran sosial.

##### **b. Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian untuk mengetahui kepuasan pasien dengan metode yang berbeda, yaitu metode *Importance Performance Analysis* untuk mengetahui ketidakpuasan pasien menggunakan kuadran analisis.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih saya sampaikan kepada pihak Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo yang telah mengizinkan untuk pengambilan data serta seluruh staff yang telah membantu kelancaran penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada ibu Ida Nurmawati S.KM., M.Kes selaku pembimbing dalam menyelesaikan penelitian ini.

#### **Daftar Pustaka**

Abdurahman, Junaidi, Aminuyati. 2017. *Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan (Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak)*. Jurnal. <http://journal.ac.id/index.php>. (2 Januari 2020).

Azwar, A. 2013. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.

- 
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Deharja, A., Nuraini, N. and Wijayanti, R. A. 2017. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS di Klinik Dr . M . Suherman Jember Tahun 2017*. Seminar Nasional Hasil Penelitian 2017, ISBN : 978-602-14917-5, pp. 201–205. Retrieved from : <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosiding/article/download/785/542>. (25 Agustus 2020).
- Deharja, A., Putri, F. and Ikawangi, L. O. N. 2017. *Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Servqual, CSI dan IPA di Klinik Dr. M. Suherman*. 5(2), pp. 106–115. Retrieved from : <https://jurkes.polije.ac.id/index.php/journal/article/view/25>. (29 September 2020)
- Eninurkhayatun B, Antono Suryoputro, Eka Yunila Fatmasari. 2017. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) 5(4): 33–42.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Juliana. 2017. *Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit UNS*: Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/57559/>. (21 Mei 2019).
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Muninjaya. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmojo, S. 2014. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permatasari, D. 2017. *Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Motivasi Sembuh Pasien Kritis di Rsd Dr. Moewardi Surakarta*. Thesis. Universitas Diponegoro Semarang. <http://eprints.undip.ac.id/52650/>. (11 Juni 2020).
- Pohan, I. S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Prabandari S, & Adilla Prabasiwi. 2019. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Puskesmas Wilayah Kota Tegal*: Jurnal. Jurnal Farmasi Galenika. 6(74): 135–41.
- Rahayu, I. 2016. *Sistem Pendukung Keputusan untuk Menganalisis Tingkat Kepuasan Pelanggan dengan Metode Servqual dan Importance Performance Analysis (IPA)*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. (e-Journal). (16 Mei 2019).
- Rahmawati, M. A., Deharja, A. 2020. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Unit Rawat Inap Dengan Metode Ipa Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2019*. J-remi, 1(3), E-ISSN :2721-866X, Retrieved from : <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2092/1371>. (29 September 2020).
- Rahmawati A F, Supriyanto S. 2013. *Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar di ruang Rawat Inap*: Jurnal. Administrasi Kesehatan Indonesia . Vol 1 No. 2, hal 132-139. (12 Juni 2019).
- Rizkiyah, K. 2018. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rsd Waluyo Jati*. Kraksaan: Skripsi. Politeknik Negeri Jember.

- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Supriyatna, N. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Dengan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Di Upt Puskesmas Pulau Telo Kecamatan Selat Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah*. Tesis. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Banjarmasin. <http://eprints.stiei-kayutangi-bjm.ac.id/> (3 Agustus 2020).
- Suryandari, L. 2015. *Analisis Kualitas Informasi Obat Untuk Pasien Di Apotek Kota Surakarta: Skripsi*. Fakultas Farmasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Tjiptono, Fandy, A. 2008. *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Tjiptono, F. 2012. *Service Management*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Widyaningrum, P. 2013. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kebidanan Di BPM Martini Boyolali*: Tesis. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/32692/>. (15 Juni 2019).
- Widasuri, H, dkk. 2016. *Excellennt Service*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama. <https://books.google.co.id/>. (7 Juni 2019).
- Wulandari, N. 2015. *Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Ungaran Kabupaten Semarang: Skripsi*. Jurusan Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang. <https://lib.unnes.ac.id/20337/1/6411411091-S.pdf>. (29 Juni 2020).