

Tingkat Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Kepesertaan JKN/KIS ditempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan UPT Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018

Gugum Pamungkas¹ & Resmi Ranti Rosalina²

¹ Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Dharma
Husada Bandung,

² Politeknik Piksi Ganesha Bandung
email: gugumpamungkas@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 ayat (1) “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien kepesertaan JKN/KIS ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian *Kuantitatif* yakni data yang berhubungan dengan angka-angka, baik yang diperoleh dari hasil pengukuran, maupun dari nilai suatu data yang diperoleh dengan jalan mengubah data *kualitatif* kedalam data *kuantitatif*, misalnya skor dari hasil tes, atau hasil dari perhitungan. Gambaran kepuasan pasien yang merasa puas yaitu sebesar 62 pasien atau 61,4%, dan responden yang merasa kurang puas berjumlah 39 (38,6%), Adanya hubungan kehandalan dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai *p value* = 0,05 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan jaminan dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai *p value* = 0,00 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan bukti nyata dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai *p value* = 0,02 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan empati dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai *p value* = 0,00 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan daya tanggap dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai *p value* = 0,00 ($p \leq 0,05$).

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan dan Kepuasan

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 ayat (1) “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) no.75 tahun 2014 menjelaskan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, dan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2014). Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan setiap insan diseluruh dunia. Menurut UU No.36 pasal 19 (2009) bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas disetiap daerah (UU Nomer 36, 2009). Untuk mencapai tujuan yang sangat mulia itu segala upaya pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan dengan memperluas dan pemeratakan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dalam rangka mewujudkan amanat Garis Besar Haluan Negara (GBHN), tersebut departemen kesehatan negara Indonesia telah melakukan upaya-upaya pemerataan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu upaya strategi yang

sangat penting adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (DepKes RI, 1997).

Puskesmas didirikan sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat I (PPK I) yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat sehingga dituntut agar dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas jasa pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kebutuhan pengguna yang sudah terpenuhi dan diterima tepat waktu (Muninjaya, 2014). Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien terkait dengan dimensi kualitas pelayanan melalui lima dimensi (*reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangible*) terkait .hal tersebut yang sering muncul di pelayanan fasilitas pendaftaran seperti perilaku petugas, kualitas informasi yang diterima, dan fasilitas umum yang tersedia. Kepuasan pasien dapat berhubungan dengan beberapa faktor meliputi faktor individu, faktor budaya dan faktor organisasi. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan dan citra tempat pelayanan, karena itu kepuasan pasien merupakan suatu hal penting dalam menentukan suksesnya pelayanan di fasilitas kesehatan (Victario, 2016).

Pada tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) dapat menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan karena baik tidaknya pelayanan yang diterima pasien pertama kali diberikan di TPPRJ (Riniyastuti, dkk, 2013). Motivasi penting yang berhubungan dengan konsumen untuk membeli suatu produk layanan adalah fasilitas yang nyaman dalam mendapatkan produknya, bukan semata-mata kualitas produk itu sendiri (Herjuanianto, 2014). Sasaran dari tujuan kepuasan masyarakat meliputi pencapaian kinerja unit pelayanan instansi pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, penataan sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan, sehingga pelayanan dapat dilaksanakan

secara lebih berkualitas, berdaya guna dan hasil guna dan tumbuhnya kreatifitas, prakarsa dan peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan publik (Rahmawati, 2014). Hal ini berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan yang merupakan prioritas utama dalam sebuah manajemen Puskesmas (Dewi, 2015). Ruang pendaftaran merupakan pelayanan administrasi dalam penyelenggara rekam medis dituntut memberikan pelayanan yang prima untuk menciptakan kepuasan pada pasien terutama di pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan (Nandkeshav, dkk, 2014). Oleh karena itu penelitian tentang kepuasan pasien dapat menjadi alat penting untuk meningkatkan kualitas layanan (Joshi, dkk., 2013).

Data dan informasi berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 jumlah penduduk di Indonesia adalah 258.704.986 jiwa, dan penduduk di Jawa Barat yaitu 47.379.389 jiwa. Sedangkan fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas di Indonesia berjumlah 9.767 Puskesmas, di Jawa Barat sendiri memiliki jumlah Puskesmas sebanyak 1.050 Puskesmas (Profil Kesehatan Indonesia, 2016) Termasuk UPT. Puskesmas Ibrahim Aji Bandung. Meningkatnya jumlah penduduk dan kunjungan di fasilitas kesehatan masih sering dijumpai adanya kekecewaan terkait pelayanan, mutu informasi terkait dengan jaminan pelayanan (*assurance*), waktu antrian dan sarana yang kurang memadai difasilitas kesehatan (kursi, kipas angin, tempat parkir, brosur-brosur atau majalah) terkait dengan bukti fisik (*tangible*). Adanya pelayanan yang lambat/lama adalah salah satu cermin ketidakmampuan *manajerial operasional* di organisasi atau industri apapun, termasuk di industri jasa kesehatan terkait dengan (*reliability, responsiveness, dan emphaty*). Berkaitan hal tersebut perlu adanya perbaikan dalam merancang ulang sistem antrian layanan di Puskesmas. Untuk dapat melakukan perbaikan perlu adanya kerja tim (*team work*) yang baik mulai dari

pimpinan hingga jajaran manajemen dan pelaksana pelayanan.

Puskesmas Ibrahim Adjie terletak di jalan Ibrahim Adjie no.88 RW.08 Kelurahan Kebon Waru Kecamatan Batu Nunggal Kota Bandung, Puskesmas ini memberikan pelayanan rawat jalan dan pelayanan 24 jam (ibu bersalin), pelayanan di Puskesmas Ibrahim Aji mencakup pelayanan poli gigi, KIA,KB, umum, laboratorium, lansia, TB, Balita dan anak, sampai pemberian obat kepada pasien. Diketahui kunjungan pasien terbanyak pada bulan Juli, dan jumlah kunjungan pasien menurun pada bulan Juni yaitu 4001 orang. Adapun jumlah kunjungan pasien pada tahun 2016 adalah 54.186 pasien. Pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien rawat jalan di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie adalah 64.785 pasien. Dari tahun ketahun kunjungan pasien semakin meningkat. Sehingga banyak pasien yang mengantri terutama saat pendaftaran, masih terdapat pasien yang mengeluh terkait pelayanan petugas yang terburu-buru, respon kurang senyum dan kurang perhatian, antrian lama karena petugas pendaftaran yang kurang. Petugas di pendaftaran seluruhnya berjumlah 7 orang, bertugas pagi jam 08-11.30 WIB diloket 1 (2 orang) loket 2 (2 orang) dan jadwal sore jam 15.00-20.00 WIB loket 1 (2 orang) loket 2 (1 orang). Informasi yang disampaikan kurang jelas, terdapat kursi kurang memadai ditempat pendaftaran sehingga masih banyak pasien yang berdiri saat mengantri. Jumlah kursi pada Locket 1 (kursi panjang berjumlah 6 buah untuk 5-6 orang/kursi untuk ± 30-36 orang) selebihnya antri dengan berdiri, dan pada loket 2 jumlah kursi panjang 8 buah untuk 5-6 orang/kursi untuk (40-46 Orang), pada loket 2 kursi dimanfaatkan sebagai tempat menunggu pendaftaran sekaligus untuk menunggu antrian di poliklinik (KIA/KB, Anak, Gigi), sehingga terjadi penumpukan pasien yang berobat dalam setiap harinya, karena kunjungan ± 200-300 pasien/hari. Fasilitas umum lain seperti sarana parkir juga belum cukup menampung kendaraan

pasien yang berkunjung sehingga banyak kendaraan yang parkir di jalan atau diluar lokasi puskesmas.

Dengan adanya permasalahan yang tersebut di, penulis tertarik untuk membahas mengenai, "Tingkat kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien kepesertaan JKN/ KIS ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018".

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *survei analitik*. Metode penelitian *Kuantitatif* yakni data yang berhubungan dengan angka-angka, baik yang diperoleh dari hasil pengukuran, maupun dari nilai suatu data yang diperoleh dengan jalan mengubah data *kualitatif* kedalam data *kuantitatif*, misalnya skor dari hasil tes, atau hasil dari perhitungan. Data *kuantitatif* sering disebut data *statistik* atau data *numerik*. *survei analitik* yaitu melakukan analisa dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional* yaitu objeknya yang dapat ditemukan (yang sudah ada atau yang sudah terjadi) atau yang sedang berlangsung saat ini. Metode *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Dengan teknik pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian menggunakan kuisisioner. Dengan cara mengedarkan kuisisioner/ angket yang berupa suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya. Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang mendaftar

di UPT. Sampel adalah bagian dari objek yang diteliti jumlah dan karakteristiknya dan mewakili seluruh populasi tersebut. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi. Kriteria *inklusi* adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria *eksklusi* adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Adapun ciri-ciri tersebut yaitu:

Kriteria inklusi, Pasien yang bersedia menjadi responden, yang sudah mendaftar pagi jam 08.00 s/d 11.00 WIB, dan sore jam 15.00 s/d 19.00 WIB, pasien umur 20-49 tahun, Pasien yang sudah berobat jalan lebih dari 1 kali. *Kriteria eksklusif* Pasien yang menolak untuk berpartisipasi sebagai responden karena sakit parah, Pasien yang pertama kali berobat jalan. Pengambilan sampel dengan teknik (*accidental sampling*) merupakan pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara menyebarkan kuisisioner yang telah disediakan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan nopember 2018 selama selama 1 minggu sebanyak 101 Orang.

HASIL PENELITIAN

Dimensi kualitas pelayanan diketahui pada dimensi kehandalan yang menyatakan kurang baik berjumlah 46 (45,5%) pasien dan yang menyatakan baik berjumlah 55 (54,5%) pasien dengan nilai median 15. Dimensi jaminan yang menyatakan kurang baik berjumlah 19 (18,8%) pasien, yang menyatakan baik berjumlah 82 (81,2%) pasien, dengan nilai median 15. Dimensi bukti nyata yang menyatakan kurang baik berjumlah 34 (33,7%) pasien, yang menyatakan baik berjumlah 67 (66,3%) pasien dengan nilai median 14. Dimensi empati yang

menyatakan kurang baik berjumlah 36 (35,6%) pasien, yang menyatakan baik berjumlah 65 (64,4%) pasien dengan nilai median 15. Dimensi daya tanggap dengan kategori yang menyatakan kurang baik berjumlah 36 (35,6%) pasien, yang menyatakan baik berjumlah 65 (64,4%) pasien dengan nilai median 15.

Kehandalan pada kategori kurang baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 23 (50%) pasien, dan kategori kurang baik yang menyatakan puas berjumlah 23 (50%) pasien, sedangkan tingkat kualitas pelayanan kehandalan pada kategori baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 16 (29.1%) pasien, dan kategori baik yang menyatakan puas berjumlah 39 (70.9%) pasien dengan nilai $p\ value = 0,05$ ($p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikansi antara tingkat dimensi kualitas pelayanan kehandalan dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018.

Jaminan pada kategori kurang baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 16 (84.2%) pasien, dan kategori kurang baik yang menyatakan puas berjumlah 3 (15.8%) pasien, sedangkan tingkat kualitas pelayanan jaminan pada kategori baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 23 (28%) pasien, dan kategori baik yang menyatakan puas berjumlah 59 (72%) pasien dengan nilai $p\ value = 0,00$ ($p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikansi antara tingkat dimensi kualitas pelayanan jaminan dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018.

Bukti nyata pada kategori kurang baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 19 (55.9%) pasien, dan kategori kurang baik yang menyatakan puas berjumlah 15 (44.1%) pasien, sedangkan tingkat kualitas pelayanan bukti nyata pada kategori baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 20 (29.9%) pasien, dan kategori baik yang

menyatakan puas berjumlah 47 (70.1%) pasien dengan nilai $p\ value = 0,02$ ($p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikansi antara tingkat dimensi kualitas pelayanan bukti nyata dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018.

Empati pada kategori kurang baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 24 (66.7%) pasien, dan kategori kurang baik yang menyatakan puas berjumlah 12 (33.3%) pasien, sedangkan tingkat kualitas pelayanan empati pada kategori baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 15 (23.1%) pasien, dan kategori baik yang menyatakan puas berjumlah 50 (76.9%) pasien dengan nilai $p\ value = 0,00$ ($p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikansi antara tingkat dimensi kualitas pelayanan empati dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018.

Daya tanggap pada kategori kurang baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 36 (100%) pasien, dan kategori kurang baik yang menyatakan puas 0 (0%), sedangkan tingkat kualitas pelayanan daya tanggap pada kategori baik dengan yang menyatakan kurang puas berjumlah 3 (4.6%) pasien, dan kategori baik yang menyatakan puas berjumlah 62 (95.4%) pasien dengan nilai $p\ value = 0,00$ ($p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikansi antara tingkat dimensi kualitas pelayanan daya tanggap dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa *bivariat* antara dimensi tingkat kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien menggunakan uji *Chi Square* didapat hasil $p\ value$ dibawah ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa *hipotesa alternatif* (H_a) diterima atau *hipotesa null* (H_o) ditolak yang menunjukkan ada hubungan yang signifikansi antara dimensi tingkat

kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018.

Sehingga dalam pelayanan pendaftaran di UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie perlu terus menjaga mutu sebuah pelayanan kesehatan yang sangat ditentukan oleh kemampuan manajemen dan komite medik atau kepala tim Puskesmas, menjaga reputasi institusinya dan kepercayaan masyarakat sebagai pengguna. Sesuai dengan dimensi tingkat kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry menganalisis dimensi kualitas jasa menggunakan lima aspek Komponen mutu, yang dikenal dengan *ServQual*. Lima dimensi tersebut meliputi (*responsiveness/cepat tanggap, reliability, assurance, empathy, dan tangible*) (Muninjaya, 2014). menjaga mutu kualitas pelayanan ditempat pendaftaran dapat melalui pelatihan-pelatihan misalnya pelatihan pelayanan prima demikian pula apabila ada tenaga baru atau tenaga bantuan yang sedang magang perlu adanya pelatihan/ training terlebih dahulu untuk meningkatkan kualitas dan ketrampilan kerja dalam pelayanan.

Hasil penelitian ini didukung adanya penelitian yang dilakukan oleh Firdaus, menyatakan bahwa ada hubungan antara pelayanan petugas dengan kepuasan pasien (Firdaus, (2013). Menurut Nugroho dan M. Kris, mengemukakan bahwa tenaga kesehatan merupakan pegawai inti dari tempat pelayanan kesehatan. Hal ini didasarkan pada tujuan utama masyarakat berkunjung ke puskesmas adalah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dilokasi tersebut. Dengan demikian keberadaan dokter, perawat, dan petugas lainnya pada puskesmas akan terkait langsung dengan kepuasan pasien yang berobat atau berkunjung ke pelayanan kesehatan (Nugroho, 2004)

Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa puas dengan pelayanan petugas di UPT.

Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung, meskipun pelayanan dianggap agak terlambat dan petugas masih ragu-ragu dalam memberikan pelayanan tetapi sikap petugas tetap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan memahami akan kebutuhan pasien.

Kepuasan terhadap pelayanan ditentukan oleh dimensi *reliability*, yaitu dimensi yang mengukur kehandalan dari Puskesmas Ibrahim Adjie dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dimensi kehandalan yang menyatakan kurang baik berjumlah 46 (45,5%) pasien dan yang menyatakan baik berjumlah 55 (54,5%) pasien, namun ada beberapa yang perlu diperbaiki seperti halnya tidak terjadi antrian panjang pada saat menunggu pelayanan pendaftaran pasien.

Moekijat (2002), menyebutkan hal – hal yang mencakup *Reliability* (Keandalan) yaitu: keterampilan petugas, kelengkapan sarana dan ketepatan waktu Pemeriksaan. Menurut Zahruli (2006) kehandalan yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi kepada pengguna Puskesmas Ibrahim Adjie. Keandalan diukur dengan tindakan pelayanan yang akurat oleh petugas Puskesmas Ibrahim Adjie, profesionalisme dalam menangani keluhan pasien oleh petugas Puskesmas Ibrahim Adjie, melayani dengan baik dan ramah, memberikan pelayanan dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam memberikan pelayanan selalu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Sesuai dengan hasil pengolahan data yang dilakukan, diperoleh gambaran jaminan Puskesmas Ibrahim Adjie terhadap pengguna. Dimensi jaminan yang menyatakan kurang baik berjumlah 19 (18,8%) pasien, yang menyatakan baik berjumlah 82 (81,2%) pasien. Namun ada beberapa yang perlu diperbaiki seperti halnya Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan di PKM

Ibrahim Adjie.

Pasien dalam menggunakan jasa Puskesmas Ibrahim Adjie sangat terpengaruh oleh indikator pegawai Puskesmas Ibrahim Adjie dalam memberikan keyakinan atau jaminan terhadap jasa Puskesmas Ibrahim Adjie serta keakuratan data yang di berikan oleh Puskesmas Ibrahim Adjie. Selain itu yang paling penting bagi pengguna Puskesmas Ibrahim Adjie adalah tersedianya sumber informasi yang mereka butuhkan, fungsi utama Puskesmas Ibrahim Adjie adalah Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayahnya, Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Jadi yang diutamakan adalah tersedianya sumber informasi yang jelas. petugas Puskesmas Ibrahim Adjie tetap merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dengan baik. Hasil tanggapan responden tentang bukti langsung (*tangibles*) yaitu: penampilan atau bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik bangunan atau peralatan yang dipergunakan. Dimensi bukti nyata yang menyatakan kurang baik berjumlah 34 (33,7%) pasien, yang menyatakan baik berjumlah 67 (66,3%) pasien, Namun ada beberapa yang perlu diperbaiki seperti halnya fasilitas di ruang pendaftaran nyaman tersedia (AC/ kipas angin, dan TV) Terdapat bacaan seperti brosur-brosur tentang kesehatan/Koran dan majalah).

Oleh karena itu pegawai Puskesmas Ibrahim Adjie dapat terus berkembang dan diperlukan pemenuhan kebutuhan materi serta kebutuhan non materi. Dengan demikian bukti langsung/wujud merupakan satu indikator yang paling

konkrit. Wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat. Maka pegawai Puskesmas Ibrahim Adjie dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus dilandasi oleh kesadaran akan tugas dengan merasa puas pada pekerjaan yang ditekuninya. Karena suatu service tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba, maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pasien yang berkunjung ke Puskesmas Ibrahim Adjie akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan.

Menurut Z eithaml, Berry dan Parasuraman (dikutip oleh Griselda dan Panjaitan, 2007) *emphaty* atau empati adalah perhatian secara individu yang di berikan oleh pegawai Puskesmas Ibrahim Adjie kepada pengunjung Puskesmas Ibrahim Adjie merasa penting, di hargai, dan di mengerti oleh Puskesmas. Dimensi empati yang menyatakan kurang baik berjumlah 36 (35,6%) pasien, yang menyatakan baik berjumlah 65 (64,4%) pasien. Namun ada beberapa yang perlu diperbaiki seperti halnya Petugas membantu apabila saudara tidak dapat melengkapi persyaratan yang diperlukan saat pendaftaran. empati juga berarti memberikan perhatian yang bersifat individual atau pribadi kepada pengunjung Puskesmas Ibrahim Adjie dan berupaya untuk memahami keinginan pengunjung Puskesmas Ibrahim Adjie. Tingkat kepedulian dan perhatian petugas Puskesmas Ibrahim Adjie pada penggunaanya atau pasien secara individu akan sangat di dambakan oleh mereka. Persoalan dan masalah dapat muncul dan sejauh mana tingkat kepedulian untuk menyelesaikan masalah, mengerti kemauan dan kebutuhan pasien dapat di aktualisasikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulanjari (1999) yang menyatakan bahwa dimensi empati merupakan dimensi kualitas pelayanan yang paling penting bagi pasien.

Sikap tanggap pegawai Puskesmas Ibrahim Adjie dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pengunjung Puskesmas Ibrahim Adjie. Dimensi daya tanggap dengan kategori yang menyatakan kurang baik berjumlah 36 (35,6%) pasien. Temuan ini memberikan bahwa puskesmas dalam memberikan pelayanan yang baik. Namun ada beberapa yang perlu diperbaiki seperti halnya Petugas pendaftaran melayani dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang di berikan oleh petugas Puskesmas adalah merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan pasien sering menggunakan pelayanan Puskesmas Ibrahim Adjie.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa Kepuasan pasien yang merasa puas yaitu sebesar 62 pasien atau 61,4%, dan responden yang merasa kurang puas berjumlah 39 (38,6%). Namun ada beberapa yang perlu diperbaiki seperti halnya masih kurangnya pelayanan yang dirasakan di tempat pendaftaran. Hal-hal yang menyangkut kepuasan atas pemenuhan kebutuhan seseorang relatif sifatnya. Seperti yang dikatakan oleh Mc Gregor (1989) bahwa manusia merupakan makhluk yang terus menerus memiliki keinginankeinginan, segera apabila kebutuhan tertentu terpenuhi maka kebutuhan lain muncul. Manusia secara terus menerus melakukan usaha-usaha untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhannya. Kebutuhan-kebutuhan tersebut akan mempengaruhi perilaku pasien yang pada dasarnya merupakan konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan menggunakan barang-barang atau jasa, termasuk didalamnya dalam proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan suatu kegiatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan gambaran kepuasan pasien yang merasa puas yaitu sebesar 62 pasien atau 61,4%, dan responden yang merasa kurang puas berjumlah 39 (38,6%), Adanya hubungan kehandalan dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai p value = 0,05 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan jaminan dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai p value = 0,00 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan bukti nyata dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai p value = 0,02 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan empati dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai p value = 0,00 ($p \leq 0,05$). Adanya hubungan daya tanggap dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan nilai p value = 0,00 ($p \leq 0,05$).

Saran Pelayanan yang diberikan oleh UPT. Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung sudah baik, akan tetapi untuk meningkatkan kepuasan pasien yang lebih baik lagi, maka perlu kiranya dilakukan beberapa hal diantaranya Pelatihan/training Kepada puskesmas sebaiknya menyelenggarakan pelatihan/training pada petugas lama/baru sebelum petugas mulai bekerja (misalnya pada tenaga bantuan/magang) sehingga meminimalkan kesalahan dan menjaga kualitas pelayanan di puskesmas untuk meningkatkan kompetensi dalam memberikan pelayanan dengan kepastian yang baik, dapat memberikan rasa percaya diri pasien terhadap kemampuan petugas serta tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama. Memperhatikan sarana fasilitas umum Fasilitas yang tersedia

hendaklah memadai sesuai kebutuhan atau sesuai dengan jumlah kunjungan sehingga setiap pengunjung mendapatkan fasilitas yang diperlukan pada saat menunggu pendaftaran (misalnya kursi dan tempat parkir yang memadai, ruangan yang bersih, dll) dipuskesmas.

REFERENSI

- Undang-undang Dasar 1945 Pasal 28 ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. [http : www. depkes. go. Id / resources / download / peraturan / PMK-No -75-Th-2014-tgg- Puskesmas](http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/PMK-No-75-Th-2014-tgg-Puskesmas)
- Undang-undang Nomer 36 Tahun 2009 Pasal 19
- DepKes RI. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi I*, Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Muninjaya, A.A Gde. 2014. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta : Kedokteran EGC.
- Victario, M.N.S. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Rsud Tulehu Ambon*. Skripsi. Ambon.
- Riniyastuti, K., Rimawati E., Astuti, R.S. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di TPPRJ RSUD RA Kartini Jepara*. Skripsi. Jepara. Fakultas Kesehatan UDINUS.
- Herjuanianto, Dewanto, A. 2014. *Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Wait Satisfaction Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSAL dr. Ramelan*. Fakultas Kedokteran. Skripsi. Universitas Brawijaya.
- Rahmawati, E.F., Pudjiraharjo, W.J. 2014. *Analisis Kepuasan Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan Teori Donabedian Di Instalasi Laboratorium*. Fakultas Kesehatan. Skripsi. Surabaya. Universitas Airlangga.
- Dewi, A.U. 2015. *Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Pendaftaran Di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Sukoharjo. Universitas Muahammadiyah Surakarta.
- Nandkeshav R., Kalpana M.K., Mangesh P.M., Akanksha, J. 2014. *Patients' Waiting Time and Their Satisfaction of Health Care Serfices Provided at outpatient Departemen of Government Medical College, Nanded Maharashtra India.*; ISSN : 2249-9571
- Joshi, K., Socaliya, K., Purani, S., Kartha, G. 2013. *Patient Satisfaction About Health Care Services; a Cross Sectional Study of Patienst Who Visit The Outpatient Departement of a Civil Hospital at*. DOI:10.5455/ijmsph.2013.25042013 1
- Data dan Informasi Kesehatan, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lainlain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20-%20smaller%20size%20-%20web.pdf>. Diakses pada 29 Januari 2018 pukul 01.20.
- DepKes RI, 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di*

- Indonesia Revisi I.Jakarta :
Departemen Kesehatan RI
- Wahyu Kuntoro, Wahyudi Istiono.2017.
*Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas
Pelayanan di Tempat Pendaftaran
Pasien Rawat Jalan Puskesmas
Kretek Bantul Yogyakarta. Vol,2 No
1- Mei*
- Astuti, S.K. Hidayat, A.R., Nugroho, R.H.
2016. *Correlations Level of patient
satisfaction to medical record service
in the regristration place of
outpatient in Puskesmas Jetis II
Bantul. Vol,-7-No,-2-R,-Haryo-
Nugroho.pdf*
- Menkes RI, 2008.Peraturan Menteri
Kesehatan nomor: 269 / Menkes / III
/ 2008 / Definisi dan isi rekam medis.
Jakarta
- Bustami MS, MQIH. 2011. *Penjamin
Mutu Pelayanan Kesehatan dan
Akseptabilitasnya*. Penerbit buku
Erlangga. EMS.
- Asep Dian A, dkk. 2007. *Hubungan
Karakteristik Dengan Kepuasan
Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas
Sindangkerta Kabupaten Bandung
Barat*
- Undang-undang Republik Indonesia
Nomor 20 Tahun 2003,
- Undang-undang Republik Indonesia
Nomor 13 Tahun 2003
- Soekidjo, N., (2010). *Metodologi
Penelitian Kesehatan*. PT Rineka
Cipta. Jakarta
- Sabri, L. (2014). *Statistik Kesehatan*. PT
Rajagrafindo Persada. Jakarta
- Riduwan, M.B.A., (2013) *Skala
Pengukuran Variabel-Variabel
Penelitian*. Alfabeta. Bandung
- Firdaus, Zuhdi, (2013) *Analisa Faktor
yang Berhubungan Dengan
Kepuasan Pasien Rawat Inap di
Rumah Sakit Islam Surakarta*, FIK
Universitas muhamadiyah Surakarta,
Surakarta.
- Nugroho, M. Kris (2004) *Analisis faktor-
faktor yang berhubungan dengan
kinerja perawat pegawai daerah di
Puskesmas Kabupaten Kudus*,
Universitas Diponegoro.
- Sitompul, Juliani, (2012) *Faktor-Faktor
yang Berhubungan dengan Kepuasan
Peserta Askes Sosial Terhadap
Pelayanan Askes Center di RS.
Depati Hamzah Pangkalpinang*,
Universitas Indonesia, Jakarta