



PERSEPSI PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PUSKESMAS

Dwi Astuti 

Administrasi Kebijakan Kesehatan, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Mei 2017
Disetujui Juni 2017
Dipublikasikan Juli 2017

Keywords:
Perception, Quality of
service, Satisfaction


Abstrak

Puskesmas Guntur 1 Demak merupakan puskesmas rawat inap yang memiliki masalah turunnya jumlah kunjungan rawat inap. Faktor turunnya kunjungan pasien adalah angka kesakitan pasien turun atau pelayanan terhadap kualitas mutu kesehatannya yang kurang baik. Salah satu cara mengukur kualitas mutu dengan model *ServQual (Service Quality)* yaitu bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian. Penelitian ini untuk mengetahui persepsi mutu pelayanan apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Jenis penelitian ini survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sejumlah 129 pasien. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Hasil penelitian pada persepsi bukti langsung dengan $p=0,003$; kehandalan dengan $p=0,010$; daya tanggap dengan $p=0,374$; jaminan dengan $p=0,574$; perhatian dengan $p=0,746$. Ada hubungan antara persepsi bukti langsung, persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien. Tidak ada hubungan antara persepsi daya tanggap, persepsi jaminan, persepsi perhatian dengan tingkat kepuasan pasien.

Abstract

Puskesmas Guntur 1 Demak an inpatient health centers that have problems hospitalizations decline in the number of visits. Factors of the decrease in patient visits are the number of patients dropped morbidity or service to quality health quality is less good. One way to measure the quality of quality with the model ServQual (Service Quality) is the direct evidence, reliability, responsiveness, assurance, attention. This study to determine the perception of quality of any service related to the level of patient satisfaction inpatient. This type of research analytic survey with cross sectional approach. The sampling technique is purposive sampling a total of 129 patients. The instrument of this research is questionnaire. Result of research on perception of direct evidence with $p=0,003$; Reliability with $p=0.010$; Responsiveness with $p=0.374$; Guarantee with $p=0,574$; Attention with $p=0,746$. There is a relationship between the perception of direct evidence, the perception of reliability with the level of patient satisfaction. There is no correlation between perception of responsiveness, perception of assurance, perception of attention with patient satisfaction level.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

 Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: dwiastutidwi09@gmail.com

p ISSN 1475-362846
e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Didalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan bahwa “Pembangunan Kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemajuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal”. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya adalah yang dinilai mempunyai peranan cukup penting menyelenggarakan pelayanan kesehatan. UU Nomor 36 tahun 2009 pasal 5 ayat 2 menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Layanan bermutu dalam pengertian yang luas dan komprehensif adalah sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Untuk menawarkan komponen kualitas pelayanan dan meningkatkan organisasi penawaran, yaitu dengan menggunakan model kualitas “SERVQUAL” (Parasuraman, 2015). Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa kualitas pelayanan merupakan fungsi antara harapan dan persepsi pelanggan pada lima dimensi kualitas yaitu: *reliability, responsiveness, tangibles, assurance, empathy*. Selain itu, persepsi pelanggan tentang keuntungan menggunakan kualitas pelayanan akan berhubungan dengan kepuasan pelanggan secara keseluruhan dan pada gilirannya mereka mempunyai niat atau minat untuk melakukan pembelian berulang dan kesediaan untuk merekomendasikan layanan kepada orang lain.

Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh sebab itu, pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan

berkesinambungan (Sondari, 2017). Kepuasan pasien pada dasarnya adalah memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien. Pelayanan puskesmas sebagian besar masih sangat terbatas, baik dalam hal tenaga, sarana dan prasarana, ketersediaan obat, fasilitas, biaya dan pelayanan medisnya. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Menurut penelitian Oluwole (2013) kualitas atau mutu produk yang dirasakan pelanggan akan menentukan persepsi pelanggan terhadap kinerja, yang pada gilirannya akan berdampak pada kepuasan pelanggan. Seiring bertambahnya jumlah masyarakat yang berpendidikan dan menguasai informasi mengakibatkan meningkatnya tuntutan dan harapan dalam segala aspek kehidupan termasuk pelayanan kesehatan yang bermutu. Mereka menginginkan pelayanan yang mudah, nyaman, dan sesuai antara biaya yang dikeluarkan dengan hasil yang didapatkan. Mutu adalah perpaduan sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan. Mutu pelayanan yang baik akan menentukan persepsi pelanggan terhadap apa yang telah didapatkan selama memanfaatkan pelayanan tersebut. Persepsi adalah suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan sensoris mereka untuk memberi arti pada lingkungan mereka. Untuk itu masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di instansi rawat inap tergantung bagaimana kinerja dari perawat dan fasilitas yang diberikan dalam pelayanan sehingga dapat memunculkan persepsi mutu pelayanan yang baik atau buruknya suatu pelayanan.

Deming (1980) dalam Bustami (2011) mengemukakan bahwa mutu dapat dilihat dari aspek konteks, aspek persepsi pelanggan, aspek kebutuhan dan keinginan pelanggan. Mutu diartikan sejauh mana layanan kesehatan yang

diberikan sesuai dengan *standard operating procedure* atau prosedur tetap medis. Beberapa orang mengartikan layanan kesehatan bermutu adalah layanan yang memuaskan pelanggan. Layanan bermutu dalam pengertian yang komprehensif dan luas adalah sejauh mana realitas layanan yang di berikan sesuai dengan kriteria dan standart profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Kualitas layanan bermutu dalam pengertian yang luas dan komprehensif adalah sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Tuntutan masyarakat atas mutu pelayanan yang semakin meningkat membuat tenaga medis mempunyai andil dan tanggungjawab yang besar dalam memberikan pelayanan yang berkualitas (Andriani, 2009). Dalam tataran pelayanan kesehatan di puskesmas keberhasilan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pelayanan medis yang sangat berkontribusi besar dalam tataran tersebut. Menurut penelitian yang dilakukan Wathek (2012) dengan hasil yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan menjadi hal penting dalam pandangan hubungan yang signifikan dengan keuntungan, penghematan biaya, dan mangsa pasar. Persepsi adalah suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan sensoris mereka untuk memberi arti atau memberi penilaian baik buruknya pelayanan yang di dapatkan.

Menurut Walgito (2010), faktor – faktor yang berperan dalam menentukan persepsi seseorang antara lain yaitu: (1) Obyek yang di persepsi yaitu menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsikan dan juga dapat datang dari luar individu yang bersangkutan yang berlangsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor, namun sebagian stimulus datang dari

luar individu, (2) Alat indera syaraf dan pusat susunan syaraf atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu juga harus ada syaraf sensorik sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang di terima reseptor ke pusat susunan syaraf yaitu otak sebagai pusat kesadaran sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan syaraf motorik, (3) Perhatian yaitu untuk perhatian atau untuk mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemutusan atau konsentrasi dari seluruh aktifitas individu yang di tujukan kepada suatu sekumpulan objek. Untuk itu salah satu pendekatan yang dijadikan acuan dalam memperbaiki kualitas mutu pelayanan adalah dengan model *Service Quality* yang terdiri dari kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiviness*), bukti langsung (*tangibles*), jaminan (*assurance*), perhatian (*emphaty*). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, pada tahun 2012 jumlah kunjungan rawat inap puskesmas sebesar 5.782. Tahun 2013 jumlah kunjungan sebesar 5.177, kemudian tahun 2014 kunjungan sebesar 5.092 dan kunjungan rawat inap tahun 2015 sebesar 4.474. Berdasarkan data tersebut selama empat tahun terakhir jumlah kunjungan rawat inap di puskesmas Kabupaten Demak setiap tahunnya mengalami penurunan. Puskesmas Guntur 1 Demak merupakan puskesmas rawat inap yang mengalami penurunan jumlah kunjungan rawat inapnya setiap tahunnya. Pada tahun 2012 jumlah kunjungan mencapai 693 pasien, kemudian pada tahun 2013 mengalami penurunan yakni 587 pasien. Pada tahun 2014 jumlah kunjungan sebanyak 537 pasien dan pada tahun 2015 mengalami penurunan sebanyak 382 pasien (Dinkes Kab Demak 2015). Terjadinya penurunan dan peningkatan jumlah kunjungan setiap tahun dikarenakan dua faktor yaitu faktor eksternal yang memungkinkan jumlah kunjungan pasien yang sakit di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 Demak berkurang, ataupun faktor internal dari Puskesmas Guntur 1 Demak yang mana perlu diperhatikan apakah selama ini pelayanan yang diberikan kepada

pasien menimbulkan ketidakpuasan dan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dan penurunan jumlah pasien.

Secara geografis letak puskesmas Guntur 1 Demak berada di tengah pemukiman warga, di dalam pelaksanaannya Puskesmas Guntur 1 Demak mempunyai kendala yaitu cukup sulit dijangkau pasien dari desa lain dikarenakan transportasi menuju puskesmas masih sulit (tidak dilewati kendaraan umum). Sehingga masyarakat lebih memilih puskesmas lain yang lebih mudah transportasinya dan secara letak geografis Puskesmas Guntur 1 Demak berbatasan dengan Puskesmas Karangawen II, Puskesmas Karangtengah, Puskesmas Sayung II, dan Puskesmas Sayung I. Selain itu dijelaskan pula bahwa, dalam pelaksanaan tugasnya Puskesmas Guntur I Demak masih terdapat beberapa kendala diantaranya yaitu masih terbatasnya sumber daya manusia (SDM) baik dari segi kualitas maupun kuantitas, distribusi SDM masih kurang merata dan pola penempatan tenaga belum sesuai sehingga upaya kesehatan kurang efektif, serta terbatasnya sarana prasarana seperti bangunan belum memadai, alat kesehatan belum tercukupi. Di Puskesmas Guntur 1 menyediakan 12 tempat tidur pasien, perawat berjumlah 8 orang serta dokter sebanyak 3 orang. Dari 12 tempat tidur tersebut rata – rata di huni 10 tempat tidur, dan lama perawatannya rata – rata 5 hari. Indikator rawat inap juga dilihat dari BOR (*Bed Occupancy Rate*) dan LOS (*Length Of Stayed*) hal ini digunakan untuk melihat tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rawat inap. Nilai parameter BOR yang ideal adalah 70-80% dan nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari. Data indikator pelayanan rawat inap Puskesmas Guntur 1 Demak, menunjukkan nilai BOR pada tahun 2013 sebesar 32,65% dan LOS sebesar 3 hari, pada tahun 2014 nilai BOR 49,82% dan LOS sebesar 3 hari, dan pada tahun 2015 BOR 61,89% dan LOS sebesar 10 hari. Data tersebut menggambarkan bahwa presentase BOR dan nilai LOS di Puskesmas guntur 1 Demak kurang ideal, hal ini dapat mempengaruhi tingkat pemanfaatan dan mutu pelayanan rawat inap

puskesmas. Menurut penelitian terdahulu menunjukkan bahwa indikator mutu yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dalam penelitiannya menyatakan bahwa 11 pasien (21,6% menyatakan mutu pelayanan keperawatan tinggi, 32 pasien (62,7%) menyatakan mutu pelayanan tinggi dan sisanya 8 pasien (15,7%) menyatakan mutu pelayanan rendah, sedangkan untuk kepuasan pasiennya 30 pasien (58,8%) menyatakan kepuasan pasiennya sedang, 11 pasien (21,6%) menyatakan kepuasan pasien tinggi, sisanya 10 pasien (19,6%) menyatakan rendah.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 januari dan 27 mei 2016 di Puskesmas Guntur 1 Demak dengan menanyakan kuesioner kepada 8 pasien rawat inap pada saat itu mendapatkan hasil bahwa = 6 pasien (75%) pasien menilai keadaan kebersihan puskesmas kurang baik, pasien yang menilai fasilitas kurang memadai dengan bukti hasil = 5 (62.5%), pasien mengeluh berbelit-belit dalam proses pelayanannya dengan bukti hasil = 4 (50,0%). Dari 8 pasien yang diberikan lembar kuesioner terdapat 6 orang yang menyatakan keluhan mengenai kecepatan pelayanan kurang efektif, serta keluhan kenyamanan dan fasilitas fisik yang kurang memadai. Berdasarkan ulasan diatas maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Guntur 1 Demak”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode survei analitik, dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu peneliti yang menggali, menganalisis dan menjelaskan mutu pelayanan apa sajakah yang berhubungan dengan tingkat kepuasan dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan populasi pasien rawat inap puskesmas Guntur 1 Demak dan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Data didapat melalui penyebaran kuesioner dan data sekunder dari

dinas kesehatan Kab. Demak dan Puskesmas Guntur 1 Demak. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah model *ServQual* yang terdiri (*tangible*) bukti langsung, (*reliability*) kehandalan, (*responsiveness*) daya tanggap, (*assurance*) jaminan, (*empathy*) perhatian. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* ($\alpha=0,05$). Hasil analisis dikatakan efektif atau berhasil jika p value $< 0,05$. Penelitian diawali dengan perijinan dan perencanaan. Perencanaan pembuatan kuesioner serta alat yang digunakan. Setelah itu dilaksanakan penyebaran kuesioner kepada pasien yang dijadikan sampel studi pendahuluan proses pelaksanaan dilakukan observasi sebagai bahan evaluasi untuk siklus selanjutnya. Kuesioner yang diberikan kepada responden sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan program SPSS versi 16 yang hasil akhirnya (r hitung) dibandingkan dengan r tabel (0,361). Jika r hitung $> r$ tabel, maka butir soal tersebut valid. Berdasarkan perhitungan, terlihat dari 4 soal bukti langsung yang diujikan, semuanya valid, sedangkan 5 soal kehandalan yang diujikan, terdapat 1 butir pernyataan yang tidak valid yaitu nomor 5, sedangkan 4 pernyataan lainnya valid. Dari 4 soal daya tanggap yang diujikan, semuanya valid, dari 4 soal jaminan yang diujikan semuanya valid, dari 4 soal perhatian yang diujikan semuanya valid. Soal yang tidak valid dikeluarkan, dan proses validitas diulang untuk yang valid saja. Sehingga ke-20 butir soal tersebut selanjutnya digunakan sebagai instrumen yang sah. Pada pernyataan tingkat kepuasan, terlihat dari 9 pernyataan yang diujikan semuanya valid sehingga sah sebagai instrumen penelitian. Sama halnya dengan uji validitas, uji reliabilitas dalam instrumen penelitian ini menggunakan program SPSS versi 16 dengan kriteria jika r Alpha $> r$ tabel (0,361), maka butir soal tersebut bersifat reliabel. Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen, didapatkan bahwa seluruh soal pada variabel bukti langsung (r Alpha sebesar 0,970), kehandalan (r Alpha sebesar 0,968), daya

tanggap (r Alpha sebesar 0,968), jaminan (r Alpha sebesar 0,970), perhatian (r Alpha sebesar 0,967) bersifat reliabel karena r Alpha $> r$ tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari tabel 1. dapat diketahui hasil analisis yang berhubungan yaitu persepsi bukti langsung dengan tingkat kepuasan pasien yaitu ($p=0,003 < 0,05$), persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien yaitu ($p=0,010 < 0,05$). Sedangkan yang tidak berhubungan yaitu persepsi daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0,374 > 0,05$), persepsi jaminan dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0,574 > 0,05$), dan persepsi perhatian dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0,746 > 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar responden yang memiliki persepsi bukti langsung baik sebesar 46 responden. Hasil uji *Chi-square* di peroleh p value = 0,003 ($p < 0,005$) menunjukkan bahwa H_0 di tolak yang artinya ada hubungan antara persepsi bukti langsung dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Guntur 1 Demak. Dari hasil analisis diperoleh nilai *ratio prevalens* 1,692 ($RP > 1$) dengan 95% CI = 1,166-2,455 (tidak mencakup angka 1) hal ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki persepsi bukti langsung kurang berisiko 1,692 kali mengalami ketidakpuasan dibandingkan dengan pasien yang memiliki persepsi bukti langsung baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Hufron (2008) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi pasien tentang penampilan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pasien memiliki persepsi kurang mengenai bukti langsung sehingga dapat disimpulkan bahwa bukti langsung berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Mernawati (2015) yang menunjukkan bahwa bukti langsung merupakan faktor yang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (p value = 0,006 atau $p < 0,05$). Hasil penelitian

Tabel 1. Analisis Univariat Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien.

No	Variabel	Kategori	Tingkat kepuasan				Jumlah		p-value	RP 95% CI
			Tidak puas		Puas					
			N	%	N	%	N	%		
1.	Bukti langsung	Kurang	58	69,9	25	30,1	83	64	0,003	1,692 (1,166-2,455)
		Baik	19	41,3	27	58,7	46	36		
2.	Kehandalan	Kurang	63	67,0	31	33,0	94	73	0,010	1,676 (1,090-2,575)
		Baik	14	40,0	21	60,0	35	27		
3.	Daya tanggap	Kurang	24	53,3	21	46,7	45	35	0,374	-
		Baik	53	63,1	31	36,9	84	65		
4.	Jaminan	Kurang	24	64,9	13	35,1	37	29	0,574	-
		Baik	53	57,6	39	42,4	92	71		
5.	Perhatian	Kurang	19	55,9	15	44,1	34	26	0,746	-
		Baik	58	61,1	37	38,9	95	74		

menunjukkan bahwa persentase terbesar responden yang memiliki persepsi kehandalan baik sebanyak 35 responden. Hasil uji *Chi-square* diperoleh p value = 0,010 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari hasil analisis diperoleh nilai ratio prevalen 1,676 ($RP > 1$) dengan 95% CI = 1,090-2,575 (tidak mencakup angka 1), berarti pasien yang memiliki persepsi kehandalan kurang beresiko 1,676 kali mengalami ketidakpuasan dibandingkan dengan pasien yang memiliki persepsi kehandalan baik. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pasien memiliki persepsi kurang mengenai kehandalan sehingga dapat disimpulkan bahwa kehandalan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian Ehsan (2015) menyatakan bahwa persepsi kehandalan berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap (p value = 0,002 atau $p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar responden yang memiliki persepsi daya tanggap baik sebanyak 84 responden. Hasil uji *Chi-square* diperoleh p value = 0,374 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien. Dari 45 responden yang

memiliki persepsi daya tanggap kurang, 24 diantaranya tidak puas dan 21 lainnya puas. Dari 84 responden yang memiliki persepsi daya tanggap baik, 53 diantaranya tidak puas dan 31 lainnya puas. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pasien memiliki persepsi baik mengenai daya tanggap sehingga dapat disimpulkan bahwa daya tanggap tidak berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Bamidele (2011) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara persepsi daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar responden yang memiliki persepsi jaminan baik sebanyak 92 responden. Hasil uji *Chi-square* diperoleh p value = 0,447 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi jaminan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari 37 responden yang memiliki persepsi jaminan kurang, 24 diantaranya tidak puas dan 13 lainnya puas. Dari 92 responden yang memiliki persepsi jaminan baik, 53 diantaranya tidak puas dan 31 lainnya puas. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pasien memiliki persepsi baik mengenai jaminan sehingga dapat disimpulkan bahwa jaminan tidak berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Irfan (2012) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara persepsi jaminan

dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar responden yang memiliki persepsi perhatian baik sebanyak 95 responden. Hasil uji *Chi-square* diperoleh $p\text{ value} = 0,746$ ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi perhatian dengan tingkat kepuasan pasien. Dari 34 responden yang memiliki persepsi perhatian kurang, 19 diantaranya tidak puas dan 15 lainnya puas. Dari 95 responden yang memiliki persepsi baik, 58 diantaranya tidak puas dan 37 lainnya puas. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pasien memiliki persepsi baik mengenai perhatian sehingga dapat disimpulkan bahwa perhatian tidak berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Irsansyah (2013) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara persepsi perhatian dengan tingkat kepuasan pasien.

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi bukti langsung dengan tingkat kepuasan, ada hubungan persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan. Sedangkan yang tidak berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien adalah persepsi daya tanggap, persepsi jaminan dan persepsi perhatian. Setelah dilakukan penelitian, penulis menemukan beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu keterbatasan biaya dan waktu dan pemahaman responden terkait bahasa yang digunakan dalam kuesioner. Sehingga diharapkan untuk penulis atau peneliti selanjutnya dapat memandang masalah terkait sebagai masalah yang penting dan bagi Puskesmas diharapkan menambah fasilitas seperti ruang tunggu dan media informasi serta melakukan survei kepuasan pasien berkala.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, S dan Sunarto. 2009. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Badan Pelayanan Kesehatan

- Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan*, 2 (1): 71- 9
- Babatunde, O A. 2013. Primary Health Care Consumers' Perception Of Quality Of Care And Its Determinants In North-Central Nigeri. *Journal of Asian Scientific Research*, 3 (7): 775-785
- Bamidele, R., Abdulla., Muhammad E., Hoque., dan Heever, H V. 2011. Patient Satisfaction and Factor of Importance in Primary Health Care Services in Botswana. *African Journal of Biomedical Research*, 1 (4): 1-7
- Bustami, M.S. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP
- Dinkes Kabupaten Demak. 2015. *Profil Kesehatan Demak*
- Ehsan, Z., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S dan Arab, M. 2015. An Empirical Study of the Impact of Service Quality on Patient Satisfaction in Private Hospitals Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(1)
- Hufron, A dan Supratman. 2008. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Penumping Kota Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3): 119-124
- Irfan, S,M., Ijaz, A., dan Farooq, M. 2012. Patient Satisfaction and Service Quality of PublicHospitals in Pakistan: An Emperical Assessment. *Middle East Journal of Scientific Research*, 12 (6): 870-877
- Irsansyah, P., Katili, P B., dan Arina, F. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Persepsi dan Kepuasan Pasien dalam Meningkatkan Loyalitas Pasien. *Jurnal Teknik Industri*, 1(1)
- Mernawati, D. 2015. Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 1 (1)
- Parasuraman, A., Zeithaml., Valerie A and Malholtra, A. 2015. SERVEQUAL: Multiple Item Scale For Electronic Service Quality. *Journal of Service Research*. 7(10)
- Sondari, A dan Raharjo, B B. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *HIGEIA*, 1(1): 15-21
- Walgito, B. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi

Wathek, S dan Ramez. 2012. Patients' Perception of Health Care Quality Satisfaction and Behavior-

al Intention: An Empirical Study in Bahrain. *Internasional Journal of Business and Social Science*, 3 (18)