

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN DAN DIMENSI KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KOTABUMI UDIK TAHUN 2013

Marlinda Agustina¹, Achmad Farich², Triyoso³

ABSTRAK

Survei Ekonomi Nasional tahun 2011 menunjukkan bahwa pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat masih rendah, hal ini mungkin disebabkan kurang puasnya masyarakat terhadap pelayanan di puskesmas. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan antarlain adalah karakteristik pasien dan dimensi kualitas pelayanan. Berdasarkan laporan SP2TP Puskesmas Kotabumi Udik diketahui bahwa 3 tahun terakhir (tahun 2009 s/d 2011) kunjungan ke puskesmas tersebut mengalami penurunan, hal ini mungkin disebabkan adanya ketidak puasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien dan dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013.

Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional terhadap 105 pasien dari bulan Maret 2013. Pengumpulan data menggunakan kusioner tertutup dengan cara melakukan wawancara. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat dan multivariate menggunakan distribusi frekuensi, *chi-square*, dan *regresi logistic*.

Hasil analisa univariat diketahui bahwa 60% pasien puas, 41% berpendidikan SLTA, 34,3% tidak bekerja dan ibu rumah tangga (IRT), 52,4%) status ekonomi rendah, 50,5% menilai handal, 74,3% menilai tanggap, 57,1% menilai ada jaminan, 58,1% menilai ada empati, 60% menilai bukti fisiknya baik. Analisa bivariat menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kepuasan adalah *reability* (kehandalan) dan *tangibles* (bukti nyata) dan yang tidak berhubungan adalah pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, *responsiviness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati). Analisa multivariate menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan adalah *reability* (kehandalan).

Berdasarkan hasil tersebut disarankan kepada pimpinan dan staf puskesmas hendaknya melayani pasien sesuai dengan keinginan pasien, diantaranya kecepatan, ketepatan, kemampuan dan kesiapan pelayanan.

Kata kunci : karakteristik pasien, dimensi kualitas pelayanan, dan kepuasan

PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan Kesehatan adalah meningkat kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan yang sehat, memiliki derajat kesehatan yang optimal diseluruh wilayah Republik Indonesia.

Pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan bentuk pelayanan yang

diberikan kepada klien oleh suatu tim multi disiplin. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Disamping itu, penekanan pelayanan kepada kualitas yang tinggi tersebut harus dapat dicapai dengan biaya yang dapat dipertanggungjawabkan (Nurachma, 2007).

Hasil Survey Ekonomi Nasional tahun 2011 menunjukkan bahwa diantara penduduk yang mempunyai keluhan sakit hanya 29,31 % yang

-
1. Dinas Kesehatan Lampung Utara
 2. FKM Universitas Malahayati Bandar Lampung
 3. PSIK FK Universitas Malahayati Bandar Lampung

berobat ke sarana pelayanan kesehatan dan 66,82 % yang mengobati sendiri. Di antara penduduk yang berobat jalan ke sarana pelayanan kesehatan hanya 45,8 % termasuk berobat ke Puskesmas dan Puskesmas pembantu, dan 23,63% menggunakan obat tradisional (BPS, 2011). Masih rendahnya pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat mungkin disebabkan kurang puasnya masyarakat terhadap pelayanan di puskesmas.

Lampung Utara saat ini sudah memiliki 26 puskesmas yang tersebar di 23 kecamatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, 2011). Puskesmas Kotabumi Udik merupakan satu dari empat puskesmas yang berada di wilayah perkotaan, dan mulai beroperasi tahun 2008. Jenis pelayanan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan umum, pelayanan kesehatan gigi, pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB, pelayanan laboratorium dan pelayanan konsultasi kesehatan. Sementara itu puskesmas ini sudah memiliki jumlah tenaga sebanyak 36 orang, dengan rincian 3 orang tenaga medis 27 orang tenaga paramedik, dan 6 orang tenaga administrasi. Berdasarkan data Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) diketahui bahwa pada tahun 2009 jumlah kunjungannya sebanyak 8.933 orang, tahun 2010 sebanyak 8.544 orang dan tahun 2011 sebanyak 5.928 orang, dilihat dari data tiga tahun terakhir tersebut ternyata kunjungan di puskesmas ini mengalami penurunan. Menurunnya kunjungan pasien secara berturut-turut selama tiga tahun tersebut mungkin disebabkan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Desember tahun 2012 terhadap 10 orang pasien yang berobat ke Puskesmas Kotabumi Udik diketahui bahwa 7 orang (70%) berusia antara 25 – 45 tahun, 20% berusia lebih dari 46 tahun, dan 10% berusia kurang dari 25 tahun. Status pekerjaan responden, 40% tidak bekerja, 30% bekerja sebagai PNS dan 30% bekerja sebagai pegawai swasta/ wirausaha. Selain itu diketahui 60% responden adalah perempuan dan 40% responden laki-laki. Tingkat

pendidikan responden, 10% berpendidikan PT, 40% berpendidikan SLTA, 20% berpendidikan SLTP dan 30% berpendidikan SD. Beragamnya karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Kotabumi Udik dimanfaatkan oleh seluruh lapisan masyarakat dari berbagai latar belakang usia, pendidikan, pekerjaan, dan sebagainya. Dari hasil wawancara sementara pada 10 responden di ketahui bahwa 4 orang (40%) menyatakan tidak puas, 4 orang (40%) pasien menyatakan puas dan 2 orang (20%) menyatakan cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dari hasil studi pendahuluan tersebut diketahui bahwa ada ketidakpuasan pengunjung pada Puskesmas Kotabumi Udik dengan berbagai alasan antara lain: petugas kurang ramah, waktu pelayanan lama, petugas kurang terampil, sarana termasuk obat-obatan kurang mencukupi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan permasalahan sebagai berikut: (a) Menurunnya kunjungan pasien di Puskesmas Kotabumi Udik dalam tiga tahun terakhir, (b) Hasil survey pendahuluan diketahui ada ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik, (c) Belum diketahuinya faktor pribadi pasien yang berhubungan dengan kepuasan pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kotabumi Udik Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara dan dilaksanakan pada bulan Maret 2013. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik yaitu untuk mendapatkan informasi kuantitatif tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Kotabumi Udik Kabupaten Lampung Utara Tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berobat ke Puskesmas Kotabumi Udik pada saat penelitian dilakukan. Penentuan jumlah populasi penelitian didasarkan pada jumlah kunjungan

pasien tahun 2012 sebanyak 7.676 orang dan sampel dalam penelitian ini 105 orang.

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Analisis univariat

1. Karakteristik pasien

Tabel 1
Distribusi Pendidikan Pasien di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

Pendidikan Pasien	Jumlah	%
1. SD	20	19.0
2. SMP	30	28.6
3. SLTA	43	41.0
4. Perguruan Tinggi	12	11.4
Jumlah	105	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pendidikan pasien yang datang ke Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013 terbanyak adalah berpendidikan SLTA (41%), selanjutnya berpendidikan SLTP (28,6%), kemudian berpendidikan SD (19%) dan paling sedikit adalah berpendidikan perguruan tinggi (11,4%).

Tabel 2
Distribusi Pekerjaan Pasien di Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013

Pekerjaan Pasien	Jumlah	%
1. Tidak bekerja/IRT	36	34.3
2. Petani/buruh	32	30.5
3. PNS/TNI/POLRI	7	6.7
4. BUMN/Swasta	30	28.6
Jumlah	105	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pekerjaan pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013 terbanyak adalah tidak bekerja/ibu rumah tangga (34,3%), selanjutnya petani/buruh (30,5%), kemudian BUMN/swasta (28,6%) dan paling sedikit adalah PNS/TNI/Polri (6,7%).

Tabel 3
Distribusi Status Ekonomi Pasien di Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013

Status Ekonomi Pasien	Jumlah	%
1. Tinggi	50	47.6
2. Rendah	55	52.4
Jumlah	105	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pasien yang berstatus ekonomi rendah lebih banyak (52,4%) dibandingkan dengan pasien yang berstatus ekonomi tinggi (47,6%).

2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Tabel 4
Distribusi frekuensi dimensi kualitas pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013

	Kualitas Pelayanan	Jumlah	%
1	<i>Reability</i> (Kehandalan)		
	Handal	53	50,5
	Kurang handal	52	49,5
	Jumlah	105	100
2	<i>Responsiviness</i> (Daya tanggap)		
	Tanggap	78	74,3
	Kurang tanggap	27	25,7
	Jumlah	105	100
3	<i>Assurance</i> (Kepastian)		
	Ada jaminan	60	57,1
	Kuarng ada jaminan	45	42,9
	Jumlah	105	100
4	<i>Emphaty</i> (Empati)		
	Empati	61	58,1
	Kurang empati	44	41,9
	Jumlah	105	100
5	<i>Tangibles</i> (Bukti nyata)		
	Baik	63	60
	Tidak	42	40
	Jumlah	105	100

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa pasien merasakan handal lebih banyak (50,5%) dibandingkan dengan yang merasakan kurang handal (49,5%). Pasien yang merasakan tanggap lebih banyak (78,3%) dibandingkan dengan yang merasakan kurang tanggap (25,7%). Pasien yang merasakan ada jaminan lebih banyak (57,1%) dibandingkan

dengan yang merasakan kurang ada jaminan (42,9%). Pasien yang merasakan ada empati lebih banyak (58,1%) lebih banyak dibandingkan dengan yang merasakan kurang empati (41,9%). Pasien yang merasakan bukti nyatanya baik lebih banyak (60%) dibandingkan dengan yang merasakan kurang baik (40%).

3. Kepuasan Pasien

Tabel 5
Distribusi frekuensi kepuasan pasien di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

	Kepuasan Pasien	Jumlah	%
1.	Puas	60	57,1
2.	Tidak	45	42,9
	Jumlah	105	100

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui pasien yang merasakan puas atas pelayanan yang diberikan lebih banyak

(57,1%) dibandingkan dengan yang tidak puas (42,9%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan

Tabel 6

Hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

Pendidikan	Kepuasan pasien		Jumlah	p value
	Puas	Tidak		
SD	11 (55.0%)	9 (45.0%)	20	0.637
SMP	19 (63.3%)	11 (36.7%)	30	
SMA	25 (58.1%)	18 (41.9%)	43	
PT	5 (41.7%)	7 (58.3%)	12	
Jumlah	60 (57.1%)	45 (42.9%)	105	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa pasien berpendidikan SD yang merasa puas terhadap pelayanan lebih banyak (55%) dibandingkan yang tidak puas (45%), pasien berpendidikan SMP yang merasa puas lebih banyak (63,3%) dibandingkan yang tidak puas (36,7%), pasien berpendidikan SMA yang merasa puas lebih banyak (58,1%) dibandingkan dengan yang tidak puas (41,9%),

sedangkan pasien berpendidikan PT lebih banyak tidak puasnya (58,3%) dibandingkan dengan yang puas (41,7%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa p value nya 0,637 nilai ini lebih besar dibandingkan dengan nilai alpha (0,05) berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien.

Tabel 7

Hubungan pekerjaan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kotabumi udik Tahun 2013

Pekerjaan	Kepuasan pasien		Jumlah	p value
	Puas	Tidak		
Tidak bekerja/ IRT	30 (83.3%)	6 (16.7%)	36	0.120
Petani/buruh	18 (56.2%)	14 (43.8%)	32	
PNS/TNI/Polri	2(28.6%)	5(71.4%)	7	
BUMN/Swasta	10 (33.3%)	20 (66.7%)	30	
Jumlah	60 (57.1%)	45 (42.9%)	105	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa pasien tidak bekerja/IRT yang merasa puas terhadap pelayanan lebih banyak (83,3%) dibandingkan dengan yang tidak puas (16,7%), pasien dengan pekerjaan petani/buruh yang merasa puas lebih banyak (56,2%) dibandingkan dengan yang tidak puas (43,8%), sedangkan pasien dengan pekerjaan PNS/TNI/Polri lebih banyak tidak puas (71,4%) dibandingkan dengan yang

puas (28,6%), begitu juga pasien dengan pekerjaan BUMN/swasta lebih banyak merasa tidak puas (66,7%) dibandingkan dengan yang puas (33,3%).

Hasil uji statistik diketahui p value (nilai p)nya adalah 0.120 nilai ini lebih besar dibandingkan dengan nilai alpha (0,05) berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan kepuasan pasien.

Tabel 8

Hubungan status ekonomi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

Status Ekonomi	Kepuasan pasien		Jumlah	p value
	Puas	Tidak		
Tinggi	24 (48.0%)	26 (52.0%)	50	0.413
Rendah	36 (65.5%)	19 (34.5%)	55	
Jumlah	60 (57.1%)	45 (42.9%)	105	

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa pasien dengan status ekonomi tinggi lebih banyak merasa tidak puas (52%) dibandingkan dengan yang merasa puas (48%), dan pasien dengan status ekonomi rendah yang merasa puas lebih banyak (65,5%) dibandingkan dengan pasien yang tidak puas (34,5%).

Hasil uji statistik diketahui bahwa p value (nilai p)nya adalah 0,413 nilai ini lebih besar dibandingkan dengan nilai alpha (0,05) berarti tidak ada hubungan status ekonomi dengan kepuasan pasien.

2. Hubungan dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan

Tabel 9
Hubungan reability (kehandalan) dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

Reability (kehandalan)	Kepuasan pasien		Jumlah	OR (95% CI)	p value
	Puas	Tidak			
Handal	42 (78,8%)	11 (21,2%)	53	6,670 (2,972- 15,931)	0,000
Kurang handal	18 (35,8%)	34 (64,2%)	52		
Jumlah	60 (57,1%)	45 (42,9%)	105		

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa pasien yang menilai handal lebih banyak merasa puas (78,8%) dibandingkan dengan yang tidak puas (21,2%), sedangkan pasien yang menilai kurang handal lebih banyak merasa tidak puas (64,2%) dibandingkan dengan yang puas (35,8%).

ini lebih kecil dibandingkan nilai alpha (0,05) ini berarti ada hubungan *reability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan. Sedangkan hasil uji *odds ratio* (OR) 6,670 ((2,972- 15,931) artinya pasien yang menilai pelayanan handal mempunyai peluang merasa puas 6,670 kali dibandingkan dengan yang menilai kurang handal.

Berdasarkan uji statistik diketahui bahwa nilai p (p value) 0,000 dan nilai

Tabel 10
Hubungan responsiveness (daya tanggap) dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

Responsiveness (daya tanggap)	Kepuasan pasien		Jumlah	p value
	Puas	Tidak		
Tanggap	47 (60,3%)	31 (39,7%)	78	0,384
Kurang tanggap	13 (48,1%)	14 (51,9%)	27	
Jumlah	60 (57,1%)	45 (42,9%)	105	

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa pasien yang menilai tanggap lebih banyak merasa puas (60,3%) dibandingkan dengan yang tidak puas (39,7%), sedangkan pasien yang menilai kurang handal lebih banyak merasa tidak puas (51,9%)

dibandingkan dengan yang puas (48,1%).

Uji statistik diperoleh nilai p (p value) 0,384 nilai ini lebih besar dari nilai alpha (0,05) berarti tidak ada hubungan *responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien.

Tabel 11
Hubungan assurance (jaminan) dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

Assurance (jaminan)	Kepuasan pasien		Jumlah	p value
	Puas	Tidak		
Ada jaminan	38 (63,3%)	22 (36,7%)	60	0.200
Kurang ada jaminan	22 (48,9%)	23 (51,1%)	45	
Jumlah	60 (57,1%)	45 (42,9%)	105	

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa pasien yang menilai ada jaminan lebih banyak merasa puas (63,3%) dibandingkan dengan yang tidak puas (36,7%), sedangkan pasien yang menilai kurang ada jaminan lebih banyak merasa tidak puas (51,1%)

dibandingkan dengan yang puas (48,9%).

Uji statistik diperoleh nilai p (p value) 0,200 nilai ini lebih besar dari nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan *assurance* (kepastian) dengan kepuasan pasien

Tabel 12
Hubungan Emphaty (empati) dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

<i>Emphaty</i> (empati)	Kepuasan pasien		Jumlah	p value
	Puas	Tidak		
Empati	34 (55,7%)	27 (44,3%)	61	0,866
Kurang empati	26 (59,1%)	18 (40,9%)	44	
Jumlah	60 (57,1%)	45 (42,9%)	105	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa pasien yang menilai ada empati lebih banyak merasa puas (55,7%) dibandingkan dengan yang tidak puas (44,3%), begitu juga dengan pasien yang menilai kurang ada jaminan lebih banyak merasa puas (59,1%)

dibandingkan dengan yang puas (40,9%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p (p value) 0,866 nilai ini lebih besar dibandingkan dengan nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan *emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien.

Tabel 13
Hubungan tangibless (bukti nyata) dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik Tahun 2013

<i>Tangibless</i> (bukti nyata)	Kepuasan pasien		Jumlah	OR (95% CI)	p value
	Puas	Tidak			
Baik	42 (66,7%)	21 (33,3%)	63	2,667 (1,192-5,964)	0,027
Tidak	18 (42,9%)	24 (57,1%)	42		
Jumlah	60 (57,1%)	45 (42,9%)	105		

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa pasien yang menilai baik lebih banyak merasa puas (66,7%) dibandingkan dengan yang tidak puas (33,3%), sedangkan pasien yang menilai tidak baik banyak merasa tidak puas (57,1%) dibandingkan dengan yang puas (42,9%).

Hasil uji statistic diperoleh nilai p (p value) 0,027 nilai ini lebih kecil dari nilai alpha (0,05) artinya ada hubungan *tangibles* (bukti nyata) dengan kepuasan pasien. Sedangkan hasil uji OR diperoleh 2,667 (1,192-5,964) artinya pasien yang menilai baik pada *tangibles* (bukti nyata) berpeluang merasa puas 2,667 kali dibandingkan dengan yang menilai tidak.

C. Analisis Mutivariat

Tabel 14
Hasil Analisis Multivariate antara Reability (Kehandalan) dan Tangibles (Bukti nyata) dengan Kepuasan

Vareiablel	B	S.E	Wald	Exp (B)	95% CI		p value
					Terendah	Tertinggi	
<i>Reability</i>	1,890	0,456	17.167	6.617	2.707	16.175	0,000
<i>Tangibless</i>	0,966	0,456	4,481	2.627	1.074	6.422	0,034

Tabel 14 terlihat bahwa kedua subvariabel mempunyai nilai p (p value) kurang dari nilai alpha (0,05) berarti keduanya mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien. Hasil uji OR menunjukkan subvariabel *reability* (kehandalan) 6,617 berarti pasien yang menilai pelayanan handal berpeluang merasa puas 6,6 kali dibandingkan dengan pasien yang menilai pelayanan kurang handal setelah dikontrol variabel

tangibles (bukti nyata). Sedangkan *tangibles* (bukti nyata) nilai OR nya 2,627 berarti pasien yang menilai bukti nyata baik berpeluang merasa puas 2.6 kali dibandingkan dengan pasien yang menilai kurang baik. Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa dari kedua sub variabel tersebut, *reability* (kehandalan) merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien.

Tabel 15
Hasil uji interaksi antara *reability* dan *tangibles* dengan kepuasan pasien

Interaksi	-2 Log Likelihood	G	p value
Tanpa interaksi	118.229		
<i>Reability*Tangibles</i>	118.229	25.182	0,000

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa hasil uji interaksi menunjukkan p value 0,000 artinya hubungan *reability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien dan hubungan *tangibles* (bukti nyata) dengan kepuasan ada saling keterkaitan.

PEMBAHASAN

Hubungan karakteristik dengan kepuasan pasien

1) Hubungan Pendidikan dengan Kepuasan pasien

Hasil penelitian diatas menyatakan tidak ada hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien dimungkinkan terjadi karena sebagian besar masyarakat di Puskesmas Kotabumi Udik adalah masyarakat perkotaan dan banyak informasi yang mereka dapatkan termasuk dengan informasi pelayanan kesehatan, sehingga walaupun pendidikannya rendah tetapi pengetahuannya cukup tinggi.

2) Hubungan Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian diatas yang menyatakan tidak ada hubungan pekerjaan dengan kepuasan pasien dimungkinkan terjadi karena ada masyarakat yang tidak bekerja kantoran tetapi mempunyai penghasilan yang mapan seperti pedagang, petani, sehingga terjadi perubahan gaya hidup dan memungkinkan seseorang akan

menuntut pelayanan yang lebih dalam memenuhi kepuasannya.

3) Hubungan Status Ekonomi dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian diatas menyatakan tidak ada hubungan status ekonomi dengan kepuasan pasien dimungkinkan terjadi karena ada beberapa masyarakat status ekonomi rendah merasa kurang puas atas pelayanan yang diterimanya, terutama masyarakat pengguna kartu jamkesmas menganggap diperlakukan berbeda dengan pasien yang membayar (umum).

Hubungan dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien

1) Hubungan *Reability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien

Hasil peneliti dan penjelasan diatas sesuai dengan temuan saat penelitian, dimana penempatan petugas di masing-masing ruang pelayanan pada Puskesmas Kotabumi Udik sudah sesuai dengan keilmuan yang dimilikinya sehingga cukup handal dalam memberikan pelayanan. Hasil penelitian dan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam meningkatkan kualitas pelayanan dibutuhkan petugas yang mempunyai sikap profesionalisme, mampu untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan uraian tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara responsiveness dengan kepuasan pasien, hal ini kemungkinan dikarenakan banyaknya pasien yang harus dilayani petugas dan untuk mempercepat pelayanan, tidak semua keluhan yang pasien di tanggap atau didengarkan oleh petugas, sehingga kemungkinan beberapa pasien merasa kurang ditanggapi oleh petugas di Puskesmas Kotabumi Udik dalam memberikan pelayanan.

2) Hubungan *Assurance* (jaminan) dengan Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan *assurance* dengan kepuasan pasien, hal ini mungkin terjadi disebabkan banyaknya pasien yang harus dilayani petugas memengaruhi suasana hati (*mood*) petugas dalam memberikan pelayanan sehingga ada beberapa pasien menilai petugas bersikap kurang ramah. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bidijanto (2007), Rahmulyono (2008), Hertiana (2009) yang menyatakan ada hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien di puskesmas.

3) Hubungan *Empathy* (empati) dengan Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik menunjukkan hasil tidak ada hubungan empati dengan kepuasan, hal ini mungkin dikarenakan banyaknya pasien yang harus dilayani petugas sehingga ada beberapa pasien merasa kurang mendapat perhatian penuh oleh petugas, hal ini dapat menimbulkan ketidak puasaan pasien. Hasil penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budijanto (2007), Rahmulyono (2008), Hertianan (2009) yang menyatakan terdapat hubungan antara empati dengan kepuasan pasien di puskesmas.

4) Hubungan *Tangibles* (bukti nyata) dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis hubungan *tangibles* (bukti nyata) dengan kepuasan diketahui bahwa ada hubungan *tangibles* dengan kepuasan pasien, dan pasien yang menilai baik cenderung 2,667 kali

untuk lebih merasa puas dibandingkan dengan yang menilai kurang baik. Hasil ini mendukung hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Budijanto (2007), Rahmulyono (2008), Hertianan (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara *tangibles* dengan kepuasan pasien di puskesmas.

Hal ini sesuai dengan hasil temuan pada saat penelitian, dimana fasilitas dan sarana pendukung seperti toilet, tempat parkir sudah memadai dan cukup bersih karena di Puskesmas Kotabumi Udik tersebut mempunyai petugas kebersihan dan petugas parkir. Hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pasien sangat membutuhkan kondisi puskesmas yang bersih, nyaman dan rapih serta fasilitas dan sarana pendukung yang lengkap.

Analisis Multivariat

Hasil analisis data menunjukkan bahwa yang paling kuat hubungannya dengan kepuasan pasien adalah dimensi *reability* (kehandalan), hal ini menunjukkan bahwa pasien membutuhkan pelayanan tepat waktu sesuai dengan jadwal, petugas yang cepat dan tepat dalam mengatasi keluhannya, dan prosedur pelayanan yang mudah atau tidak berbelit-belit.

Hasil penelitian dan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan di butuhkan tenaga yang sesuai dengan keilmuan yang dimilikinya serta diperlukan juga ketrampilan khusus dalam memberikan pelayanan sehingga pelayanan yang diberikan dilakukan dengan cepat, tepat dan akurat sesuai dengan keinginan pasien.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwadistribusi frekuensi karakteristik pasien di Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013 adalah mayoritas (41%) berpendidikan SLTA, mayoritas (34,3%) tidak bekerja dan ibu rumah tangga (IRT), mayoritas (52,4%) status ekonomi rendah.

2. Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa distribusi frekuensi dimensi kualitas pelayanan di Puskesmas Kotabumi Udik tahun 2013 adalah mayoritas pasien (50,5%) menilai handal, mayoritas (74,3%) menilai tanggap, mayoritas (57,1%) menilai ada jaminan, mayoritas (58,1%) menilai ada empati, mayoritas (60%) menilai bukti fisiknya baik.
3. Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa distribusi frekuensi kepuasan pasien 60%
4. Berdasarkan hasil analisa hubungan pendidikan dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.637, nilai ini lebih tinggi dari nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien.
5. Berdasarkan hasil analisa hubungan pekerjaan dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.120, nilai ini lebih tinggi dari nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan kepuasan pasien.
6. Berdasarkan hasil analisa hubungan status ekonomi dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.413, nilai ini lebih tinggi dibandingkan dengan nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan status ekonomi dengan kepuasan pasien.
7. Berdasarkan hasil analisa hubungan reability (kehandalan) dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.000, nilai ini lebih rendah dari nilai alpha (0,05) artinya ada hubungan reability (kehandalan) dengan kepuasan pasien dan *odds ratio* (OR) 6,670 artinya pasien yang menilai pelayanan handal mempunyai peluang merasa puas 6,670 kali dibandingkan dengan yang menilai kurang handal.
8. Berdasarkan hasil analisa hubungan responsiviness (daya tanggap) dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.384, nilai ini lebih tinggi dari nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan responsiviness (daya tanggap) dengan kepuasan pasien.
9. Berdasarkan hasil analisa hubungan assurance (jaminan) dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.200, nilai ini lebih tinggi dari nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan assurance (jaminan) dengan kepuasan pasien.
10. Berdasarkan hasil analisa hubungan emphyaty (empati) dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.866, nilai ini lebih tinggi dari nilai alpha (0,05) artinya tidak ada hubungan emphyaty (empati) dengan kepuasan.
11. Berdasarkan hasil analisa hubungan tangibles (bukti nyata) dengan kepuasan diketahui bahwa nilai p (p value) 0.027, nilai ini lebih rendah dari nilai alpha (0,05) artinya ada hubungan tangibles (bukti nyata) dengan kepuasan dan *odds ratio* (OR) 2,667 artinya pasien yang menilai baik pada *tangibles* (bukti nyata) berpeluang merasa puas 2,667 kali dibandingkan dengan yang menilai tidak.
12. Berdasarkan hasil analisa multivariat diketahui bahwa faktor yang paling kuat hubungannya dengan kepuasan pasien adalah *reability* (kehandalan) dengan nilai p (*p value*) 0.000 dan *odds ratio* (OR) 6,6 berarti pasien yang menilai pelayanan handal berpeluang merasa puas 6,6 kali dibandingkan dengan pasien yang menilai pelayanan kurang handal setelah dikontrol variabel *tangibles* (bukti nyata)

SARAN

1. Bagi pendidikan yang rendah kiranya dapat mengikuti berbagai kegiatan yang dapat menambah wawasan
2. Bagi para pekerja diharapkan dapat mengikuti kursus-kursus tambahan sehingga dapat meningkatkan kualitas dalam pekerjaan.
3. Bagi keluarga dengan status ekonomi masih rendah diharapkan dapat mengikuti kursus atau pelatihan sehingga dapat meningkatkan taraf hidup.
4. Menempatkan petugas sesuai dengan dasar keilmuannya sehingga cukup handal dalam memberikan pelayanan.

5. Petugas hendaknya dalam melayani pasien dapat cepat mengambil tindakan.
6. Petugas hendaknya dapat meyakinkan dalam memberikan penjelasan kepada pasien.
7. Petugas hendaknya memiliki kepedulian terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien.
8. Setiap pusat pelayanan masyarakat agar dapat memperhatikan fasilitas yang tersedia.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS, 2011. *Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2011*. <http://bps.go.id>. di unduh tanggal 12 Maret 2013
- Budiarto, E. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC, 2003
- Budijanto, Didik dan Suharmiati. *Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Penderita Rawat jalan Puskesmas di Indonesia. Majalh Kesehatan Perkotaan Volume 14*. Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya. Jakarta, 2007
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Utara*, Kotabumi, 2011
- Djatiningsih, Tri, *Pendapat pasien tentang pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Rubuni Mempawah Kabupaten Pontianak Provinsi Kalimantan Barat 2006*, Tesis, Program Pasca Sarjana Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Indonesia, Depok, 2006
- Hastono, Priyo Sutanto. *Analisa Data*, FKM Universitas Indonesia, Jakarta, 2001
- Hertiana, Siska, *Analisa harapan dan Kepuasan pasien Terhadap Mutu pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kartasura II tahun 2009*. Tesis, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009
- Kartono. *Perilaku Manusia*. ISBN. Jakarta.2006
- Khusnawati. *Analisa kepuasan pasien terhadap pelayanan pada Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya*. Tesis.2010
- Kotler, Philip and Armstrong, Gery, *Prinsip-Prinsip Pemasaran* Edisi Keduabelas. Penerbit Erlangga, Jakarta, 2008
- Kotler, Philip, *Marketing Managemen*, New Jersey: Prentice Hall, 2003
- Kotler, Philip dan Keller Kevin Lane. *Manajemen Pemasaran*, Edisi Ketigabelas, Penerbit Erlangga, Jakarta, 2009
- Mubarak dkk, *Promosi Kesehatan, Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2007
- Murti, Bhisma. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan* Edisi ke- 2. UGM Press. Yogyakarta. 2010
- Nasution N.M, *Mutu Pelayanan Terpadu (Total Service Management)*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2004
- Nadesul, Hendrawan, *Kunjungan Masyarakat naik Tanda Kegagalan Fungsi Puskesmas*, indonesia4lifetransferfactor.wordpress.com, 2008. Diambil pada 20 Desember 2012
- Nurachma, Elly, *Asuhan Keperawatan Bermutu Di Rumah Sakit*, Jurnal Keperawatan dan Penelitian Kesehatan, Jakarta, 2007.
- Nurhana, Toti. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan dasar di Puskesmas Cimandala Kabuapen Bogor 2004*. Skripsi 2004
- Pohan, Imbalo, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan; Penerapannya dalam pelayanan Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2006
- Rahmulyono, Anjar, *Analisa pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta Tahun 2008*, Skripsi, Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2008.
- Suhartanto, Dwi. *Kepuasan Pelanggan: Pengaruhnya Terhadap Perilaku Konsumen di Industri Perhotelan*, Jurnal Usahawan No 7 tahun XXX, 2000
- Suparman, Arikah. *Gambaran Kepuasan Pasien terhadap pelayanan*

- kesehatan di Puskesmas Mandalika Kabuapetn Ciamis Tahun 2002.* Skripsi. 2002
- Suryaningrum, Wiwin. *Karakteristik social ekonomi masyarakat pengguna layanan puskesmas di Kecamatan Gondang Kabupaten Sragen*, Tesis. Universitas Muhamadyah Malang. 2002.
- Tjiptono, Fandy, *Manajemen Pemasaran Jasa*, Malang: Bayumedia Publishing, 2005
- Tjiptono, Fandy dan Gregorius, Chandra. *Service Quality & Satisfaction*, Pnerebit Andi, Yogyakarta, 2007
- Umar, Husein. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Ghalia Indonesia. Jakarta. 2002
- Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tahun 2003, *Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta. 2003
- Wijono, Djoko, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan "Teori, Strategi, dan Aplikasi"*, Vol. 1, cetakan kedua, Surabaya Airlangga University Press, 2000.