

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS RAWAT INAP KEDATON BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Marisa Anggraini¹, Bobby Suryawan¹, Yugta Wirahayu Setya Ningrum²

1. Staf Pengajar, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung
2. Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung

ABSTRAK

Latar Belakang : Konsep pelayanan *Primary Health Care (PHC)* menurut *World Health Organization (WHO)* adalah pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada kepuasan. Survei kepuasan pasien Puskesmas Rawat Inap Kedaton yang diadakan setiap bulan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan pada bulan November 2014 didapat 144 pasien (27,6%) dari 522 orang menyatakan kurang

puas terhadap pelayanan kesehatan kesehatan.

Tujuan penelitian diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di

Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015.

Metode : Jenis penelitian kuantitatif, desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel penelitian ini sebanyak 367 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji univariat dan *chi square*.

Hasil : Hasil analisa univariat didapat mutu pelayanan lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 197 orang (53,7%), sikap petugas kesehatan lebih tinggi pada kategori positif yaitu sebesar 218 orang (59,4%), fasilitas lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 223 orang (60,8%) dan kepuasan pasien lebih tinggi pada kategori puas yaitu sebesar 247 orang (67,3%).

Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien ($p \text{ value} \leq 0,000 < 0,05$), ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien ($p \text{ value} = 0,000 < 0,05$), ada hubungan fasilitas dengan

sarana dan prasarana fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien.

Kata kunci : Mutu pelayanan, sikap, fasilitas dan kepuasan.

Kepustakaan : 34 (2004 - 2014)

*) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

ABSTRACT

Background: The service of Primary Health Care (PHC), based on World Health Organization (WHO) refers to health service with patient's satisfaction orientation. Satisfaction survey done on inpatients cared by Kedaton Public Health Center along November 2014 revealed that 144 patients out of 522 (27.6%) informing their insatisfaction of health care. The objective of study was to identify factors concerning satisfaction of inpatients at Kedaton Public Health Center in 2015.

Method: This was a quantitative study with analytical design and cross sectional approach. The accidental sampling obtained 367 people. Data analysis was through univariate and chi square test.

Result: Univariate found that 197 people (53.7%) got good service, 218 people (59.4%) met positive attitude nurses, 223 people (60.8%) said they got good facilities, and 247 people (67.3%) were satisfied with health service. Chi square indicated that there were correlations among service quality and patients' satisfaction ($p \text{ value} \leq 0.000 < 0.05$), health practitioners' attitude and patients' satisfaction ($p \text{ value} = 0.000 < 0.05$), facilities and

Kesimpulan : Sebagian besar penilaian terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kedaton sudah baik. Diharapkan Puskesmas Rawat Inap Kedaton untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan, menunjukkan sikap yang positif, menyediakan

patients' satisfaction ($pvalue = 0.000 < 0.05$).

Conclusion: Mostly, inpatients' sighted Kedaton Public Health Center having good performance. The Public Health Center should improve their service quality, positive attitude, facilities and accommodation to support ideal health service.

Keywords : service quality, attitude, facilities, satisfaction

References : 34 (2004 – 2014)

*) Medical Faculty of Malahayati University

PENGANTAR

Konsep pelayanan *Primary Health Care (PHC)* menurut *World Health Organization (WHO)* adalah pelayanan kesehatan pokok yang berdasarkan kepada metode dan teknologi praktis, ilmiah dan sosial yang dapat diterima secara umum baik oleh individu maupun keluarga dan masyarakat melalui biaya yang dapat terjangkau oleh masyarakat, untuk memelihara setiap tingkat perkembangan masyarakat dalam semangat untuk *self reliance* (hidup mandiri) dan *self determination* (menentukan nasib sendiri) serta berorientasi kepada kepuasan.¹

Indonesia telah meratifikasi konsep *Primary Health Care (PHC)* dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang menyatakan bahwa Upaya Kesehatan Primer adalah upaya kesehatan dasar dimana terjadi kontak pertama perorangan atau masyarakat dengan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan *Primary Health Care* secara umum dilaksanakan melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pelaksanaan program-program pembangunan kesehatan tidak lepas dari dukungan Puskesmas selaku penyelenggara pembangunan kesehatan di daerah, sudah selayaknya Puskesmas selaku ujung tombak pelayanan kesehatan memiliki mekanisme pelayanan yang berdasarkan motif memberikan pelayanan yang prima baik dari segi standarisasi maupun kepuasan.²

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pasien di pelayanan kesehatan di Puskesmas, akan tetapi Penelitian yang dilakukan oleh Direktorat Pengembangan Pembangunan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 di Kalimantan, Sumatera, Sulawesi dan Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta menemukan bahwa sebesar 65% masyarakat kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Beberapa faktor penyebab rendahnya kepuasan pasien di antaranya faktor utama dipengaruhi oleh faktor psikologis yang meliputi: kepuasan atas pelayanan sebesar 40,5%, persepsi bahwa Puskesmas kurang memiliki pelayanan prima sebesar 32,5%. Faktor lingkungan meliputi: fasilitas pelayanan Puskesmas kurang lengkap,

sebesar 34%, penanganan terhadap pasien lambat sebesar 30%, keramahan tamahan atau keterampilan tenaga medis kurang baik sebesar 36,5%.³

Berdasarkan hasil survei Pusat Studi Strategi dan Kebijakan Publik (Pussbik) Lampung dalam seminar “Tematik Potret Kualitas Standar Pelayanan Kesehatan Provinsi Lampung”, sejak tahun 2012-2013, terdapat 778 masyarakat mengeluhkan pelayanan kesehatan Puskesmas. Berdasarkan hasil survei tersebut, terdapat lima hal yang menjadi keluhan masyarakat, kelima keluhan tersebut yakni warga mengeluhkan tingginya biaya pengobatan, kedua sikap perilaku dokter, paramedis, dan petugas kesehatan lainnya yang tidak menyentuh, keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan, prosedur administrasi yang berbelit-belit dan tidak adanya kepastian waktu dan yang kelima persyaratan yang dibutuhkan pihak layanan cenderung menyusahkan.⁴

Menurut Sialagan praktisi kesehatan, Puskesmas di Bandar Lampung saat ini hanya dijadikan sebagai tempat mengambil rujukan ke rumah sakit, hal ini disebabkan karena waktu tunggu lama, obatnya tidak terlalu tersedia dan pasien tidak puas dalam pelayanan karena dokter Puskesmas yang seharusnya sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan justru dilakukan sering digantikan paramedis. Hal ini menyebabkan Puskesmas menjadi *gate keeper* untuk mengendalikan semua pelayanan dalam konsep *managed care* menjadi kurang optimal. Imbasnya cukup banyak, selain angka kunjungan rumah sakit yang tinggi, tentu akan berpengaruh pada biaya yang tidak terkendali. Rujukan pasien ke RS tahun 2011 sebesar 4.884 orang atau rata-rata sebesar 407 orang / bulan dan meningkat ditahun 2012 menjadi sebesar 5.071 orang atau rata-rata sebesar 422 orang / bulan.⁵

Puskesmas Kedaton merupakan salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan dasar tingkat pertama di Bandar Lampung, selama ini manajemen telah melakukan survei kepuasan pasien yang diadakan setiap bulan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil survei kepuasan pasien di Puskesmas Kedaton bulan November 2014 didapat 144 pasien (27,6%) dari 522 orang menyatakan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung.⁶

Metode Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif, desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini

Definisi operasional

sebanyak 367 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji univariat dan *chi square*

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independent					
Mutu pelayanan	Derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan	Lembar kuesioner	Wawancara	0. Kurang baik jika skor jawaban $<$ mean = 3,071 1. Baik jika skor jawaban \geq mean mean = 3,071	Ordinal
Sikap petugas kesehatan	Respon petugas kesehatan saat berinteraksi dengan pasien saat berkunjung ke Puskesmas	Lembar kuesioner	Wawancara	0. Negatif jika skor jawaban $<$ mean = 3,258 1. Positif jika skor jawaban \geq mean = 3,258	Ordinal
Fasilitas	Segala sesuatu hal yang menyangkut Sarana, Prasarana maupun Alat (baik alat medik maupun alat non medik) yang dibutuhkan oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien	Lembar kuesioner	Wawancara	0. Kurang baik jika skor jawaban $<$ mean = 3,353 1. Baik jika skor jawaban \geq mean = 3,353	Ordinal
Dependent					
Kepuasan pasien	Keadaan yang dirasakan pasien yang merupakan hasil dari membandingkan kenyataan pelayanan yang didapat dengan harapan pasien	Lembar kuesioner	Wawancara	0. Tidak puas jika skor jawaban $<$ mean = 3,3 1. Puas jika skor jawaban \geq mean = 3,3	Ordinal

Hasil penelitian

Analisa univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*), sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*), fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang medik dan non medik) dan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015. Hasil penelitian dari 367 responden didapat:

Univariat

Mutu pelayanan

Distribusi indikator mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel ini:

Tabel 4.1 Tabel distribusi indikator mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015

No	Pernyataan	Skor	Mean	Kategori
1.	Petugas kesehatan cepat memberikan pelayanan di loket pendaftaran	840	2,28	Kurang baik
2	Petugas kesehatan memberitahu resiko setiap tindakan	851	2,31	Kurang baik
3.	Petugas kesehatan menyambut kedatangan pasien	867	2,36	Kurang baik
4.	Petugas kesehatan cepat memberikan pelayanan	1.074	2,92	Kurang baik
5.	Petugas kesehatan menjelaskan dengan tepat	1.094	2,98	Kurang baik
6.	Petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan tepat dan baik di loket obat	1.123	3,05	Kurang baik
7.	Petugas kesehatan menampakan perhatian	1.138	3,10	Baik
8.	Petugas kesehatan memberikan pelayanan baik dalam melakukan pemeriksaan lab	1.193	3,25	Baik
9.	Petugas kesehatan meminta inform concent	1.206	3,28	Baik
10	Petugas kesehatan berpenampilan menarik	1.219	3,32	Baik
11	Petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan tepat	1.300	3,54	Baik
12	Petugas kesehatan memberikan pelayanan baik di balai pengobatan / KIA/ poli gigi	1.351	3,68	Baik
13	Petugas kesehatan rapi saat memberikan pelayanan	1.394	3,79	Baik
Total		14.650	3,071	

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*)

pada pasien terdapat indikator tertinggi yaitu petugas kesehatan rapi saat memberikan pelayanan dengan mean 3,79 dan dikategorikan sebagai

kategori baik. Untuk indikator terendah yaitu petugas kesehatan cepat memberikan pelayanan di loket pendaftaran dengan mean 2,28 dan dikategorikan sebagai kategori kurang baik.

Distribusi frekuensi mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Tabel distribusi frekuensi mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015

Mutu Pelayanan	Jumlah	%
Kurang baik	170	46,3
Baik	197	53,7
Total	367	100,0

Sikap petugas kesehatan

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) pada pasien lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 197 orang (53,7%).

Distribusi indikator sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel :

Tabel 4.3 Tabel distribusi indikator sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015

No	Pernyataan	Skor	Mean	Kategori
1.	Petugas kesehatan menerima kondisi pasien	796	2,16	Negatif
2.	Petugas kesehatan menunjukkan keakraban	971	2,64	Negatif
3.	Petugas kesehatan meberikan pujian jika anda bersedia mengikuti saran yang diberikan	1.118	3,04	Negatif
4.	Petugas kesehatan menghargai pendapat pasien	1.139	3,10	Negatif
5.	Petugas kesehatan mau menjawab pertanyaan	1.162	3,16	Negatif
6.	Petugas kesehatan menerima keluhan	1.269	3,45	Negatif
7.	Petugas kesehatan mendukung kesembuhan pasien	1.288	3,50	Negatif
8.	Petugas kesehatan mendengarkan keluhan	1.371	3,73	Positif
9.	Petugas kesehatan menunjukkan keseriusan dalam pelayanan	1.415	3,85	Positif
10.	Petugas kesehatan mau memberikan solusi	1.429	3,89	Positif
Total		11.958	3,528	

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) pada pasien terdapat indikator tertinggi yaitu petugas kesehatan mau memberikan solusi dengan mean 3,89 dan dikategorikan sebagai kategori positif. Untuk indikator terendah yaitu petugas

kesehatan menerima kondisi pasien dengan mean 2,16 dan dikategorikan sebagai kategori negatif.

Distribusi frekuensi sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015 ditampilkan dalam tabel ini:

Tabel 4.4 Tabel distribusi frekuensi sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015

Sikap petugas kesehatan	Jumlah	%
Negatif	149	40,6
Positif	218	59,4
Total	367	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) pada pasien lebih tinggi pada kategori positif yaitu sebesar 218 orang (59,4%).

Distribusi indikator fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang medik dan non medik) di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel ini:

Fasilitas

Tabel 4.5 Tabel distribusi indikator fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang medik dan non medik) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015

No	Pernyataan	Skor	Mean	Kategori
1.	Kondisi pencahayaan lampu ruang tunggu loket pasien tidak terlalu terang	860	2,34	Kurang baik
2.	Kondisi toilet baik untuk digunakan	862	2,34	Kurang baik
3.	Kursi ruang tunggu pasien baik dan sebanding dengan jumlah pasien	1.007	2,74	Kurang baik
4.	Meteran pengukur tinggi badan berfungsi dengan baik	1.110	3,02	Kurang baik
5.	Peralatan medis dalam keadaan berfungsi dan bersih	1.215	3,31	Kurang baik
6.	Kondisi peralatan untuk mengukur tekanan darah berfungsi dengan baik	1.246	3,39	Kurang baik
7.	Warna dinding di ruang tunggu menyenangkan	1.252	3,41	Kurang baik
8.	Puskesmas memiliki sarana lemari tempat penyimpanan alat-alat medis	1.269	3,45	Kurang baik
9.	Kondisi peralatan untuk mengukur suhu tubuh berfungsi dengan baik	1.296	3,53	Baik

10.	Puskesmas memiliki tempat pembuangan sampah yang cukup	1.316	3,58	Baik
11.	Dokter menggunakan stetoskop dengan baik	1.332	3,62	Baik
12.	Kombinasi warna dinding di diruang tunggu menarik	1.360	3,70	Baik
13.	Timbangan pengukur berat badan berfungsi dengan baik	1.426	3,88	Baik
14.	Ruang tunggu pasien bersih dan rapi	1.447	3,94	Baik
15.	Udara di ruang tunggu pasien segar	1.459	3,97	Baik
Total		18.457	3,353	

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa indikator fasilitas pelayanan pada pasien terdapat indikator tertinggi yaitu udara di ruang tunggu pasien segar dengan mean 3,97 dan dikategorikan sebagai kategori baik. Adapun indikator terendah yaitu kondisi pencahayaan lampu ruang tunggu loket pasien tidan terlalu terang dengan mean 2,34 dan dikategorikan sebagai kategori kurang baik.

Distribusi frekuensi fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang medik dan non medik) di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.6 Tabel distribusi frekuensi fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang medik dan non medik) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015

Fasilitas	Jumlah	%
Kurang baik	144	39,2
Baik	223	60,8
Total	367	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa fasilitas pelayanan pada pasien lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 223 orang (60,8%).

Kepuasan pasien

Distribusi indikator kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.7 Tabel indikator kepuasan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015

No	Pernyataan	Skor	Mean	Kategori
1.	Kecepatan petugas kesehatan puskesmas dalam memberikan pelayanan	994	2,70	Tidak Puas
2.	Keramahan petugas kesehatan puskesmas	1.008	2,74	Tidak Puas
3.	Kenyamanan ruang tunggu rawat jalan	1.130	3,07	Tidak Puas
4.	Tanggung jawab petugas kesehatan saat pendaftaran hingga mendapatkan pelayanan	1.133	3,08	Tidak Puas

pengobatan

5.	Kecepatan petugas kesehatan dalam memberikan pertolongan yang anda butuhkan	1.142	3,11	Tidak Puas
6.	Ketepatan waktu buka dan tutup pelayanan puskesmas	1.152	3,13	Tidak Puas
7.	Pelayanan petugas kesehatan puskesmas yang tidak membedakan pasien saat memberikan pelayanan kesehatan	1.157	3,15	Tidak Puas
8.	Cara petugas kesehatan saat berkomunikasi untuk memperkenalkan dirinya	1.219	3,32	Puas
9.	Persyaratan administrasi yang harus dilengkapi untuk mendapatkan pelayanan puskesmas	1.223	3,33	Puas
10.	Informasi rincian biaya obat dari petugas kesehatan puskesmas	1267	3,45	Puas
11.	Informasi jam buka dan tutup pelayanan puskesmas	1.277	3,47	Puas
12.	anda puas dengan kesopanan petugas kesehatan puskesmas	1.310	3,56	Puas
13.	Perbandingan biaya yang dikeluarkan dengan pelayanan puskesmas yang didapat	1.351	3,68	Puas
14.	Alur pelayanan puskesmas mulai daftar hingga mendapatkan pelayanan pengobatan	1.375	3,74	Puas
15.	Kemampuan petugas kesehatan dalam menanggapi pertanyaan	1.429	3,89	Puas
Total		18.167	3,3	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa indikator kepuasan pasien didapat indikator tertinggi yaitu kemampuan petugas kesehatan dalam menanggapi pertanyaan dengan dengan nilai mean 3,89, dan dikategorikan sebagai kategori puas. Adapun kategori terendah yaitu kecepatan petugas kesehatan puskesmas

dalam memberikan pelayanan dengan nilai mean 2,70 dan dikategorikan sebagai kategori puas.

Distribusi frekuensi kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.8 Tabel distribusi frekuensi kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar tahun 2015

Kepuasan Pasien	Jumlah	%
Tidak puas	120	32,7
Puas	247	67,3
Total	367	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa kepuasan pasien lebih tinggi pada kategori puas yaitu sebesar 247orang (67,3%).

Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 menggunakan uji *chi square*. Hasil analisa bivariat ditampilkan dalam bentuk tabel silang berikut ini:

ini :

Tabel 4.9 Hubungan mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015

Mutu pelayanan	Kepuasan pasien				N	%	P value	OR (CI 95%)
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%				
Kurang baik	88	51,8	82	48,2	170	100	0,000	5,534
Baik	32	16,2	165	83,8	197	100		(3,412 – 8,974)
N	120	32,7	247	67,3	367	100		

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 170 responden yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik, ada sebanyak 88 orang (51,8%) tidak puas, sedangkan pada responden yang menyatakan mutu pelayanan baik dari 197 orang ada sebanyak 165 orang (83,8%) puas. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value < dari α (0,000 < 0,05). Artinya Ho ditolak dapat disimpulkan ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR didapat 5,534 yang berarti responden yang

Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien

Hubungan mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel

mendapatkan mutu pelayanan kurang baik berisiko 5,534 kali lebih besar untuk tidak puas dibandingkan responden yang mendapatkan mutu pelayanan baik.

Hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien

Hubungan sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel ini :

Tabel 4.10 Hubungan sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015

Sikap petugas kesehatan	Kepuasan pasien				N	%	P value	OR (CI 95%)
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%				
Negatif	78	52,3	71	47,7	149	100		4,604
Positif	42	19,3	176	80,7	218	100	0,000	(2,890– 7,332)
N	120	32,7	247	67,3	367	100		

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 149 responden yang menyatakan sikap petugas kesehatan negatif ada sebanyak 78 orang (52,3%) tidak puas, sedangkan pada responden yang menyatakan sikap petugas kesehatan positif dari 218 orang ada sebanyak 176 orang (80,7%) puas. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR didapat 4,604 yang berarti responden yang

mendapatkan sikap petugas kesehatan negatif berisiko 4,604 kali lebih besar untuk tidak puas dibandingkan responden yang mendapatkan sikap petugas kesehatan positif.

Hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien

Hubungan fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 ditampilkan dalam tabel ini:

Tabel 4.11 Hubungan fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang medik dan non medik) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015

Fasilitas	Kepuasan pasien				N	%	P value	OR (CI 95%)
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%				
Kurang baik	76	52,8	68	47,2	144	100	0,000	4,547
Baik	44	19,7	179	80,3	223	100		(2,857–7,235)
N	120	32,7	247	67,3	367	100		

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 144 responden yang menyatakan fasilitas kurang baik ada sebanyak 76 orang (52,8%) tidak puas, sedangkan pada responden yang menyatakan fasilitas baik dari 223 orang ada sebanyak 179 orang (80,3%) puas. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR didapat 4,547 yang berarti responden yang mendapatkan fasilitas kurang baik berisiko 4,547 kali lebih besar untuk tidak puas dibandingkan responden yang mendapatkan fasilitas baik.

yaitu sebesar 170 orang (53,7%). Teori yang ada menyatakan bahwa mutu pelayanan adalah suatu hal yang harus dikerjakan dengan baik.¹⁹ Hal ini dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung Tahun 2015 sudah cukup baik.

Pembahasan

Analisis Univariat

Mutu Pelayanan

Dari hasil penelitian ini didapatkan yaitu bahwa mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) pada pasien lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 197 orang (53,7%). Sedangkan pada kategori baik

Diketahui pada analisis univariat bahwa mutu pelayanan (*emphaty, tangible, assurance, reliability, responsivness*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung terdapat tiga indikator tertinggi meliputi petugas kesehatan rapi saat memberikan pelayanan kepada pasien, petugas kesehatan memberikan pelayanan baik di balai pengobatan / KIA/ poli gigi petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan tepat. Dan tiga indikator terendah meliputi petugas kesehatan cepat memberikan pelayanan di loket pendaftaran, petugas kesehatan memberitahu resiko setiap tindakan, petugas kesehatan menyambut kedatangan pasien.

Sikap Petugas Kesehatan

Dari hasil penelitian ini didapatkan yaitu bahwa sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) lebih tinggi pada kategori positif yaitu sebesar 218 orang (59,4%). Sedangkan pada kategori negatif yaitu sebesar 149 orang (40,6%). Teori yang ada menyatakan bahwa sikap petugas kesehatan yang baik akan mempengaruhi klien dalam mengikuti anjuran yang diberikan.²² Hal ini dapat disimpulkan bahwa kinerja sikap petugas kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung Tahun 2015 sudah cukup baik.

Untuk indikator sikap petugas kesehatan (*receiving, responding, valuating, responsible*) pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton diketahui terdapat tiga indikator yang dapat dikategorikan tertinggi meliputi petugas kesehatan mau memberikan solusi, petugas kesehatan menunjukkan keseriusan dalam pelayanan, dan petugas kesehatan mendengarkan keluhan. Dan indikator yang terkategori tiga terendah meliputi petugas kesehatan menerima kondisi pasien, petugas kesehatan menunjukkan keakraban, petugas kesehatan memberikan pujian jika anda bersedia mengikuti saran yang diberikan.

Fasilitas

Dari hasil penelitian ini didapatkan yaitu bahwa fasilitas pelayanan lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 223 orang (60,8%). Sedangkan pada kategori kurang baik yaitu sebesar 144 orang (39,2%). Teori yang ada menyatakan bahwa fasilitas puskesmas harus memperhatikan kenyamanan pasien mulai dari pendaftaran sampai pasien meninggalkan Puskesmas.²⁶ Hal ini dapat disimpulkan bahwa fasilitas di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung sudah tersedia dengan cukup.

Untuk indikator pada fasilitas (ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang medik dan non medik) di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung dapat diketahui bahwa indikator fasilitas pelayanan pada pasien yang dikategorikan tiga tertinggi meliputi udara di ruang tunggu pasien, ruang tunggu pasien bersih dan rapi, timbangan pengukur berat badan berfungsi dengan. Dan dikategorikan tiga terendah meliputi kondisi pencahayaan lampu ruang tunggu loket pasien tidak terlalu terang, kondisi toilet baik untuk digunakan, dan kondisi

kursi ruangan tunggu pasien baik dan sebanding dengan jumlah pasien.

Kepuasan Pasien

Dari hasil penelitian ini didapatkan yaitu bahwa kepuasan pasien lebih tinggi pada kategori puas yaitu sebesar 247 orang (67,3%). Sedangkan pada kategori tidak yaitu sebesar 120 orang (32,7%). Teori yang ada menyatakan bahwa kepuasan pasien adalah suatu yang terjadi sebagai hasil yang mempengaruhi antara penampilan yang dirasakan dengan harapan terhadap penyedia jasa pelayanan medis. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pelayanan Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung Tahun 2015 sudah baik karena dapat memberikan kepuasan pada pasien.

Untuk indikator pada kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 diketahui bahwa terdapat tiga kategori tinggi meliputi kemampuan petugas kesehatan dalam menanggapi pertanyaan, alur pelayanan puskesmas mulai daftar hingga mendapatkan pelayanan pengobatan, dan kesopanan petugas kesehatan. Dan indikator yang terkategori rendah meliputi kecepatan petugas kesehatan puskesmas dalam memberikan pelayanan, keramahan petugas kesehatan puskesmas, dan kenyamanan ruang tunggu rawat jalan.

Analisis Bivariat

Hubungan mutu dengan kepuasan pasien

Untuk analisis Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 170 responden yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik, ada sebanyak 88 orang (51,8%) tidak puas, sedangkan pada responden yang menyatakan mutu pelayanan baik dari 197 orang ada sebanyak 165 orang (83,8%) puas. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR didapat 5,534 yang berarti responden yang mendapatkan mutu pelayanan kurang baik berisiko 5,534 kali lebih besar untuk tidak puas dibandingkan responden yang mendapatkan mutu pelayanan baik.

Penelitian ini didukung Lupioadi yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan yaitu mutu pelayanan. Pelanggan akan merasa puas bila berdasarkan hasil evaluasi

menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang didapat berkualitas.¹⁵ Mutu Pelayanan adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan.¹⁹

Hasil ini sejalan dengan penelitian Indrawati tahun 2011 tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Kudus Jawa Tengah. Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien (*p value* = 0,010)³⁰

Menurut peneliti ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 disebabkan karena faktor pertama karena *emphaty* dalam jasa pelayanan kesehatan adalah sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan untuk menyentuh emosi pasien. Empati yang baik merupakan kemampuan petugas memberi perhatian, dan ramah dalam menanggapi keluhan pasien yang ditunjukkan dengan keramahan petugas kesehatan sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam menyapa dan berbicara. Dengan demikian pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan.

Faktor kedua karena *tangibility* dimana pasien dapat merasakan pelayanan langsung seperti kebersihan dan kenyamanan ruangan, petugas kesehatan berpenampilan baik, hal tersebut dapat menyebabkan pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dalam bentuk fisik.

Faktor ketiga mutu pelayanan yang diberikan secara *assurance* akan memberikan rasa aman dan jaminan kebenaran terhadap setiap tindakan, pemeriksaan dan pemberian pengobatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Hal ini disebabkan karena petugas kesehatan yang melaksanakan mutu pelayanan secara *assurance*, dimana pasien akan diberi penjelasan prosedur, manfaat dan tujuan dari tindakan, pemeriksaan dan pemberian pengobatan tersebut akan membuat pasien merasa tenang dan puas.

Faktor keempat mutu pelayanan yang diberikan secara *reliability* ditandai dengan

kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat untuk mampu memenuhi kebutuhan yang diharapkan pasien, mampu menjawab dan menjelaskan setiap pertanyaan yang diajukan pasien dapat melakukan tindakan pemeriksaan, pengobatan dengan akurat dapat menyebabkan pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Faktor kelima mutu pelayanan yang diberikan secara *responsiveness* ditandai dengan kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat dimulai sejak mendaftar sampai mendapat pelayanan tenaga kesehatan sehingga waktu menunggu pasien tidak lama, jam buka pelayanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, jam kerja petugas kesehatan disiplin akan menyebabkan pelayanan tenaga kesehatan saat pengobatan, pemeriksaan dan tindakan medis dapat dilakukan dengan cepat. Hal ini tentu saja menyebabkan pasien akan merasa puas, karena pada hakikatnya pasien merupakan pasien sakit yang memerlukan dan membutuhkan pertolongan medis.

Begitupun sebaliknya, pasien yang mendapatkan mutu pelayanan yang kurang *emphaty, tangible, assurance, reliability, responsiveness* maka akan menyebabkan pasien memiliki pandangan bahwa petugas kesehatan kurang ramah dan perhatian, petugas kesehatan kurang cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan, pasien merasa kurang ada jaminan akibat tindakan medis dan pengobatan. Hal ini akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa, ada responden dengan mutu pelayanan baik akan tetapi tidak puas, sedangkan ada responden dengan mutu pelayanan kurang baik akan tetapi puas. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien bukan hanya mutu pelayanan, artinya meskipun responden mendapatkan mutu pelayanan yang baik akan tetapi jika pasien merasa sikap petugas kesehatan negatif, fasilitas kurang baik, memiliki sikap yang negatif terhadap pelayanan puskesmas, tidak percaya dan yakin terhadap manfaat puskesmas maka akan mempengaruhi pasien kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Begitupun sebaliknya meskipun responden mendapatkan pelayanan kurang baik akan tetapi karena pelayanan tidak dikenakan tarif atau gratis, akses kepelayanan

puskesmas dekat dan mudah dijangkau, sikap petugas kesehatan yang ramah dan fasilitas yang nyaman dan baik maka akan mempengaruhi pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 149 responden yang menyatakan sikap petugas kesehatan negatif ada sebanyak 78 orang (52,3%) tidak puas, sedangkan pada responden yang menyatakan sikap petugas kesehatan positif dari 218 orang ada sebanyak 176 orang (80,7%) puas. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR didapat 4,604 yang berarti responden yang mendapatkan sikap petugas kesehatan negatif berisiko 4,604 kali lebih besar untuk tidak puas dibandingkan responden yang mendapatkan sikap petugas kesehatan positif.

Penelitian ini didukung teori Notoatmodjo yang menyatakan sikap petugas kesehatan adalah respon yang diberikan petugas kesehatan terhadap klien, sikap yang baik dari petugas kesehatan akan mempengaruhi klien dalam mengikuti anjuran yang diberikan petugas kesehatan dalam pemberian pelayanan.²²

Hasil ini sejalan dengan penelitian Oktonelar tentang determinan yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Deli Serdang Medan. Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien (CI 95%, P value =0,003).³²

Menurut peneliti ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 faktor pertama disebabkan karena responden yang mendapat sikap petugas kesehatan yang positif ditandai dengan petugas menerima kedatangan responden, memberikan jawaban yang tepat saat responden bertanya, menghargai pendapat responden serta bertanggung jawab atas kesembuhan responden dengan memberikan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya maka akan mempengaruhi pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Begitupun sebaliknya responden yang mendapat sikap petugas kesehatan yang negatif ditandai dengan petugas kurang menerima kedatangan responden, memberikan jawaban yang kurang tepat saat responden bertanya, kurang menghargai pendapat responden serta kurang bertanggung jawab atas kesembuhan responden maka akan mempengaruhi pasien untuk tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa ada responden dengan sikap petugas kesehatan yang positif akan tetapi tidak puas, sedangkan ada responden dengan sikap petugas kesehatan negatif akan tetapi puas. Dari hasil penelitian hal ini disebabkan karena faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien bukan hanya sikap petugas kesehatan artinya meskipun responden mendapatkan sikap petugas kesehatan yang positif akan tetapi jika mendapatkan mutu pelayanan yang kurang baik, fasilitas dirasa kurang baik, tidak percaya terhadap manfaat puskesmas maka akan mempengaruhi pasien kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Begitupun sebaliknya meskipun responden mendapatkan sikap petugas kesehatan negatif akan tetapi karena pelayanan tidak dikenakan tarif atau gratis, pengobatan yang tepat, fasilitas yang lengkap dan nyaman, akses pelayanan puskesmas dekat dan mudah dijangkau maka akan mempengaruhi pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 144 responden yang menyatakan fasilitas kurang baik ada sebanyak 76 orang (52,8%) tidak puas, sedangkan pada responden yang menyatakan fasilitas baik dari 223 orang ada sebanyak 179 orang (80,3%) puas. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR didapat 4,547 yang berarti responden yang mendapatkan fasilitas kurang baik berisiko 4,547 kali lebih besar untuk tidak puas dibandingkan responden yang mendapatkan fasilitas baik.

Penelitian ini didukung peraturan menteri kesehatan No 6 tahun 2013 pengertian fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh

pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar yang menyangkut Sarana, Prasarana maupun Alat (baik alat medik maupun alat non medik) yang dibutuhkan oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien.²⁵

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aji tentang analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga dan fasilitas terhadap kepuasan pasien (Studi Pada Pasien Klinik As Syifa di Kabupaten Bekasi).²⁹ Hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil uji statistik di dapat ada pengaruh fasilitas dengan kepuasan pasien (p value = $0,023 < 0,05$).³¹

Menurut peneliti ada hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 disebabkan karena fasilitas merupakan sarana dan prasarana yang didapati dan dirasakan pasien saat berkunjung ke Puskesmas. Pasien yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan baik di tandai dengan ruang tunggu yang bersih, alat medis yang lengkap, ventilasi udara yang baik dan pewarnaan dinding yang menarik akan mempengaruhi pasien puas terhadap fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas.

Begitupun sebaliknya, responden yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kurang baik meliputi aspek ruang tunggu, tempat duduk, pewarnaan dinding, ventilasi udara, penerangan, ruang periksa, sarana penunjang yang tidak lengkap dan baik maka akan mempengaruhi pasien untuk tidak puas terhadap fasilitas yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa, ada responden dengan fasilitas baik akan tetapi tidak puas, sedangkan ada responden dengan fasilitas kurang baik akan tetapi puas. Pada penelitian ini disebabkan karena faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien bukan hanya fasilitas, artinya meskipun responden memiliki fasilitas baik akan tetapi jika mutu pelayanan responden yang kurang baik, sikap petugas kesehatan negatif, tidak percaya terhadap pelayanan Puskesmas maka dapat menyebabkan responden kurang puas. Begitupun sebaliknya meskipun responden mendapat fasilitas kurang baik akan tetapi karena pelayanan tidak dikenakan tarif atau gratis, pelayanan yang cepat tanggap, petugas kesehatan yang ramah dan sopan dan kemampuan petugas kesehatan yang baik mampu

memberikan pengaruh pasien untuk puas terhadap fasilitas yang diberikan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Penilaian responden terhadap mutu pelayanan lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 197 orang (53,7%), terhadap sikap petugas kesehatan lebih tinggi pada kategori positif yaitu sebesar 218 orang (59,4%), terhadap fasilitas lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 223 orang (60,8%) dan kepuasan pasien lebih tinggi pada kategori puas yaitu sebesar 247 orang (67,3%).
- 5.1.2 Ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien (p value = $0,000$; nilai OR = $5,534$).
- 5.1.3 Ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien (p value = $0,000$; nilai OR = $4,604$).
- 5.1.4 Ada hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien (p value = $0,000$; nilai OR = $4,547$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, *Millennium Development Goals (MDGs)* dalam www.bappenas.go.id diakses tanggal 8 November 2014, 2010
2. Depkes RI, *Pedoman Kegiatan Petugas kesehatan di Puskesmas*. Jakarta Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, 2009.
3. Direktorat Pengembangan Pembangunan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas*. Dalam www.depkes.go.id diakses tanggal 12 Maret 2014, 2011
4. **Pusat Studi Strategi dan Kebijakan Publik (Pussbik)**, *Tematik Potret Kualitas Standar Pelayanan Kesehatan Provinsi Lampung”, sejak tahun 2012-2013* Dalam www.lampost.com diakses tanggal 27 November 2014, 2013.

5. Sialagan, *Info Askes: Dokter Keluarga Peningkatan Pelayanan RJTP Askes*. Dalam www.lampost.com diakses tanggal 27 November 2014, 2012.
6. Puskesmas Kedaton, *Survei kepuasan pasien*. Kedaton Bandar Lampung, 2014.
7. Kotler Philips. *Manajemen pemasaran*. Jakarta. PT. Indeks, 2005.
8. Atmojo, Yunianto Tri. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama, 2006.
9. Sumanto, *Arrimes Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta. Sagung Seto, 2008.
10. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara, *Indeks kepuasan masyarakat (IKM)*. Dalam www.menpan.go.id diakses tanggal 20 November 2014, 2004.
11. Muninjaya, *Aspek Strategis Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta, Andi Offset, 2011.
12. Gerson, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan (Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar)*. Jakarta. Rineka Cipta, 2004.
13. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara, *Keputusan Menteri PAN Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2004*. Dalam www.menpan.go.id diakses tanggal 20 November 2014, 2004.
14. Supriyanto & Ernawaty, *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta. Andi Offset, 2011.
15. Lupioadi, *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta. Salemba Empat, 2011.
16. Nursalam, *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta. Salemba Medika, 2007.
17. Waluyo, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta. Salemba Medika, 2005.
18. Hasibuan, Malayu SP, *Manajemen, Dasar, pengertian, dan Masalah*. Jakarta. Bumi Aksara, 2006.
19. Zimmerman, *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia, Bandung*. Jakarta. PT. Refika Aditama, 2006.
20. Tjiptono, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan (Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar)*, Jakarta. Rineka Cipta, 2008.
21. Walgito Bimo. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta. Andi Offset, 2005.
22. Notoatmodjo, *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. Jakarta. Rineka Cipta, 2012.
23. Azwar Saifudin, *Sikap Manusia : Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta : Liberty, 2006.
24. Kemenkes RI, *Pedoman kredensialing (Pemilihan Fasilitas Kesehatan untuk Pasien Jaminan)*. Dalam www.depkes.go.id diakses tanggal 12 Maret 2014, 2014.
25. Kementerian kesehatan, *Kementri kesehatan No 6 tahun 2013 pengertian fasilitas pelayanan kesehatan*. Dalam www.depkes.go.id diakses tanggal 12 Maret 2014, 2013.
26. Depkes, RI. *Pelayanan dasar puskesmas*. Jakarta. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat , 2004.
27. Azwar Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta. Bina Rupa Aksara, 2006.
28. Kemenkes RI, *Pedoman Kerja Puskesmas*, Jakarta, 2010.
29. Indrawati, *Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas kudusKudusJawa Tengah*. Dalam www.maxwellsci.com diakses tanggal 8 November 2014, 2011.
30. Aji, *Analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga dan fasilitas terhadap kepuasan pasien (Studi Pada Pasien Klinik As Syifa di Kabupaten Bekasi)*. Dalam www.eprints.undip.ac.id diakses tanggal 14 November 2014, 2011.
31. Oktonelar, *Determinan yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Deli Serdang Medan*. Dalam www.eprints.undip.ac.id diakses tanggal 14 November 2014, 2008
32. Notoatmodjo Soekidjo *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta, 2012
33. Hastono, *Analisa Data*. Jakarta. FKMUI. Edisi II. Halaman 3-4, 2007.
34. Dahlan, M.S. *Besar sampel dan cara pengambilan sampel*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika , 2013.