

TINGKAT KEPUASAN DAN HARAPAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS MENGWI I

Agung Aditya Arnaya¹, I Wayan Niryana²

1. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
 2. Departemen Bedah Divisi Bedah Saraf, RSUP Sanglah – Denpasar
- Corresponding Author : adit.arnaya@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan melalui puskesmas sangat besar peranannya dalam pemerataan kesehatan di Indonesia. Untuk dapat meningkatkan pemerataan kesehatan, pasien harus merasa puas dengan pelayanan puskesmas sehingga mereka dapat dengan rutin melakukan kontrol di puskesmas tersebut. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin melihat tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas I Mengwi. Dengan mengetahui tingkat kepuasan diharapkan puskesmas dapat terus meningkatkan kualitas pelayanannya sehingga pemerataan kesehatan di Indonesia dapat dicapai. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan potong-lintang menggunakan data primer berupa isian kuisioner yang diberikan kepada pasien rawat jalan Puskesmas I Mengwi pada minggu pertama bulan Oktober 2016. Pasien dengan gangguan jiwa dan gangguan dalam berkomunikasi di eksklusi dari studi ini. Hasil dari 30 sampel yang di dapatkan, di peroleh data bahwa berdasarkan kelompok umur, responden terbanyak ada pada kelompok umur 35 – 44 tahun (33,3%). Mayoritas responden adalah Pria (53,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, hampir setengahnya (43,3%) merupakan tamatan SMA atau sederajat. Jenis pekerjaan yang dilakukan oleh responden lebih dari sepertiganya (33,3%) merupakan wiraswasta atau berdagang. Analisis tingkat kepuasan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kesehatan adalah 99,47%. Hampir seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Mengwi I merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima di sana. Data tersebut mengandung makna bahwa di tempat pelayanan kesehatan tersebut hampir menunjukkan kemajuan yang berarti, karena tidak mudah untuk memenuhi harapan para pelanggan tersebut.

Kata kunci: Tingkat kepuasan, harapan, kualitas pelayanan, Puskesmas Mengwi I

ABSTRACT

Services through primary health care play a very large role in health equity in Indonesia. To be able to improve health equity, patients must be satisfied with primary health care services so that they can routinely control their disease. Based on this, the researchers wanted to see the level of satisfaction among outpatients in Mengwi I's Primary Healthcare. By knowing the level of satisfaction, it is expected that primary health care can continue to improve the quality of their services so that health equity in Indonesia can be achieved. This study was a descriptive study with a cross sectional approach using primary data in the form questionnaires given to Mengwi I primary healthcare outpatients in the first week of October 2016. Patients with mental disorders and communication impairment were excluded from this study. Of the 30 samples obtained, the data obtained was that based on age groups, the highest respondents were in the age group of 35-44 years (33.3%). The majority of respondents are men (53.3%). Based on the latest education level, almost half (43.3%) are high school graduates or equivalent. The type of work done by respondents is more than one third (33.3%) are entrepreneurs or trade. The satisfaction level analysis shows that the level of satisfaction of outpatients towards health services is 99.47%. Almost all outpatients at the Mengwi I Health Center were satisfied with the health services received there. The data implies that in the health care place almost shows significant progress, because it is not easy to meet the expectations of these customers.

Keywords: Level of satisfaction, hope, quality of service, Mengwi I Health Center

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia demi mencapai pemerataan kesehatan. Pemerintah mendirikan 9.655 puskesmas dan 22.650 puskesmas pembantu yang tersebar diseluruh Indonesia.¹ Pelayanan melalui puskesmas dan puskesmas pembantu tersebut sangat besar perannya dalam pemerataan kesehatan di Indonesia. Puskesmas memiliki peran langsung dalam menangani masyarakat di daerah. Program yang dilaksanakan puskesmas dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan Indonesia antara lain meliputi kegiatan pencegahan (*preventif*), peningkatan (*promotif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*).² Rasa puas terhadap pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam berobat, oleh karena itu kualitas pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama atau puskesmas penting untuk selalu diperhatikan. Standard pokok pelayanan puskesmas diatur oleh departemen kesehatan RI dimana pelayanan yang baik itu harus sederhana, dalam artian mudah, lancar, cepat, tidak berbelit dan mudah dilaksanakan. Selain itu, pelayanan yang baik harus memiliki kejelasan dan kepastian prosedur, aman, nyaman, terbuka, efektif, ekonomis dan memiliki prinsip keadilan merata serta tepat waktu.³ Sebagai pusat layanan primer, Puskesmas merupakan tempat pertama yang pasien kunjungi pada saat mereka sakit. Di berbagai negara, layanan primer memberikan layanan yang mencakup kedokteran keluarga, kedokteran umum, layanan obstetri dan ginekologi, farmasi, pemeriksaan kesehatan, perawatan dental, ambulans, layanan gawat darurat yang diberikan oleh dokter umum.⁴ Kualitas layanan kesehatan memiliki 3 dimensi yaitu kualitas pelanggan, kualitas profesional dan kualitas manajemen. Kualitas pelanggan mencakup tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan yang membantu memonitoring performa layanan kesehatan yang diberikan.^{4,5} Studi yang sudah pernah dilakukan untuk menganalisa kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan primer di Saudi Arabia menemukan level kepuasan yang masih rendah pada pasien yaitu 43%-57%, sedangkan di Kuwait hanya berkisar 49% pasien yang puas dengan layanan kesehatan primer yang mereka dapatkan. Di Riyadh hasil yang didapatkan sedikit kontras dimana laju kepuasan terhadap layanan kesehatan primer yang mereka dapatkan adalah 80%.⁶ Studi lain yang dilakukan di Indonesia menunjukkan rerata kepuasan masyarakat terhadap layanan Puskesmas Baturetno, Wonogiri adalah 72,58% dengan rincian 72,09% di bidang reliabilitas layanan, 72,89% terhadap empati yang diberikan, 72,88% terhadap respon layanan, dan 72,22% pada jaminan yang diberikan dalam pelayanan.⁷ Tingkat kepuasan yang lebih tinggi ditunjukkan pada studi yang dilakukan di Puskesmas Bara Permai, Palopo yaitu 83,81%.⁸ Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kretek, Bantul dimana ditemukan kepuasan pasien terhadap layanan adalah 84%.⁹

Kepuasan pasien merupakan wujud perasaan pasien dan tingkatan perasaan yang muncul sebagai respon umpan balik dari layanan kesehatan yang mereka peroleh. Kepuasan akan tercapai apabila ekspektasi pasien terpenuhi oleh kenyataan layanan yang mereka terima. Terdapat 5 dimensi yang mewakili persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan jasa layanan kesehatan yaitu; (1) keandalan/*reliability* yang mengukur kemampuan dalam memberikan layanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, (2) ketanggapan/*responsivness* yaitu kemampuan memberikan layanan secepat mungkin, (3) jaminan/*reassurance* yang dihubungkan dengan memberikan rasa aman dan percaya kepada pasien, (4) empati yaitu kemampuan memberikan perhatian pribadi yang tulus kepada pasien dan (5) berwujud/*Tangible* dimana pemberi layanan dituntut untuk dapat menampilkan sumber daya maksimal dalam pelayanannya baik dalam hal peralatan maupun pemberi jasa layanan.^{7,10} Selain itu, diduga berbagai hal dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap suatu layanan jasa, diantaranya adalah usia yang lebih tua, jenis kelamin wanita, dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, dimana hal tersebut cenderung meningkatkan ekspektasi dari pasien.¹⁰ Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan dikarenakan untuk memiliki ekspektasi dan persepsi, dibutuhkan pengetahuan dan pengertian terhadap apa yang mereka butuhkan dan pentingkan.¹¹

Kepuasan pasien di Puskesmas Mengwi I belum pernah diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum tingkat kepuasan dan harapan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Mengwi I, sehingga dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas Mengwi I dalam mencapai pemerataan kesehatan di Indonesia.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitikal dengan pendekatan potong lintang. Penelitian dilakukan di Puskesmas Mengwi I pada bulan Oktober 2016. Sampel diambil dengan metode *simple random sampling* dimana dilakukan pemilihan sampel secara acak menggunakan tabel bilangan random. Pasien yang mengalami gangguan mental dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik di eksklusi dari penelitian ini. Kepuasan dan harapan diukur menggunakan kuisioner yang disebarkan kepada pasien rawat jalan di Puskesmas Mengwi I. Kuisioner yang digunakan menggunakan skala Likert dimana responden diminta mengisi kuisioner dengan jawaban yang memiliki bobot berjenjang, misalnya sangat puas di beri bobot 5, puas bernilai 4, cukup puas bernilai 3, tidak puas bernilai 2, dan sangat tidak puas bernilai 1. Setelah data kuisioner dikumpulkan dengan lengkap, jawaban dari kuisioner dikumpulkan dan di koding sesuai nilai bobot tiap jawaban, kemudian nilai tersebut dikalikan dengan jumlah responden yang mengisi skor tersebut. Total skor jawaban tersebut untuk tingkat kinerja akan diberi

simbol X dan harapan pasien diberi simbol Y, kemudian dibandingkan antara kinerja menurut persepsi pasien dengan skor harapan pasien (kepentingan) dikalikan dengan 100%. Hasil perhitungan tersebut menggambarkan tingkat kepuasan pasien. Jika ternyata hasil yang diperoleh angka kesesuaian di bawah 100%, berarti pasien tidak puas. Jika angka kesesuaian 100%, berarti pasien puas. Dalam menganalisis data penelitian, digunakan deskriptif kuantitatif *Importance Performance Analysis* dimana analisa ini dapat digunakan untuk memberi peringkat berbagai variabel penentu kualitas jasa dan mengidentifikasi tingkatan yang diperlukan. Untuk mencapai tujuan ini dibuat bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua garis yang berpotongan tegak lurus pada sumbu X dan sumbu Y. Sumbu Y (tegak) menggambarkan tingkat kepentingan yang diperingkat dengan skala lima tingkat (Likert). Sumbu X (datar) menggambarkan skor kinerja, juga diperingkat dengan skala lima tingkat. Berdasarkan hasil yang diperoleh, selanjutnya dicari angka rata-rata dari variabel tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dengan menggunakan rumus.

wiraswasta atau berdagang (33,3%) disusul oleh tidak bekerja (30%). Hasil lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografis Responden

Karakteristik	Jumlah	%
Umur (tahun)		
15-24	3	10
25-34	3	10
35-44	10	33,3
45-54	9	30
>=55	5	16,67
Jenis Kelamin		
Pria	16	53,3
Wanita	14	46,67
Agama		
Hindu	28	93,3
Islam	2	6,67
Pendidikan		
Tidak Tamat SD/tidak bersekolah	-	-
Tamat SD	8	26,7
Tamat SMP atau sederajat	5	16,67
Tamat SMA atau sederajat	13	43,3
Tamat Akademi/Diploma	1	3,3
Sarjana S1, S2, S3	3	10
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	30
Pegawai Negeri	2	6,67
Pegawai Swasta	5	16,67
Wiraswasta/Dagang	10	33,3
Petani	3	10
Seniman	-	-
Dll	1	3,3

HASIL

Sebanyak 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diikutsertakan dalam studi ini. Sebagian besar responden berasal dari kelompok umur 35-44 tahun (53,3%) dan beragama Hindu (93,3%). Hampir setengah dari responden (43,4%) merupakan tamatan SMA atau sederajat, dan 26,7% merupakan tamatan SD. Pekerjaan yang mendominasi adalah Analisa tingkat kepuasan berdasarkan isian jawaban kuisisioner menunjukkan bahwa tingkat kepuasan atau tingkat kesesuaian kepentingan dan kinerja

(33,3%), sedangkan responden yang berusia muda 15-24 tahun hanya sebesar 10%. Mayoritas responden merupakan pria.

diperoleh angka sebesar 99,47%. Rincian kepuasan berdasarkan aspek adalah 100% untuk aspek *tangible*, 97,11% pada aspek keandalan, 99,47% pada aspek kesigapan, 99,73% pada aspek jaminan dan 100% pada aspek *empathy*. Ini berarti responden hampir puas dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Mengwi I. Sebanyak 7

pasien tidak puas terhadap kecepatan prosedur penerimaan dan 6 pasien tidak puas terhadap kecepatan pemeriksaan yang didapatkan di puskesmas. Masing-masing 2 orang tidak merasa puas terhadap kecepatan dokter dan perawat menanggapi keluhan pasien dan keramahan pelayanan

petugas puskesmas. Sedangkan dari segi harapan, harapan mereka tentang kualitas pelayanan kesehatan, rata-rata skor harapan mereka adalah 5,0 pada semua aspek pelayanan. Hal ini menandakan mereka mengharapkan pelayanan maksimal dari Puskesmas Mengwi I dalam semua aspek. (Tabel 2).

Tabel 2. Skor Tentang Tingkat Kepuasan dan Harapan Pasien atau Responden terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Mengwi I

	Pengalaman	Harapan	Tk Kepuasan (%)	Rata- Rata Harapan	
A. ASPEK WUJUD/ TANGIBLE					
1	Kebersihan ruangan periksa	150	150	100,00	5,00
2	Kenyamanan ruangan periksa	150	150	100,00	5,00
3	Penataan ruangan dalam gedung	150	150	100,00	5,00
4	Penataan taman	150	150	100,00	5,00
5	Pengadaan Tempat parkir yang baik	150	150	100,00	5,00
6	Kelengkapan alat-alat medis yang dipakai	150	150	100,00	5,00
7	Kebersihan alat-alat medis yang dipakai	150	150	100,00	5,00
8	Penampilan petugas kesehatan yang rapi	150	150	100,00	5,00
B ASPEK KEANDALAN / RELIABILITY					
1	Prosedur penerimaan pasien cepat	143	150	95,33	5,00
2	Pelayanan pemeriksaan kesehatan yang cepat	144	150	96,00	5,00
3	Pengobatan yang tepat	150	150	100,00	5,00
C ASPEK KESIGAPAN/RESPONSIVENESS					
1	Dokter cepat menanggapi keluhan pasien	148	150	98,67	5,00
2	Perawat cepat menanggapi keluhan pasien	148	150	98,67	5,00
3	Dokter menjelaskan cara minum obat yang benar	150	150	100,00	5,00
4	Dokter menjelaskan pantangan yang harus dihindari	150	150	100,00	5,00
5	Tindakan medis diberikan secara cepat pada saat pasien membutuhkan	150	150	100,00	5,00
D ASPEK JAMINAN / ASSURANCE					
1	Pengetahuan para dokter tentang penyakit pasien	150	150	100,00	5,00
2	Keterampilan medis dokter dalam bekerja	150	150	100,00	5,00
3	Keterampilan medis petugas lainnya dalam bekerja	150	150	100,00	5,00
4	Pelayanan dokter yang ramah	150	150	100,00	5,00
5	Pelayanan petugas lainnya yang ramah	148	150	98,67	5,00
E ASPEK EMPATI / EMPATHY					
1	Petugas puskesmas memberikan perhatian kepada pasien saat berobat	150	150	100,00	5,00
2	Bapak/ibu merasa diperlakukan sama (adil) seperti pasien lain	150	150	100,00	5,00
3	Petugas puskesmas mau menanggapi keluhan pasien	150	150	100,00	5,00
Rata – Rata Tingkat Kepuasan			99,47	5,00	

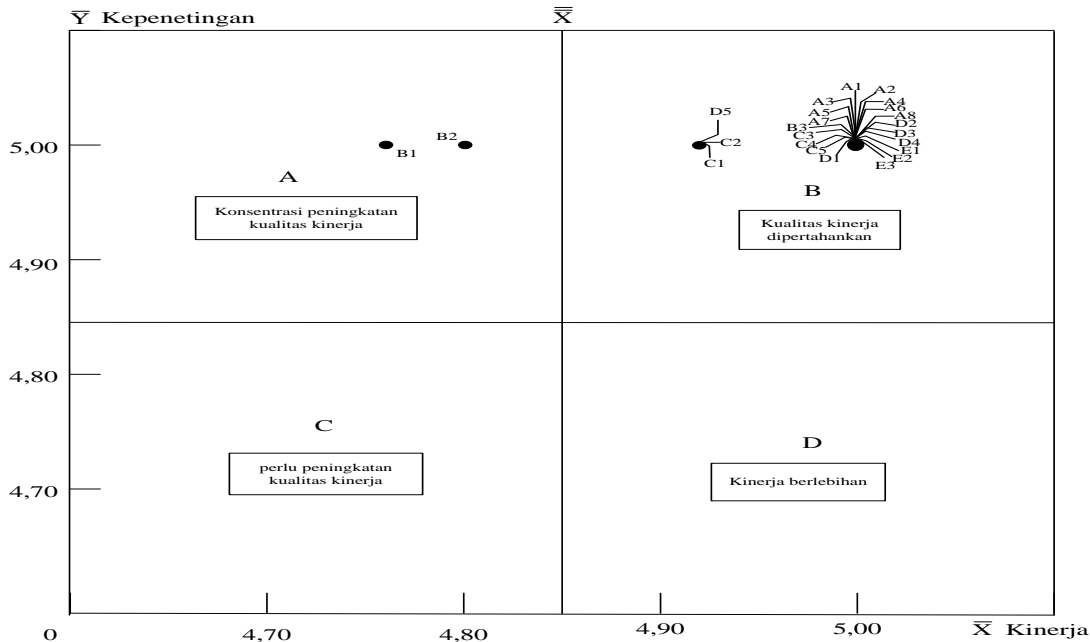
Analisa lebih lanjut dilakukan dalam upaya mengetahui faktor spesifik penentu kualitas pelayanan serta identifikasi tindakan yang diperlukan, dilakukan penjumlahan skor

jawaban responden pada masing-masing variable terhadap penilaian kepentingan maupun kinerja pelayanan yang dirasakan responden. Selanjutnya total skor yang diperoleh

dicari rata-ratanya untuk kemudian dianalisis dengan diagram Kartesius. (Gambar 3)

Berdasarkan analisis pada diagram Kartesius antara harapan dan kinerja penentu kualitas pelayanan pada kuadran A ditemukan 2 variabel, yang perlu mendapatkan prioritas dalam rangka perhatian dan perbaikan, yang penanganannya merupakan prioritas utama karena termasuk unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun kinerjanya belum memuaskan. Variabel yang dimaksud merupakan aspek *reliability*. Berdasarkan aspek *reliability* yang perlu ditingkatkan adalah dari segi prosedur penerimaan pasien

yang cepat dan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang cepat. Pada kuadran B, ada 22 dari 24 variabel yang sudah cukup baik dilaksanakan oleh petugas pelayanan kesehatan. Dari 22 aspek tersebut perlu dipertahankan kinerja yang telah berjalan. Sedangkan dari kuadran C, juga tidak ditemukan variabel yang perlu peningkatan kualitas pelayanan. Pada kuadran D menunjukkan variabel yang menurut responden penting dan kinerjanya dirasakan memuaskan. Pada kuadran ini tidak terdapat variabel yang sangat memuaskan.



Gambar 3. Hasil Analisis Kepentingan-Kinerja Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Mengwi I, Agustus 2016.

PEMBAHASAN

Pada studi ini ditemukan bahwa hampir seluruh pasien puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan di Puskesmas Mengwi I, dengan rincian 100% untuk aspek *tangible*, 97,11% pada aspek keandalan, 99,47% pada aspek kesigapan, 99,73% pada aspek jaminan dan 100% pada aspek *empathy*. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan studi yang dilakukan oleh Handayani⁷ di Puskesmasn Batu Retno dimana didapatkan kepuasan keseluruhan 72,58% dengan rincian 72,09% di bidang reliabilitas layanan, 72,89% terhadap empati yang diberikan, 72,88% terhadap respon layanan, dan 72,22% pada jaminan yang diberikan dalam pelayanan. Hasil studi ini juga masih lebih tinggi dibandingkan dengan studi yang dilakukan Tanan dkk⁸ di Puskesmas Bara Permai, Palopo dimana didapatkan kepuasan total 83,81% dengan rincian 87,31%, pada aspek *tangible*, 95,71% pada aspek reliabilitas, 95,01% pada aspek empati, dan 88,84% pada aspek *responsiveness*. Hasil kepuasan yang jauh lebih tinggi ini mungkin dikarenakan rendahnya status pendidikan responden. Studi dari Kuntoro dkk⁹ melakukan analisa faktor yang mempengaruhi tingkat

kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan menemukan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi yaitu S1 memiliki hubungan signifikan terhadap rendahnya nilai kepuasan yang diberikan. Sedangkan pada studi ini, hanya terdapat 3 orang yang memiliki gelar S1 dan kebanyakan dari mereka memiliki status pendidikan terakhir SMA, disusul dengan tidak tamat SD dan tamatan SMP. Studi yang dilakukan oleh Handayani⁷ yang memiliki hasil kepuasan lebih rendah juga menunjukkan jumlah responden dengan pendidikan Sarjana lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian ini. Hal ini juga didukung dengan studi dari Mohamed dkk¹² dimana ditemukan lebih banyak responden dengan pendidikan sekunder merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah ($p=0,014$). Penjelasan dari hal ini adalah bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan yang mereka miliki sehingga harapan dan ekspektasi mereka terhadap layanan yang mereka terima menjadi semakin tinggi. Semakin tingginya ekspektasi menyebabkan semakin mudahnya

ekspektasi tersebut untuk tidak terpenuhi sehingga menimbulkan ketidakpuasan yang lebih tinggi.

Aspek yang paling banyak memberikan ketidakpuasan pada studi ini adalah aspek *responsiveness* dimana pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mengwi I masih lamban dan tidak cepat. Hal ini mungkin dapat disebabkan karena jumlah responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan pada studi ini. Dalam studi yang dilakukan oleh Mafuya dkk⁵, ditemukan bahwa pada aspek tanggapan pelayanan, pria lebih banyak tidak puas pada aspek ini dibandingkan dengan wanita (kepuasan pria 24,7% vs wanita 75,2%; $p=0,005$). Penjelasan dari hal ini adalah karena pada aspek ini dinilai adanya kecepatan tanggap dari pemberi layanan, sedangkan wanita cenderung lebih sabar dibandingkan wanita dalam menunggu gilirannya mendapatkan pelayanan sehingga pada aspek ini sebagian besar keluhan berasal dari responden pria. Waktu dalam memberikan penerimaan dikaitkan dengan kecepatan staff dalam menangani prosedur pendaftaran kemungkinan terjadinya hambatan pada aspek ini adalah dikarenakan banyaknya pasien yang datang maupun pasien yang datang dengan kelengkapan administrasi yang tidak memadai. Namun hal ini tidak dapat dibuktikan dalam studi ini karena tidak ada pertanyaan yang menanyakan tentang hal tersebut di kuisioner yang diberikan. Adanya sistem kesehatan nasional juga menyebabkan lamanya waktu yang dibutuhkan dalam pemrosesan admission. Pasien dengan asuransi kesehatan nasional memiliki risiko 0,215 kali lebih besar untuk mengalami prosedur penerimaan pasien yang tidak nyaman dibandingkan dengan pasien tanpa asuransi kesehatan nasional. Hal ini disebabkan oleh karena adanya skema khusus yang diperlukan oleh mereka untuk mendaftarkan diri pada pusat layanan kesehatan.¹³ Hal ini menjadi masuk akal mengingat tingginya jumlah pasien dengan asuransi kesehatan nasional di era ini. Data menunjukkan bahwa di Indonesia, dari 225.461.686 penduduk Indonesia, sebanyak 172.174.401 (67,39%) telah memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS.¹⁴ Hal ini mungkin menjadi penyebabnya lebih panjangnya waktu yang dibutuhkan dalam memberikan layanan penerimaan pasien. Waktu pemeriksaan yang lebih lama justru dapat dipresepsikan sebagai peningkatan ketelitian dokter dalam memberikan pemeriksaan kesehatan. Aspek lain dimana responden merasa tidak puas adalah karena kurangnya keramahan staff di Puskesmas Mengwi 1. Menurut studi yang dilakukan oleh Shan dkk¹³, memang ditemukan lebih banyak pasien yang mengeluhkan keramahan staff pemberi layanan kesehatan. Hal ini erat kaitannya dengan tingginya beban kerja dan panjangnya jam kerja pada pemberi layanan kesehatan ($54,06 \pm 10,76$ jam per minggu) yang menyebabkan rendahnya keramahan pada staff kesehatan ($p=0,001$).

Berdasarkan Diagram Kartesius, menurut pandangan masyarakat pada kinerja Puskesmas Mengwi I dan fakta di lapangan sangat diharapkan aspek *tangible*, *reliability*, dan *responsiveness* dari pemberi jasa. Hal ini

dianggap penting karena kelengkapan alat medis dan dan kebersihan alat medis yang dipakai merupakan hal yang penting dalam pemeriksaan kesehatan. Selain itu prosedur pengobatan yang tepat. Begitu pula dengan pemeriksaan kesehatan yang lebih cepat. Tetapi hal ini, tentunya tergantung dari perlunya pemeriksaan yang lebih teliti, jika hal tersebut diperlukan dan juga diharapkan. Aspek *Assurance* juga perlu dipertahankan. Hal ini sangat berhubungan dengan kemampuan puskesmas dan *front-line staff* dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan pada pasien, seperti pelayanan yang ramah dan sopan. Keramahan dan kesopanan merupakan aspek pelayanan yang mudah diukur. Sebagai contoh saat pertama kali pasien dilayani di puskesmas, senyum dan sapa akan menjadi *moment of truth* pertama yang menentukan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan selanjutnya, demikian juga jaminan dan kepercayaan pelayanan dalam proses dan hasil pelayanan memberikan keamanan dan kenyamanan serta bebas dari keraguan pasien. Hal ini sangat penting diperhatikan karena merupakan bagian dari upaya untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan. Pelayanan kesehatan yang aman dan nyaman akan meningkatkan kepercayaan pasien, kepuasan pasien, hubungan pasien–puskesmas. Hal ini memberikan dasar yang kuat pada pasien untuk datang berobat kembali ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berikutnya, membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut dan menumbuhkan loyalitas pasien terhadap puskesmas, yang pada akhirnya produktifitas puskesmas menjadi lebih meningkat. Jika hal-hal yang diprioritaskan dan yang dipertimbangkan telah ditangani, maka akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan di Puskesmas Mengwi I serta memenuhi kualitas sesuai harapan masyarakat.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif sehingga tidak melihat nilai kemaknaan serta koefisien korelasi dari variable terkait. Keterbatasan waktu menyebabkan studi ini memiliki jumlah sampel yang sedikit. Perlu dilakukan studi lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih representative terhadap populasi dan melihat faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas Mengwi I.

SIMPULAN

Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Mengwi I pada hampir semua variabel diidentifikasi dengan persentase sesuai harapan. Tingkat kepuasan terendah ada pada prosedur penerimaan pasien cepat dan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang cepat. Ketidakpuasan pasien dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Mengwi I menjadi salah satu penyebab terjadinya penurunan kunjungan pasien rawat jalan. Penulis menganjurkan untuk meningkatkan waktu pelayanan prosedur dengan membuatnya menjadi lebih simpel dan cepat sehingga tidak membuang-buang waktu pasien dalam kehidupan sehari-

hari. Diharapkan tindakan medis yang diberikan secara cepat pada saat pasien membutuhkan. Tidak hanya dokter yang sigap dalam memberikan tindakan medis, bidan ataupun perawat juga harus cekatan dalam pemberian tindakan medis. Serta perlu ditingkatkan keramahan petugas lainnya. Perlu juga lebih memperhatikan pengobatan yang tepat, cara meminum obat yang benar, menjelaskan pantangan yang harus dihindari dalam pengobatan dan mengaplikasikan SOP pemberian obat yang baik dan benar. Hal ini memerlukan waktu yang singkat namun sangat berpengaruh dalam masa pengobatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Puskesmas pembantu for Pedoman Kerja Puskesmas Jilid I. 2011. [online] Scribd. Available at: <https://id.scribd.com/doc/59160073/2/Puskesmas-pembantu> [Accessed 8 Jan. 2016].
2. Supriyanto. Perencanaan dan Evaluasi. Buku Jilid Dua Administrasi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya. 2003
3. Departemen Kesehatan RI. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. 2013, available at: http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2013.pdf
4. Radad, R., Malek, N., Raddad, S. Evaluation of Patients' Satisfaction Towards the Primary Health Care Services in the Old City of Jerusalem, Palestine. *Public Health Research*. 2016; 6(5): 119-131
5. Mafuya, N., Davids, A., Senekal, I., Munyaka, S. Patient Satisfaction with Primary Health Care Services in a Selected District Municipality of the Eastern Cape of South Africa. *Modern Approaches to Quality Control*. 2011
6. Jaber Rana. Patient Satisfaction with primary health care services in Riyadh. *Saudi medical journal*. 2008; 29(3): 432-436
7. Handayani Sri. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baturetno. *Profesi*. 2016; 14(1): 42-49
8. Tanan, L., Indar., Darmawansyah. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Bara Permai Kota Palopo. *Jurnal AKK*. 2013; 2(3): 15-21
9. Kuntoro, W & Istiono, W. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2017; 2(1): 140-148
10. Abri, R. & Balushi, A. Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Medical Journal*. 2014; 29(1): 3-7
11. Kash, B & Kahan, M. The Evolution of Measuring Patient Satisfaction. *Journal of Primary Health Care and General Practice*. 2017; 1(1): 1-4
12. Mohamed, E., Sami, W., Alotalbi, A. Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi of Saudi Arabia. *International Journal of Health Sciences, Qassim University*. 2015; 9(2): 164-172
13. Shan, L., Li, Y., Ding, D. Patient Satisfaction with Hospital Inpatient Care: Effects of Trust, Medical Insurance and Perceived Quality of Care. *PLoS ONE*. 2016; 11(10):1-18
14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Peserta program jkn. Informasi Publik. 2016 [diunduh 20 Maret 2018]. Tersedia dari: <https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/index.php/jumlahPeserta>