

## Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas

Kosasih<sup>1</sup>, Vip Paramarta<sup>2</sup>  
Universitas Sangga Buana YPKP  
E-mail: <sup>1</sup>kosasih@usbypkp.ac.id  
<sup>2</sup>vip@usbypkp.ac.id

**Abstract** - Through this research, it is expected to be able to know and obtain empirical evidence about improving the quality of health services and their effects on increasing patient satisfaction in order to support economic acceleration and poverty alleviation in Sindangkerta District, West Bandung Regency. The focus of this study is limited to people or patients who come for treatment using health BPJS. The research method used is descriptive and verification analysis in quantitative ways and multiple linear regression analysis. Data collection techniques using accidental sampling techniques or incidental sampling techniques, the sampling method by selecting patients who have completed treatment at the Cicangkanggirang Health Center. Empirically prove that the results of the study show that the quality of health services with dimensions: Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, and Assurance simultaneously influence the increase in patient satisfaction at the Cicangkanggirang Health Center in Sindangkerta Regency, West Bandung Regency. This is very useful and helpful for patients who seek treatment from the poor and low economic ability.

**Keywords:** *Quality of health services, patient satisfaction*

**Abstrak** - Melalui penelitian ini diharapkan mendapatkan data bukti empirik tentang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pengaruhnya terhadap peningkatan kepuasan pasien dalam rangka mendukung percepatan ekonomi dan pengentasan kemiskinan di Kecamatan Sindangkerta, Kabupaten Bandung Barat. Objek penelitian ini dibatasi pada pasien yang menggunakan BPJS kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dan verifikatif dengan cara kuantitatif dan analisis regresi linier berganda. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik *accidental sampling* atau teknik *incidental sampling*, yaitu metode pengambilan sampel dengan memilih pasien yang sudah menyelesaikan perawatan di Puskesmas Cicangkanggirang. Terbukti secara empiris dan hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan kesehatan dengan dimensi: *Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness*, dan *Assurance* secara simultan mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Cicangkanggirang di Kecamatan Sindangkerta, Kabupaten Bandung Barat. Hal ini sangat bermanfaat dan membantu bagi pasien yang berobat dari kalangan masyarakat miskin dan kemampuan ekonomi yang rendah.

**Kata kunci:** *Kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien.*

### A. PENDAHULUAN

Sebagai tindak lanjut dari amanat Undang-undang Dasar tahun 1945 bahwa negara berkewajiban untuk mengayomi dan melayani seluruh penduduk warga negara Indonesia. Terkait jaminan pemerintah dalam mengatasi masalah kehidupan sosial dan kesehatan di Indonesia, maka ditetapkan Undang-undang Nomor 40/2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional dan membentuk BPJS sebagai institusi penyelenggara jaminan sosial di

Indonesia agar seluruh warga negara Indonesia mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pelayanan fasilitas kesehatan yang bermutu, aman, dan terjangkau. Sebagai wujud dari komitmen pemerintahan Ir.Joko Widodo yang berhubungan dengan implementasi butir kelima nawacita yakni dengan telah diterbitkannya Kartu Indonesia Sehat dalam rangka melindungi rakyat miskin agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, berkualitas, dan harga terjangkau. Bagi pemerintahan Ir.Joko Widodo, perlindungan sosial

adalah bagian dari pondasi besar untuk meningkatkan kualitas hidup rakyat.

Terciptanya pelayanan yang baik dan berkualitas akan dirasakan kepuasannya oleh pengguna layanan sendiri yaitu konsumen atau pelanggan (*customer*). Kualitas pelayanan sendiri dirasakan sejak dari terpenuhinya kebutuhan saat adanya persepsi atau penilaian konsumen/pelanggan (Jasfar, 2005). Artinya bahwa pelayanan yang baik dan berkualitas tidak dilihat dari persepsi penyedia jasa tetapi yang utama persepsi dari konsumen/pelanggan.

Persepsi konsumen/pelanggan terhadap mutu pelayanan merupakan penilaian yang holistik atas keunggulan/keutamaan manfaat dari suatu produk atau jasa. Persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan merupakan cara penilaian yang holistik atas keunggulan produk atau jasa yang diterimanya, dan kualitas jasa yang diterima ditentukan dan dirasakan oleh pelanggan melalui kepuasan pelanggan.

Dengan demikian pihak penyedia layanan kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas harus mampu untuk memuaskan pasien (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Kenyataannya saat ini masih terdapat banyak keluhan masyarakat Indonesia terkait jasa pelayanan kesehatan yang pelayanannya kurang memuaskan baik di rumah sakit maupun di tempat pelayanan kesehatan lainnya, untuk itulah pemerintah hadir untuk memberikan fasilitas kesehatan kepada masyarakat yang dapat memudahkan bagi masyarakat untuk berobat dengan pelayanan yang memuaskan dan biaya terjangkau, apalagi pemerintah tidak akan memungut biaya kesehatan bagi masyarakat yang dianggap tidak mampu atau miskin. Namun berdasarkan pengamatan yang berkaitan dengan

fenomena yang muncul saat ini di Puskesmas dapat peneliti identifikasi permasalahannya sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan: pendaftaran, pemeriksaan awal, medis, dan obat masih belum optimal, karena masih terdapat pasien rawat jalan yang mengeluh terhadap pelayanan yang telah dilakukan walaupun upaya puskesmas sudah berusaha melayani dengan baik.
2. Kepuasan pasien dalam menerima jasa pelayanan kesehatan masih belum merata karena masih terdapat pengguna pelayanan yang merasa tidak puas terhadap pelayanan dan fasilitas yang disediakan oleh BPJS.

Penelitian ini perlu dilakukan dalam rangka mensupport/mendukung percepatan ekonomi dan pengentasan kemiskinan melalui kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kepuasan pasien yang berobat jalan di Puskesmas Cicangkanggirang Kecamatan Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat. Disamping itu diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi pihak manajemen sebagai pengelola Puskesmas dalam pengambilan keputusan serta perbaikan kinerja pelayanan di Puskesmas secara menyeluruh.

### **Rumusan Masalah**

Bertitik tolak dari latar belakang pendahuluan tentang fenomena dan masalah-masalah yang tampak di atas, maka untuk penelitian ini dibuat rumusan masalahnya sebagai berikut :

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan (*Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance*) dan kepuasan pasien di Puskesmas Cicangkanggirang Kecamatan Sindang Kerta Kabupaten Bandung Barat.

2. Bagaimana kepuasan pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS kesehatan di Puskesmas Cicangkinggirang Kecamatan Sindang Kerta Kabupaten Bandung Barat.
3. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan kesehatan (*Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance*) baik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS kesehatan di Puskesmas Cicangkinggirang Kecamatan Sindang Kerta Kabupaten Bandung Barat.

### Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka pada dasarnya tujuan yang ingin dicapai dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ingin mengetahui tentang kualitas pelayanan kesehatan (*Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance*) di Puskesmas Cicangkinggirang Kecamatan Sindang Kerta Kabupaten Bandung Barat.
2. Ingin mengetahui tentang kepuasan pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS kesehatan di Puskesmas Cicangkinggirang Kecamatan Sindang Kerta Kabupaten Bandung Barat
3. Ingin mengetahui tentang pengaruh kualitas pelayanan kesehatan (*Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance*) baik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS kesehatan di Puskesmas Cicangkinggirang Kecamatan Sindang Kerta Kabupaten Bandung Barat.

### B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan ilmu manajemen terutama dalam bidang sumber daya manusia dan manajemen pelayanan kesehatan. Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka penelitian ini bersifat deskriptif dan verifikatif. Penelitian ini bersifat deskriptif karena dalam penelitian ini bertujuan untuk memperoleh deskripsi suatu obyek yaitu ciri-ciri/karakteristik tentang kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan pendaftaran, pelayanan pemeriksaan awal, pelayanan medis, dan pelayanan obat dan kepuasan pasien. Penelitian ini bersifat verifikatif karena dilakukan untuk menguji pengaruh antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan melalui pengujian hipotesis berdasarkan data yang diperoleh di lapangan.

Metode, rancangan analisis dan pengujian hipotesis penelitian untuk menganalisis dan menginterpretasikan data dalam penelitian ini secara garis besar dikelompokkan menjadi dua besar, yaitu analisis deskriptif dan analisis verifikatif. Analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis dan menguji atau menjawab rumusan masalah pertama dan kedua, sedangkan analisis verifikatif digunakan untuk menganalisis dan menguji hipotesis atau menjawab rumusan masalah ketiga.

#### Analisis Deskriptif

Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari (pelayanan pendaftaran, pelayanan pemeriksaan awal, pelayanan medis, pelayanan obat) sebagai variabel independen dan kepuasan pasien sebagai variabel dependen, dilakukan melalui analisis deskriptif terhadap tanggapan responden. Analisis deskriptif ini digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel sehingga akan

diperoleh informasi yang jelas tentang tinggi rendahnya : kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS kesehatan di Puskesmas Cicangkir Kecamatan Sindang Kerta Kabupaten Bandung Barat.

### Analisis Verifikatif

Analisis verifikatif merupakan analisis model dan pembuktian yang berguna untuk mencari kebenaran dari hipotesis yang diajukan. Analisis verifikatif dimaksudkan untuk menguji pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Cicangkir Kecamatan Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat.

### Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis data adalah cara mengolah data yang telah terkumpul kemudian dapat memberikan interpretasi. Hasil pengolahan data ini digunakan untuk menjawab masalah yang telah dirumuskan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan regresi linier berganda dengan persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

### Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) dalam F. Tjiptono & G. Chandra (Chandra, 2016) dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan sebagai berikut:

1. Realibilitas (*Reliability*), kemampuan untuk memberikan layanan yang tepat/akurat tanpa membuat kesalahan dan menyampaikannya sesuai dengan waktu yang disepakati.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*), kesediaan dan kemampuan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaannya serta

menginformasikan kapan jasanya diberikan dan disampaikan secara cepat.

3. Jaminan (*Assurance*), berkenaan dengan pengetahuan, kesopanan dan kemampuan dalam memberikan kepercayaan/rasa percaya (*trust*) dan mampu menciptakan rasa aman bagi pelanggannya.
4. Empati (*Empathy*), mampu memahami permasalahan yang dialami pelanggannya dan bertindak demi kepentingannya, serta memberikan perhatian secara pribadi dalam memahami yang dibutuhkannya.
5. Bukti Fisik (*Tangibles*), daya tarik atau penampilan fisik layanan, kelengkapan peralatan, dan material yang digunakan serta penampilan karyawan.

### Dimensi Kepuasan Pasien

Hawkins dan Lonney dalam Tjiptono mengungkapkan dimensi/ indikator untuk membentuk kepuasan atas jasa yang telah diterimanya (Fandy Tjiptono, 2004) :

1. Kesesuaian harapan  
Yang diharapkan oleh pelanggan sesuai dengan yang diterima/dirasakannya.
2. Minat berkunjung kembali  
Kesediaan pelanggan untuk melakukan kunjungan kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk/jasa yang telah diterima/dirasakannya.
3. Kesediaan merekomendasikan  
Kesediaan pelanggan untuk memberi rekomendasi produk yang telah diterima/dirasakannya kepada relasinya.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian dan hasil perhitungan menggunakan SPSS sebagai berikut:

**Tabel 1 Hasil Uji Regresi Berganda**

| Model               | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t      | Sig. |
|---------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
|                     | B                           | Std. Error | Beta                      |        |      |
| 1 (Constant)        | 5.495                       | 3.682      |                           | 1.492  | .140 |
| Tangible (X1)       | .239                        | .070       | .408                      | 3.397  | .001 |
| Empathy (X2)        | .379                        | .168       | .323                      | 2.255  | .027 |
| Reliability (X3)    | -.429                       | .334       | -.368                     | -1.282 | .204 |
| Responsiveness (X4) | .784                        | .416       | .690                      | 1.884  | .064 |
| Assurance (X5)      | -.146                       | .206       | -.228                     | -.708  | .481 |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Berdasarkan data pada tabel 1 di atas, maka dapat dibentuk persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = 5,495 + 0,239 X_1 + 0,379 X_2 - 0,429 X_3 + 0,784 X_4 - 0,146X_5 + e$$

Persamaan regresi di atas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Konstanta sebesar 5,495. Artinya jika kualitas layanan kesehatan yang terdiri dari *Tangible* ( $X_1$ ), *Empathy* ( $X_2$ ), *Reliability* ( $X_3$ ), *Responsiveness* ( $X_4$ ), *Assurance* ( $X_5$ ) nilainya adalah 0, maka peningkatan kepuasan pasien ( $Y$ ) nilainya adalah 5,495.
- Koefisien regresi variabel *Tangible* ( $X_1$ ) sebesar 0,239. Artinya jika variabel independen lain nilainya tetap dan *Tangible* ( $X_1$ ) mengalami kenaikan 1%, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan mengalami kenaikan sebesar 0,239. Terjadi hubungan positif antara *Tangible* ( $X_1$ ) dengan kepuasan pasien ( $Y$ ), semakin naik *Tangible* ( $X_1$ ) maka semakin naik kepuasan pasien ( $Y$ ).
- Koefisien regresi variabel *Empathy* ( $X_2$ ), sebesar 0,379; artinya jika variabel independen lain nilainya tetap dan *Empathy* ( $X_2$ ) mengalami kenaikan 1%, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan mengalami peningkatan sebesar 0,379. Koefisien bernilai

positif artinya terjadi hubungan positif antara *Empathy* ( $X_2$ ) dengan kepuasan pasien ( $Y$ ), semakin naik *Empathy* ( $X_2$ ) maka semakin meningkat kepuasan pasien ( $Y$ ).

Koefisien regresi variabel *Reliability* ( $X_3$ ) sebesar (-0,429); artinya jika variabel independen lain nilainya tetap dan *Reliability* ( $X_3$ ) mengalami kenaikan 1%, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan mengalami penurunan sebesar 0,429. Koefisien bernilai negatif artinya terjadi hubungan negatif antara *Reliability* ( $X_3$ ) dengan kepuasan pasien ( $Y$ ), semakin naik *Reliability* ( $X_3$ ) maka semakin turun kepuasan pasien ( $Y$ ).

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Secara Parsial

1. Bahwa bukti fisik (*tangible*) berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien secara positif dan signifikan. Artinya bahwa bukti fisik (*tangible*) dapat diberlakukan secara umum berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien rawat.
2. Bahwa empati (*empathy*) berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien secara positif dan signifikan. Artinya bahwa empati (*empathy*) dapat diberlakukan secara umum berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien.
3. Bahwa kehandalan (*reliability*) tidak berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien secara positif dan signifikan. Artinya bahwa kehandalan (*reliability*) tidak dapat diberlakukan secara umum berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien.
4. Bahwa daya tanggap (*responsiveness*) berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien secara positif dan signifikan. Artinya bahwa daya tanggap (*responsiveness*) dapat diberlakukan secara umum berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien.

5. Bahwa jaminan (*assurance*) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien secara positif dan signifikan. Artinya bahwa jaminan (*assurance*) tidak dapat diberlakukan secara umum berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien.

### Pengaruh Secara Simultan

Berdasarkan hasil output Uji nilai F sebagaimana tercantum dalam tabel berikut ini.

**Tabel 2 Hasil Uji F (Simultan)**

| ANOVA <sup>b</sup> |            |                |    |             |        |                   |
|--------------------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| Model              |            | Sum of Squares | Df | Mean Square | F      | Sig.              |
| 1                  | Regression | 547.962        | 5  | 109.592     | 19.781 | .000 <sup>a</sup> |
|                    | Residual   | 409.988        | 74 | 5.540       |        |                   |
|                    | Total      | 957.950        | 79 |             |        |                   |

a. Predictors: (Constant), Assurance (X5), Tangible (X1), Empathy (X2), Reliability (X3), Responsiveness (X4)

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : Data hasil penelitian (2019)

Berdasarkan data pada tabel 2 di atas, secara simultan (Sugiyono, 2008) kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien. Artinya secara bersama-sama kualitas pelayanan kesehatan (*Tangible*, *Empathy*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*) dapat diberlakukan secara umum berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien.

### Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi ini menunjukkan seberapa besar prosentase variasi variabel independen yang digunakan dalam model mampu menjelaskan variasi dependen (Sugiyono, 2017) (Sugiyono, 2008). Hasil analisis koefisien determinasi, diperoleh data sebagaimana terlihat pada output *model summary* sebagai berikut :

**Tabel 3 Hasil Analisis Koefisien Determinasi**

| Model Summary |                   |          |                   |                            |
|---------------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| Model         | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| 1             | .756 <sup>a</sup> | .572     | .543              | 2.354                      |

a. Predictors: (Constant), Assurance (X5), Tangible (X1), Empathy (X2), Reliability (X3), Responsiveness (X4)

Sumber : Data hasil penelitian (2019)

Berdasarkan tabel di atas diperoleh angka R<sup>2</sup> (*R Square*) sebesar 0,572 atau (57,2%). Hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan pengaruh variabel independen kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari : *Tangible* (X<sub>1</sub>), *Empathy* (X<sub>2</sub>), *Reliability* (X<sub>3</sub>), *Responsiveness* (X<sub>4</sub>), *Assurance* (X<sub>5</sub>) terhadap variabel dependen peningkatan kepuasan pasien sebesar **57,2%**. Sedangkan sebesar 42,8% dipengaruhi oleh variabel-variabel lainnya yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

## D. KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan data hasil analisis penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil analisis deskriptif variabel kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari *Tangible*, *Empathy*, *Reliability*, *Responsiveness*, dan *Assurance* di Puskesmas Cicangkanggirang Kecamatan Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat berdasarkan skor rata-rata kuesioner pada umumnya tergolong baik, namun dari rata-rata skor tiap butir kuesioner, peneliti lakukan diagnosa terhadap yang skor rata-ratanya rendah sehingga dijadikan temuan pada penelitian ini, diantaranya :

- a. melalui dimensi bukti fisik (*tangible*) ditemukan skor yang paling rendah adalah terkait tempat duduk di ruang tunggu

- tempat pemeriksaan awal dan di ruangan tempat pemeriksaan awal jumlahnya masih kurang dan masih belum nyaman sesuai harapan pasien.
- b. melalui dimensi empati (*empathy*) ditemukan skor yang paling rendah adalah pelayanan kesehatan khususnya terkait dengan petugas di bagian pendaftaran dan pelayanan obat masih belum dapat merasakan secara mendalam apa yang menjadi keluhan pasien.
  - c. melalui dimensi kehandalan (*reliability*) ditemukan skor yang paling rendah adalah bahwa dokter dalam melakukan pemeriksaan belum bisa tepat waktu sesuai jadwal.
  - d. melalui dimensi daya tanggap (*responsiveness*) diperoleh skor data yang paling rendah adalah terkait pelayanan yang dilakukan oleh petugas pelayanan obat masih kurang cepat dalam merespon apa yang diharapkan oleh pasien.
  - e. melalui dimensi jaminan (*assurance*) ditemukan skor yang paling rendah adalah terkait pelayanan petugas tempat pelayanan obat dirasakan oleh pasien masih belum tercipta suasana kekeluargaan dan menyenangkan.
2. Hasil analisis deskriptif variabel kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Cicangkanggirang Kecamatan Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat pada umumnya kepuasan pasien sudah baik artinya sudah merasa puas, namun peneliti lakukan diagnosa terhadap kuesioner yang skor rata-ratanya rendah yaitu terkait fasilitas penunjang berupa kelengkapan peralatan untuk pemeriksaan kesehatan belum sesuai dengan apa yang diharapkan pasien. (Sondari & Raharjo, 2017) (Prabowo Setiawan, 2014).
  3. Terbukti bahwa kualitas pelayanan kesehatan (*Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance*) secara simultan berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien yang berobat di Cicangkanggirang Kecamatan Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat. Besarnya persentase sumbangan pengaruh variabel independen kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari : *Tangible* (X<sub>1</sub>), *Empathy* (X<sub>2</sub>), *Reliability* (X<sub>3</sub>), *Responsiveness* (X<sub>4</sub>), *Assurance* (X<sub>5</sub>) terhadap variabel dependen kepuasan pasien sebesar **57,2%**. Sedangkan sebesar 42,8% dipengaruhi oleh variabel-variabel lainnya yang tidak dibahas dalam penelitian ini. (Andriani, 2017) (Wibowo, 2013) (Iskandar, 2016) (Supartiningsih, 2017) (Yuristi Winda Bata, Alwy, 2013) (Yunestri Mukti et al., 2013) (Aini & Andari, 2016).

## SARAN

Berdasarkan pada kesimpulan hasil penelitian, maka untuk perbaikan kedepan peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Sesuai temuan yang dikemukakan pada kesimpulan dapat peneliti sarankan :
  - a. Terkait dimensi bukti fisik (*tangible*) dimana ditemukan bahwa tempat duduk di ruang tunggu tempat pemeriksaan awal dan di ruangan tempat pemeriksaan awal jumlahnya masih kurang dan masih belum nyaman sesuai harapan pasien.

Peneliti sarankan agar pihak puskesmas segera melakukan re inventarisasi terhadap sarana dan prasarana yang ada sekarang dan segera melengkapi demi kenyamanan konsumen (pasien) yang berobat ke puskesmas bahkan apabila perlu untuk diusulkan ke Kepala Dinas Kesehatan renovasi ruangan yang tidak memadai dilengkapi dengan peralatan lainnya yang menunjang.

- b. Terkait dimensi empati (*empathy*) dimana ditemukan pelayanan petugas di bagian pendaftaran dan pelayanan obat masih belum memahami secara mendalam apa yang menjadi keluhan pasien. Peneliti menyarankan agar dilakukan penyuluhan secara rutin dan pelatihan tentang manajemen jasa pelayanan kepada semua personil, serta faktor-faktor apa saja yang diperlukan untuk dilakukan sebagai penyelenggara /pengelola jasa pelayanan.
- c. Terkait dimensi kehandalan (*reliability*) ditemukan skor yang paling rendah adalah bahwa dokter dalam melakukan pemeriksaan belum bisa tepat waktu sesuai jadwal. Peneliti sarankan agar dilakukan penyuluhan rutin untuk selalu diingatkan agar melayani tepat waktu sesuai jadwal yang tertulis di papan pengumuman.
- d. Terkait dimensi daya tanggap (*responsiveness*) ditemukan bahwa pelayanan dari petugas tempat pelayanan obat masih belum cepat tanggap sesuai dengan apa yang diharapkan dan dirasakan oleh pasien. Peneliti sarankan agar dilakukan penyuluhan rutin berupa berbagi pengalaman (*sharing*) dan pelatihan tentang manajemen

pelayanan jasa kepada semua personil, dan faktor-faktor apa saja yang diperlukan untuk dilakukan oleh penyelenggara/pengelola jasa pelayanan.

- e. Terkait dimensi jaminan (*assurance*) dimana ditemukan bahwa pelayanan petugas tempat pelayanan obat dirasakan oleh pasien masih belum tercipta suasana kekeluargaan dan menyenangkan. Peneliti sarankan agar dilakukan penyuluhan rutin dan peningkatan pengetahuan tentang cara menjamin agar orang lain merasa lebih percaya terhadap apa yang telah dilakukan atau disampaikan oleh personil yang melayaninya.
2. Sesuai hasil analisis deskriptif variabel kepuasan pasien ditemukan bahwa fasilitas penunjang yang terkait dengan peralatan pemeriksaan kesehatan belum puas dirasakan oleh pasien atau belum sesuai dengan yang diharapkan. Peneliti sarankan agar segera melengkapi peralatan sebagai sarana penunjang dalam pelayanan kepada pasien.
  3. Sesuai hasil temuan dari analisis verifikatif, bahwa kualitas pelayanan kesehatan baik secara parsial maupun simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Besarnya persentase sumbangan pengaruh kualitas pelayanan kesehatan kepuasan pasien sebesar **57,2%**. Karena itu peneliti sarankan sebagai berikut:
    - a. Agar seluruh pemangku kepentingan (*stakeholders*) terutama kepada pengelola/ penyelenggara pelayanan kesehatan harus peduli (*care*) terhadap kualitas pelayanan yang akan diberikan kepada konsumen/pasien.



- b. Pihak puskesmas sebagai pengelola/ penyelenggara agar memberikan usulan kepada Kepala Dinas Kesehatan terkait: perlunya renovasi ruangan, penambahan SDM, penambahan alat olah data.
- c. Pihak puskesmas sebagai pengelola/ penyelenggara agar memberikan usulan kepada BPJS terkait dengan kompensasi untuk optimalisasi pelayanan kepada anggota BPJS kesehatan. (Hidayatullah, 2016) (Pardede, Suryawati, & Wigati, 2016) (Tampi, Kawung, & Tumiwa, 2016).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Y., & Andari, E. (2016). Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien berobat di puskesmas pembantu desa pasir utama. *Jurnal Ilmiah Cano Ekonomos*, 5(1), 81–88.
- Andriani, A.-. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. *Jurnal Endurance*, 2(1), 45. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.461>
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Chandra, F. T. & G. (2016). *Service, Quality & Satisfaction* (4th ed.). Yogyakarta: Andi.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Sistem Kesehatan*. Jakarta.
- Fajrianti, K. N., & Muhtadi, A. (2017). Review Artikel : Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Dengan Six Sigma. *Farmaka*, 15(3), 111–122. <https://doi.org/10.24198/jf.v15i3.13460>
- Fandy Tjiptono. (2004). *Perspektif Manajemen dan Pemasaran Kontemporer*. Yogyakarta: Andi.
- Fandy Tjiptono. (2012). *Strategi Pemasaran* (Ed.Ketiga). Yogyakarta: Andi.
- Farich, A. (2012). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat* (C. Pertama). Sleman Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Geby, S. S., Widowati, N., & Hariani, D. (2013). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Ssemarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 2(2), 61–70. <https://doi.org/10.14710/JPPMR.V2I2.2200>
- Gozali, I. (2012). Model Pelayanan Puskesmas Di Kota Semarang. *Jurnal Media Ekonomi & Teknologi Informasi*, 19(1), 9–20.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit* (C. Pertama). Sleman Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayatullah, R. (2016). Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan. *EJournal Administrasi Negara*, 4(4), 5034–5048.
- Iskandar, S. (2016). Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 4(2), 777–788. <https://doi.org/10.1126/science.199.4324.6>
- Jasfar, F. (2005). *Manajemen Jasa* (C. Pertama). Bogor: Ghalia Indonesia.
- Konli, S. (2014). *Pelayanan Kesehatan*

- Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung*. 2(1), 1925–1936.
- Kotler, P. dan K. L. K. (2008). *Manajemen Pemasaran, Terjemahan : Bob Sabran* (Edisi 13 J). Jakarta: Erlangga.
- LPPM USB YPKP. (2016). *Rencana Induk Penelitian Universitas Sangga Buana 2016-2020* (p. 26). p. 26. Bandung: LPPM USB YPKP.
- Pardede, C. S., Suryawati, C., & Wigati, P. A. (2016). Analisis Perbedaan Persepsi Pasien Peserta Bpjs Terhadap Penilaian Mutu Pelayanan Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), 23–31.
- Prabowo Setiawan, E. D. Y. (2014). *Perbedaan Kepuasan Antara Pasien Umum dengan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran (JKN–PBI) Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Nguter Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sondari, A., & Raharjo, B. B. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(1), 15–21. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/14003>
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6 (1): 9–15, Januari 2017, 6(1), 9–14. <https://doi.org/10.18196/jmmr.612>
- 2.Kualitas
- Tampi, A. G. C., Kawung, E. J. R., & Tumiwa, J. W. (2016). Dampak Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Masyarakat Di Kelurahan Tingkulu. *Acta Diurna*, 5(1), 40–52. Retrieved from file:///E:/11717-23371-1-SM.pdf
- Wibowo, A. S. (2013). *Pengaruh harga, kualitas pelayanan dan nilai pelanggan terhadap kepuasan konsumen pada rumah makan di kota purwokerto*.
- Yunestri Mukti, W., Hamzah, A., Nyorong, M., Akademi Keperawatan Bala Keselamatan, B., Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, B., Unhas, F., & Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, B. (2013). Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu the Relationship Between Quality of Care and Patient Satisfaction At the Inpatient Service in Woodward Hospital Palu, Central Sulawesi Province. *Jurnal AKK*, 2(3), 35–41.
- Yuristi Winda Bata, Alwy, D. (2013). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial Pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2013*. (256).