

PENGARUH KARAKTERISTIK PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI UPTD PUSKESMAS PENUMPING SURAKARTA

Yeni Tri Utami

APIKES Citra Medika Surakarta, E-mail: yenie_03@yahoo.co.id

Abstrak

Salah satu indikator utama untuk memantau kualitas pelayanan adalah terpenuhinya harapan pasien atas pelayanan yang diterimanya. Penilaian kualitas pelayanan oleh pasien dipengaruhi oleh beberapa aspek antara lain faktor demografi pasien. Dari data diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di puskesmas Penumping Surakarta saat ini dari tahun ke tahun mengalami penurunan sehingga peneliti ingin melakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adakah pengaruh karakteristik pasien terhadap penilaian kualitas pelayanan rawat jalan Puskesmas Penumping Surakarta. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Penumping Surakarta pada bulan Mei-Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Penumping Surakarta. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode Quota Sampling. Besar sampel adalah 60 subjek penelitian. Variabel independen penelitian ini meliputi karakteristik pasien sedangkan variabel dependen meliputi kualitas pelayanan. Data variabel independen dan dependen dikumpulkan menggunakan instrument kuesioner. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan regresi logistik ganda dengan program IBM SPSS 22. Hasil statistik menunjukkan penilaian kualitas pelayanan dipengaruhi oleh pendidikan pasien ($OR = 0.17$; $CI (95\%) = 0.04-0.69$; $p = 0.013$), status pekerjaan ($OR = 0.19$; $CI (95\%) = 0.04-0.81$; $p = 0.025$), dan penilaian kualitas pelayanan tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin ($p=0.736$), umur ($p= 0.573$) dan pendapatan pasien ($p = 0.843$). Kesimpulan yang bisa diambil ialah penilaian kualitas pelayanan dipengaruhi oleh pendidikan pasien dan status pekerjaan, sedangkan jenis kelamin, umur dan pendapatan pasien tidak memengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Penumping Surakarta.

Keywords: Karakteristik pasien, Rawat jalan, Kualitas pelayanan.

Abstract

Background: An indicator of quality health service is the extent of patient expectation fulfilment. Perceived quality of health services may be influenced by various factors such as patient sociodemographic factors. As statistics have shown, the number of patient visits at Penumping Surakarta Community Health Center has been decreasing for the last few years. This study aimed to determine the associations between patient characteristics and the quality of health services at community health center. **Subjects and Method:** This was a quantitative study with cross-sectional design. It was conducted at Penumping Community Health Center, Surakarta, Central Java, from May to July 2017. A sample of 60 patients. The independent variables were patient characteristics of the Community Health Centers selected. The dependent variable was quality of health service. The data were collected using a set of questionnaire and analyzed using multiple logistic regression. **Results:** Quality of service was negatively associated with patient education ($OR = 0.17$; $CI (95\%) = 0.04-0.69$; $p = 0.013$), being employed ($OR = 0.19$; $CI (95\%) = 0.04-0.81$; $p = 0.025$). Quality of service was not associated with Sex ($p=0.736$), Age ($p= 0.573$) and Patient income ($p = 0.843$). **Conclusion:** Quality of service at Community Health Care is negatively associated with patient education, being employed and Quality of service was not associated with Sex, Age, and Patient income.

Keywords: patient characteristic, outpatient, quality of services

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No. 75 Tahun 2014 Pasal 1 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya

kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan

menitik-beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Hatmoko, 2006).

Pengguna jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan. Dengan semakin meningkatnya kualitas pelayanan maka fungsi pelayanan di puskesmas perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap pasien dan masyarakat (Khusnawati, 2010).

Penilaian kualitas pelayanan oleh pasien dipengaruhi oleh beberapa aspek antara lain adalah faktor demografi pasien. Menurut Ibraheem *et al.* (2013) faktor demografi yang berhubungan signifikan dengan penilaian kualitas antara lain jenis kelamin, agama, usia, pekerjaan, pendidikan, dan tempat domisili pasien. Menurut penelitian Kelarijani *J et al.* (2014), dan Stefan *et al.* (2014), demografi pasien yaitu tempat domisili pasien, pendidikan dan pendapatan pasien merupakan faktor yang memengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan. Faktor lainnya yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dilihat dari jenis pembiayaan pasien terhadap penyedia pelayanan kesehatan. Sementara itu, menurut Schoenfelder *et al.* (2010) faktor demografi yang berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien antara lain umur, jenis kelamin, status sosial, Pendidikan. Umur dan pendidikan memiliki hubungan yang kuat dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan data dari Bidang Upaya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta, mempunyai sarana kesehatan dasar sebagai fasilitas pelayanan pertama sebanyak 17 Puskesmas. Jika dihitung dari rasio sarana pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk, maka untuk Kota Surakarta sudah cukup memadai. Namun yang perlu ditingkatkan adalah kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil survei di salah satu Puskesmas Kota Surakarta yaitu di Puskesmas Penumping, berdasarkan tabel 1. Dapat dilihat terjadi penurunan kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2015 ke tahun 2016, sedangkan jika dilihat dari jumlah

penduduk wilayah kerja mengalami peningkatan. Hal ini perlu dianalisis lebih lanjut apakah hal ini karena meningkatnya derajat kesehatan masyarakat atau karena adanya penurunan animo masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas (Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015 dan 2016)

Berdasarkan hasil survei di Puskesmas Penumping Surakarta :

Tabel 1. Data pasien rawat jalan di Puskesmas Penumping Surakarta

Tahun 2015			Tahun 2016		
Σ Penduduk Wilayah Kerja	Σ Kunjungan Rawat Jalan	Rata- rata kunjungan/ Hari	Σ Penduduk Wilayah Kerja	Σ Kunjungan Rawat Jalan	Rata- rata kunjungan/ Hari
20.173	29.883	100	23.374	25.867	86

Penilaian kualitas pelayanan yang baik akan timbul apabila terpenuhinya harapan pasien atas pelayanan yang diterimanya. Konsep penelitian tentang penilaian kualitas pelayanan yang saat ini masih populer adalah konsep lima dimensi mutu atau kualitas pelayanan yang dikenal sebagai *Service Quality* (SERVQUAL) yang dikembangkan oleh Kotler (2009) yaitu : (1) kehandalan (*reliability*); (2) daya tanggap (*responsiveness*); (3) jaminan (*assurance*); (4) empati (*emphaty*); dan (5) bukti langsung (*tangibles*).

Berdasarkan uraian di atas perlu dianalisis lebih lanjut apakah terdapat pengaruh dari karakteristik pasien sebagai pengguna layanan kesehatan di Puskesmas terhadap penilaian kualitas pelayanan yang diberikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Penumping Surakarta".

TINJAUAN PUSTAKA

Karakteristik Pasien

Proses pengambilan keputusan penggunaan layanan kesehatan dipengaruhi secara langsung oleh faktor karakteristik individu (pasien), faktor psikologis, maupun secara tidak langsung oleh faktor sosial dan budaya. Jadi, perilaku konsumen merupakan agregasi faktor yang memengaruhi perilaku konsumen untuk menggunakan dan pasca-penggunaan layanan kesehatan. Karakteristik pasien adalah ciri khas yang dimiliki setiap pasien yang membedakannya dengan pasien lain yang terdiri atas jenis kelamin, umur,

pekerjaan, penghasilan dan status ekonomi, pendidikan, dan sumber biaya pengobatan (Kusumapradja, 2013). Dalam penelitian ini, karakteristik pasien yang akan diteliti adalah dari dimensi Umur, Jenis Kelamin, pendidikan, status pekerjaan dan pendapatan.

Umur

Umur atau usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005). Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. (Depkes, 2009) dalam Putra (2013).

Klasifikasi umur menurut Depkes (2009) dalam Putra (2013).:

Masa remaja Akhir =17 - 25 tahun.

Masa dewasa Awal =26- 35 tahun.

Masa dewasa Akhir =36- 45 tahun.

Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun.

Masa Lansia Akhir = 56 - 65 tahun.

Umur berhubungan dengan kualitas produk karena pada setiap kelompok umur memiliki cara berfikir yang mulai berbeda. Semakin bertambahnya umur atau semakin tua maka penilaian yang diberikan terhadap kualitas produk semakin tinggi. Hal tersebut dikarenakan pada usia yang semakin tua memiliki penerimaan yang lebih baik sehingga tuntutan dari suatu produk akan berkurang (Ruditya, 2015).

Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung lebih cuek dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu mereka dianggap lebih fleksible dibandingkan perempuan (Gunarsa, 2008).

Berdasarkan penelitian Oroh (2014) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Data statistik menunjukkan bahwa yang paling banyak puas dengan pelayanan keperawatan adalah responden laki-laki (87,2%).

Pendidikan

Menurut Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya sehingga memiliki kekuatan spritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan,

akhlak mulia serta keterampilan yang dibutuhkan oleh dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

Indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan, terdiri dari :

Pendidikan dasar : Jenjang pendidikan awal selama 9 (sembilan) tahun pertama jasa sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah.

Pendidikan menengah : Jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar.

Pendidikan tinggi : Jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Menurut Mar'at (1995 dalam Alamri, 2015) Tingkat pendidikan dapat menggambarkan status sosial ekonomi karena berhubungan erat dengan pekerjaan dan pendapatan rumah tangga, serta memengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih barang-barang konsumsi termasuk jasa pelayanan kesehatan.

Status Pekerjaan

Status pekerjaan berhubungan dengan penilaian kualitas produk atau jasa. Berdasarkan hasil penelitian responden yang tidak bekerja memberikan penilaian yang lebih baik dari pada responden yang bekerja. Hal tersebut karena pekerjaan seseorang juga memengaruhi banyak sedikitnya informasi yang didapatkan, sehingga pekerjaan seseorang memengaruhi barang atau jasa yang dibelinya. Pasien yang berlatar belakang bekerja memungkinkan informasi mengenai produk atau jasa yang lebih baik, sehingga memiliki tuntutan akan produk atau jasa yang lebih baik dari apa yang didupakannya. Informasi tersebut dapat membantu seseorang untuk memutuskan atau mengambil suatu keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk dirinya (Ruditya, 2015).

Pendapatan

Pendapatan adalah segala sesuatu yang diterima baik uang maupun barang baik dari pihak lain maupun dari hasil diri sendiri yang dinilai sesuai dengan harga yang berlaku saat ini (Wijaksana, 1992 dalam Ruditya, 2015). Tingkat pendapatan menggambarkan tingkat dan kondisi ekonomi suatu keluarga.

Menurut Naseer *et al.* (2012), dan Maharlouei *et al.* (2017) menyebutkan bahwa orang-orang dari kelas sosial rendah (mempunyai pendapatan yang kurang) ternyata cenderung lebih puas dengan pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi kelas sosialnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa status sosioekonomi merupakan salah satu faktor yang signifikan memengaruhi kepuasan pengguna terhadap layanan kesehatan yang diterima. Pasien yang memiliki status sosioekonomi rendah secara signifikan lebih puas bila dibandingkan dengan yang memiliki status sosioekonomi menengah atau tinggi. Pengukuran pendapatan berdasarkan Keputusan Gubernur Jateng No 560/50 Tahun 2016 tentang Upah Minimum Pada 35 Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 menetapkan bahwa upah minimum untuk Kota Surakarta sebesar Rp1.534.985,00.

Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman *et al.* (1988) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai perbandingan antara layanan yang diharapkan konsumen dengan layanan yang diterimanya.

Menurut Parasuraman, Zeithmal dan Berry (1985) mengungkapkan ada lima dimensi kualitas jasa. Pengertian kelima dimensi kualitas jasa dari Parasuraman, Zeithmal dan Berry seperti yang dikutip oleh Kotler (2000), Suharyanta (2013) adalah :

Reliability (kehandalan) yaitu Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan tepat dan terpercaya. Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

Responsiveness (daya tanggap) yaitu Kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan dari personil dan karyawan perusahaan tersebut. Keinginan para staf

untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

Assurance (jaminan) yaitu Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan kepada pelanggan.

Empathy (empati) yaitu Adanya kepedulian, memberi perhatian secara pribadi kepada pelanggan. Memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya.

Tangible (bukti langsung) yaitu Penampilan fisik, peralatan, personil dan media komunikasi yang dimiliki oleh perusahaan. Tangible juga dapat meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Penumpang Surakarta pada bulan Mei-Juli 2017. Besar sampel adalah 60 subjek penelitian. Analisis data univariat sampel data kategorikal didiskripsikan memakai parameter *n* dan presentase. Analisis bivariat menggunakan *Chi Square*. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda, kemudian diolah dengan program IBM SPSS 22.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 2. Dapat diketahui bahwa dari 60 responden penelitian sebagian besar didapatkan berjenis kelamin perempuan sebesar 86.7% dengan usia terbanyak antara 17-55 tahun, yaitu sebesar 88.3%. Responden penelitian didapatkan 61.7% dengan tingkat pendidikan \geq SMA, 60 % dengan status bekerja, dan sebagian besar memiliki pendapatan $<$ UMR yaitu sebanyak 65%.

Tabel 2. Karakteristik Data Responden Dan Analisis Univariat Data Kategorikal Penelitian Puskesmas Penumpang Surakarta

Kriteria	Klasifikasi	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	13.3
	Perempuan	52	86.7
Usia	17-55 tahun	53	88.3
	56-65 tahun	7	11.7

Pendidikan	< SMA	23	38.3
	≥ SMA	37	61.7
Status Bekerja	Tidak Bekerja	24	40.0
	Bekerja	36	60.0
Pendapatan	< UMR	39	65.0
	≥ UMR	21	35.0
Kualitas Pelayanan	Kurang	32	53.3
	Baik	28	46.7

Tabel 3. menunjukkan jenis kelamin responden laki-laki mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan kurang sebesar 62.5% dan 37.5% memberikan penilaian baik. Sedangkan perempuan mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan sebesar 51.92% kurang dan 48.08% memberikan penilaian baik, dengan nilai $p=0.577$.

Tabel 3. menunjukkan umur responden 17-55 tahun mempengaruhi penilaian kualitas pelayanan rawat jalan kurang sebesar 50.94% dan 49.06% memberikan penilaian baik. Sedangkan umur pasien 56-65 tahun mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan sebesar 71.43% kurang dan 28.57% memberikan penilaian baik, dengan nilai $p=0.307$.

Tabel 3. menunjukkan pendidikan responden < SMA mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan kurang sebesar 21.74% dan 78.26% memberikan penilaian baik. Sedangkan ≥

SMA mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan sebesar 72.97% kurang dan 27.03% memberikan penilaian baik, dengan nilai $p < 0.001$.

Tabel 3. menunjukkan status responden tidak bekerja mempengaruhi penilaian kualitas pelayanan rawat jalan kurang sebesar 41.03% dan 58.97% memberikan penilaian baik. Sedangkan status responden bekerja mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan sebesar 76.19% kurang dan 28.81% memberikan penilaian baik, dengan nilai $p < 0.001$.

Tabel 3. menunjukkan pendapatan responden < UMR mempengaruhi penilaian kualitas pelayanan rawat jalan kurang sebesar 58.14% dan 41.86% memberikan penilaian baik. Sedangkan pendapatan responden ≥ UMR mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan sebesar 72.22% kurang dan 27.78% memberikan penilaian baik, dengan nilai $p=0.009$

Tabel 3. Uji Bivariat korelasi antara Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Pasien, Status bekerja, Pendapatan, terhadap tingkat Kualitas Pelayanan pasien rawat jalan

Variabel	Kategori	Kualitas Pelayanan				p
		Kurang		Baik		
		N	%	n	%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	62.5	3	37.5	0.577
	Perempuan	27	51.92	25	48.08	
Umur	17-55 Tahun	27	50.94	26	49.06	0.307
	56-65 Tahun	5	71.43	2	28.57	
Pendidikan Pasien	< SMA	5	21.74	18	78.26	< 0.001
	≥ SMA	27	72.97	10	27.03	
Status Bekerja	Tidak bekerja	16	41.03	23	58.97	< 0.001
	Bekerja	16	76.19	5	28.81	
Pendapatan	< UMR	25	58.14	18	41.86	0.009
	≥ UMR	26	72.22	10	27.78	

Tabel 4. Hasil Regresi Logistik ganda karakteristik responden terhadap kualitas pelayanan rawat jalan

Variabel	OR	CI 95%		p
		Lower	Upper	
Jenis Kelamin	0.72	0.11	4.90	0.736
Umur	0.53	0.06	4.81	0.573
Pendidikan Pasien	0.17	0.04	0.69	0.013
Status Bekerja	0.19	0.04	0.81	0.025
Pendapatan Pasien	0.85	0.18	4.05	0.843
N Observasi = 120				
-2 Log Likelihood	60.46			
Nagelkerke R Square	41.7%			

Berdasarkan tabel 4. Hasil persamaan regresi logistik ganda dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tidak terdapat pengaruh antara jenis kelamin pasien terhadap penilaian kualitas pelayanan dan secara statistik tidak signifikan ($p = 0.736$). Jenis kelamin tidak berhubungan dengan penilaian kualitas produk dikarenakan baik responden laki-laki dan perempuan memberikan penilaian yang tinggi terhadap penilaian kualitas pelayanan, sehingga tidak ada perbedaan yang menonjol dari keduanya. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zelezny dan Schultz (1999) dalam (Ruditya, 2015), menunjukkan bahwa sebuah perilaku ditentukan oleh proses sosialisasi di mana individu dibentuk oleh norma budaya dan nilai yang diharapkan pada suatu jenis kelamin tertentu. Penilaian kualitas produk yang tinggi lebih banyak diberikan oleh perempuan. Hal tersebut dikarenakan mayoritas responden juga berasal dari jenis kelamin perempuan.

Tidak terdapat pengaruh umur pasien terhadap kualitas pelayanan dan secara statistik tidak signifikan ($p = 0.573$). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti LP (2008), menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas pelayanan pasien. Ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Baik (2013), semua hasilnya menyatakan tidak ada hubungan karakteristik umur dengan kualitas pelayanan keperawatan. Penelitian Stefan *et*

al tahun 2014 di puskesmas juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kualitas pelayanan pasien di Puskesmas.

Terdapat pengaruh antara pendidikan pasien terhadap penilaian kualitas pelayanan dan secara statistik signifikan ($p = 0.013$). Pasien dengan tingkat pendidikan \geq SMA lebih rendah 0.17 kali untuk memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan yang diterima baik. Sedangkan pasien dengan tingkat pendidikan $<$ SMA memungkinkan memberikan penilaian kurang 0.17 kali lebih rendah daripada pasien yang memiliki pendidikan \geq SMA. (OR = 0.17 ; CI (95%) = 0.04-0.69; $p = 0.013$).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Afzal, *et al* (2014), Naseer *et al.* (2012), Tingkat pendidikan ditemukan secara signifikan berhubungan dengan tingkat penilaian kualitas pelayanan yang dilihat dari kepuasan pasien. Perlu diketahui bahwa pasien yang berpendidikan kurang akan lebih puas dibandingkan dengan orang berpendidikan tinggi, tingkat kepuasan rata-rata relatif kurang pada pasien yang lulus sarjana atau pasca sarjana. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat kepuasan pasien yang lebih rendah, sebagai pasien berpendidikan cenderung memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit dan mereka mengharapkan komunikasi yang lebih baik dari perawatan penyedia kesehatan yang mereka terima.

Terdapat pengaruh antara status bekerja pasien terhadap penilaian kualitas pelayanan dan secara statistik signifikan ($p = 0.025$). Pasien dengan status bekerja lebih kecil 0.19 kali untuk memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan yang diterima baik. Sedangkan pasien dengan status tidak bekerja memungkinkan memberikan penilaian kurang 0,19 kali lebih rendah daripada pasien yang memiliki status bekerja. (OR = 0.19 ; CI (95%) = 0.04-0.81; $p = 0.025$).

Pasien dengan status bekerja cenderung akan memberikan penilaian terhadap pelayanan yang diterima kurang dibandingkan penilaian baik. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Kabatooro, *et al* (2016), Ibraheem, *et al* (2013) dari hasil penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat pengaruh bekerja dengan penilaian kualitas pelayanan, mereka yang bekerja memiliki lebih banyak harapan, karena lebih menuntut dokter untuk memberikan pelayanan sesuai dengan harapannya. Oleh karena itu memiliki hara-

pan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja.

Pasien dengan status tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga, pelajar, mahasiswa) akan cenderung memberikan penilaian baik terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Sejalan dengan penelitian Christasani dan Satibi (2016), pada analisis hubungan perbedaan pekerjaan dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa rata-rata pelajar/ mahasiswa, pensiunan, maupun responden yang tidak bekerja cenderung lebih puas dengan pelayanan yang diterima dibandingkan dengan pasien dengan status bekerja terutama PNS.

Tidak terdapat pengaruh antara pendapatan pasien terhadap penilaian kualitas pelayanan dan secara statistik signifikan ($p = 0.843$). Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan penilaian dimensi kualitas produk. Penilaian yang tinggi diberikan mayoritas oleh pasien yang berlatar belakang memiliki pendapatan kurang dari UMR. Hal tersebut dikarenakan mayoritas responden merupakan pasien BPJS Kesehatan, sehingga pasien memberikan penilaian yang tinggi untuk kualitas produk karena produk yang didapatkan bebas biaya atau gratis. Menurut beberapa responden yang merupakan pasien BPJS, obat yang didapatkan gratis sehingga tidak perlu menuntut kualitas produk yang lebih dari apa yang telah didapatkan (Ruditya, 2015).

Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Naseer *et al* (2012), Maharlouei *et al* (2017) menyebutkan bahwa Orang-orang dari kelas sosial rendah (mempunyai pendapatan yang kurang) ternyata cenderung lebih puas dengan pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi kelas sosialnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa status sosialekonomi merupakan salah satu faktor yang paling signifikan memengaruhi kepuasan pengguna terhadap layanan kesehatan yang diterima. Pasien yang memiliki status sosialekonomi rendah secara signifikan lebih puas bila dibandingkan dengan yang memiliki status social-ekonomi menengah atau tinggi. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Kelarijani SE, *et al.* (2014), Afzal *et al* (2011), Shah and Baba (2016), pasien dengan pendapatan yang tinggi akan lebih cenderung memberikan penilaian kualitas pelayanan kurang baik. Dengan pendapatan yang tinggi pasien lebih mempunyai harapan yang tinggi pula terhadap kualitas pelayanan yang diterima karena dipengaruhi kesadaran masyarakat

yang tinggi terhadap kesehatan. Demikian sebaliknya pasien dengan pendapatan kurang akan lebih cenderung memberikan penilaian baik terhadap kualitas pelayanan yang diterima

Nilai $NegelkerkeR^2$ sebesar 41,7% berarti bahwa kelima variabel bebas (jenis kelamin, umur, pendidikan pasien, status bekerja, pendapatan pasien) mampu menjelaskan faktor yang mempengaruhi penilaian kualitas pelayanan sebesar 41,7% dan sisanya yaitu sebesar 58,3% dijelaskan oleh faktor lain diluar penelitian.

Berdasarkan penilain kualitas pelayanan dilihat dari dimensi *reliability*, pasien banyak memberikan penilaian kurang berkaitan dengan waktu tunggu pada saat pendaftaran, menunggu di poli maupun pada saat pengambilan obat di Apotik, sebagian besar pasien menilai waktu tunggu lama. Dari hasil pengamatan peneliti hal tersebut disebabkan oleh terbatasnya tenaga khususnya di tempat pendaftaran, Petugas sering terlambat atau lama untuk memasukkan kartu atau status pasien ke ruang periksa sehingga waktu tunggu pasien semakin lama dan tidak sesuai antrian. Microfon sering mati menyebabkan pasien tidak mendengar ketika dipanggil sehingga pemeriksaan di poli atau pengambilan obat di Apotik tidak sesuai antrian. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Anggriani (2016) faktor penghambat pelayanan kurangnya sarana dan prasarana penunjang di loket pendaftaran tidak adanya pengeras suara, jaringan wifi yang kadang-kadang lamban serta jumlah pasien yang kadang ramai sementara jumlah petugas yang cukup terbatas.

Berdasarkan dimensi *responsiveness* (Daya Tanggap), semua petugas melayani dengan ramah dan tidak bersikap acuh terhadap pasien. Sedangkan pada dimensi *assurance* (Jaminan), semua petugas khususnya Dokter sudah memberikan informasi berkaitan dengan diagnosis pasien dengan jelas dan waktu pemeriksaan sudah sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Berdasarkan dimensi *empathy*, hampir semua pasien memberikan penilaian kualitas pelayanan baik, kesediaan petugas untuk menanggapi keluhan pasien dan memberikan kesempatan kepada pasien atau pihak keluarga untuk bertanya berkaitan dengan informasi penyakit pasien atau yang lainnya sehingga pasien merasa diberi perhatian oleh petugas. Sedangkan pada dimensi *tangible*, mayoritas pasien sudah memberikan penilaian baik dilihat dari segi fasilitas. Namun

masih ada sedikit pasien yang mengeluhkan keterbatasan ruang tunggu pasien baik pada saat menunggu antrian di pendaftaran, poli maupun apotik. Pasien juga mengeluh suhu di ruang terasa panas karena terbatasnya fasilitas kipas angin di ruang pemeriksaan maupun di ruang tunggu pasien. Beberapa pasien juga mengeluh toilet berbau tidak enak dan persediaan air terbatas.

KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan pasien dan status bekerja terhadap tingkat penilaian kualitas pelayanan rawat jalan, sedangkan jenis kelamin, umur dan tingkat pendapatan tidak memberikan pengaruh terhadap tingkat penilaian kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Penumping Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Afzal M, Rizvi F, Azad AH, Rajput AM, Khan A, Tariq N (2014). Effect of demographic characteristics on patient's satisfaction with health care facility. *J Postgrad Med Inst* 28(2):154-60.
- Afzal M, Khan A, Rizvi F, Hussain A (2011). Patients Satisfaction Levels in Out Patient Department of a Teaching Hospital. *Journal of Islamabad Medical & Dental College (JIMDC)* 1211(1):26-29
- Alamri A, Rumayar A, Kolibu F. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. *PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT* . 4 (4) : 241-251
- Anggriani SW (2016) . Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Dan Non BPJS Kesehatan. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* 5 (2) : 79-84
- Bauk I, Kadir AR, Saleh A (2013). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan: Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene Tahun 2013. *Stikes Bina Bangsa Majene*
- Christasani PD, Satibi (2016). Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas* 13 (1) : 28-34
- Gubernur Jawa Tengah (2016). Keputusan Gubernur Jateng No 560/50 Tahun 2016 tentang Upah Minimum Pada 35 Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017.
- Gunarsa, S. (2008). Psikologi Perawatan. Jakarta: Gunung Mulia
- Hoetomo. 2005. Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Surabaya: Mitra Pelajar
- Hatmoko. 2006. Pedoman Kerja Puskesmas, Staf Pengajar IKM Universitas Mulawarman, Makassar.
- Ibraheem WA, Ibraheem AB, Bekibele CO (2013). Socio-demographic predictors of patients' satisfaction. *Afr J Med Health Sci* 12:87-90.
- Kabatooro Angella, Fred Ndoboli & Jane Namatovu (2016). Patient satisfaction with medical consultations among adults attending Mulago hospital assessment centre, South African Family Practice 58 (3) : 87-93
- Kelarijani Jafari SE, Jamshidi R, Heidarian AR, Khorshidi M (2014). Evaluation of factors influencing patient satisfaction at social security hospitals in Mazandaran province, North of Iran. *Caspian J Intern Med* 5(4): 232-234.
- Khusnawati. 2010. Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan pada Puskesmas Sungai Durian, Kab.Kubu. *JMPK*. 2006 hal177-184
- Kotler, Philip. (2000). "Marketing Management". New Jersey : Prentice Hall International
- Kusumapradja R, Suandewi N, Germas A. (2013). Analisis Hubungan Antara Kualitas Pelayanan, Karakteristik Pasien, Dan Hambatan Pindah Dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan RSUD Cibinong. *Forum Ilmiah*. 10 (1) : 64-74
- Maharlouei N, Akbari M, Akbari M, Lankarani KB 2017. Socioeconomic Status and Satisfaction with Public Healthcare System in Iran. *IJCBNM* 5(1):22-29
- Naseer, M., Zahidie, A., Shaikh, B. T (2012). Determinants of patient's satisfaction with health care system in Pakistan: a critical review. *Pakistan Journal of Public Health* 2 (2) : 52-61
- Oroh M, Rompas s, Pondaag L. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Interna RSUD

- Noongan. <http://www.ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5220>. (Diakses tanggal 5 Februari 2017)
- Parasuraman, Zeithaml and Berry. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1988). SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing* 4 (1).
- Profil Kesehatan Kota Surakarta (2015). Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015. Surakarta
- Profil Kesehatan Kota Surakarta (2016). Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2016. Surakarta
- Putra I. 2013. Pengertian Umur dan kategori menurut Depkes. <https://www.scribd.com/doc/162685921/usia-menurut-depkes> (diakses pada tanggal 8 April 2017)
- Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional. Jakarta
- Ruditya AN, Chalidyanto D (2015). Hubungan Karakteristik Individu Terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 3 (2) : 108-117
- Schoenfelder, T., Klewer, J., dan Kugler, J., (2010). Factors Associated with Patient Satisfaction in Surgery: The Role of Patients' Perceptions of Received Care, Visit Characteristics, and Demographic Variables. *Journal of Surgical Research*, 164: 53–59.
- Shah AF, and Baba IA. (2016). Levels of satisfaction of patient treated at Government Dental Hospital with respect to different demographic characteristics. *IAIM*. 3(10): 192-198
- Stefan, M.M., REdjeki, S.G., dan Susilo, H.W., (2014), Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan 2013, Bagian Penelitian STIK Sint Carolus.
- Wijayanti, LP, (2009). Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. <http://Journal.uin.ac.id/index.php/jkkl/article/files/544/468>.