

PENGARUH MUTU PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN DENGAN KEPUASAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS GAJAHAN SURAKARTA

¹Puguh Ika Listyorini, ²Lia Rosella

¹Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa, puguh_ika@udb.ac.id

²Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa, lia.rosella@gmail.com

Abstrak

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta rata-rata 100 pasien per hari dan 78%nya adalah pasien Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan studi pendahuluan terdapat pasien yang kurang puas (50%) dengan mutu pelayanan yang ada di Puskesmas tersebut, padahal mutu adalah salah satu faktor penting dalam mencapai kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 43.191 pasien dan sampelnya sebanyak 360 pasien jaminan kesehatan nasional (JKN) rawat jalan. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan kehandalan dengan kepuasan pasien ($p=0.001<0,05$), terdapat hubungan antara mutu pelayanan daya tanggap dengan kepuasan pasien ($p=0.001<0,05$), terdapat hubungan antara mutu pelayanan jaminan dengan kepuasan pasien ($p=0.001<0,05$), terdapat hubungan antara mutu pelayanan bukti fisik dengan kepuasan pasien ($p=0.001<0,05$) dan terdapat hubungan antara mutu pelayanan empati dengan kepuasan pasien ($p=0.001<0,05$).

Kata Kunci: mutu, pendaftaran rawat jalan, kepuasan, dan pasien Jaminan Kesehatan Nasional.

Abstract

The number of outpatient visits to the Gajahan Health Center averages in Surakarta are 100 patients per day and 78% are patients with National Health Insurance. Based on preliminary studies, there were patients who were not satisfied (50%) with the quality of services available at the Gajahan Health Center, even though quality was one of the important factors in achieving patient satisfaction. The purpose of this study was to determine the effect of service quality on patient satisfaction. This type of research is quantitative research with cross sectional approach. The population was 43,191 patients and the sample was 360 outpatient patients with National Health Insurance. The process of collecting data using a questionnaire. The chi-square statistic test results show that there is a relationship between service quality reliability and patient satisfaction ($p = 0.001 < 0.05$), there is a relationship between service quality responsiveness and patient satisfaction ($p = 0.001 < 0.05$), there is a relationship between assurance service quality with patient satisfaction ($p = 0.001 < 0.05$), there is a relationship between the quality of physical evidence service and patient satisfaction ($p = 0.001 < 0.05$) and there is a relationship between empathy service quality and patient satisfaction ($p = 0.001 < 0, 05$).

Keywords: quality, outpatient registration, satisfaction, and National Health Insurance patients.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Puskesmas adalah suatu unit pelayanan kesehatan yang merupakan ujung tombak dalam bidang kesehatan dasar. Puskesmas dituntut untuk mempunyai mutu yang baik. Pelayanan Puskesmas yang bermutu akan menjadi salah satu faktor penentu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat. Semakin

berkembangnya masyarakat kelas menengah maka tuntutan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu juga meningkat. Pelayanan kesehatan yang bermutu salah satu aspek dalam pelayanan kesehatan merupakan faktor yang penting dalam mencapai kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2007). Kepuasan pasien digunakan dalam menilai mutu atau pelayanan yang baik, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Hal ini karena memberikan informasi terhadap suksesnya pemberi pelayanan bermutu dengan nilai dan harapan pasien yang mempunyai wewenang sendiri untuk menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki. Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaanya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan, oleh karena itu perilaku konsumen dapat juga diartikan sebagai model perilaku pembeli (Ilyas, 1999). Selain itu Sabarguna (2004) menyatakan bahwa, kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Tempat pertama kali terjadinya kontak antara pasien dengan rumah sakit adalah TPPRJ. Menjamin kepuasan pasien, petugas TPPRJ dituntut untuk cepat dan tepat dalam penangkapan dan atau pencatatan data pasien, dengan adanya sistem informasi yang di terapkan dapat mempermudah dan mempercepat pelayanan serta mengurangi kesalahan dalam pengolahan data.

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta rata-rata 100 pasien per hari dan 78%nya adalah pasien Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan hasil data Informasi Kesehatan Masyarakat (IKM) yang ada di Puskesmas Gajahan Surakarta presentase kepuasan pasien pada tahun 2017 sebanyak 50% dan yang tidak puas sebanyak 50%. Penilaian tersebut masih secara umum, sehingga belum diklasifikasikan sebagai pasien umum maupun pasien Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan dan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Gajahan Surakarta".

Perumusan Masalah

Tempat pertama kali terjadinya kontak antara pasien dengan rumah sakit adalah TPPRJ. Menjamin kepuasan pasien, petugas TPPRJ dituntut untuk cepat dan tepat dalam penangkapan dan atau pencatatan data pasien. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta rata-rata 100 pasien per hari dan 78%nya adalah pasien Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan studi pendahuluan terdapat pasien yang kurang puas (50%) dengan mutu pelayanan yang ada di Puskesmas tersebut, padahal mutu adalah salah satu faktor penting dalam mencapai kepuasan pasien.

Berdasarkan perumusan masalah yang telah diuraikan di atas, maka pertanyaan penelitiannya adalah apakah ada hubungan mutu pelayanan pendaftaran rawat jalan dan pasien JKN di Puskesmas Gajahan Surakarta?

METODE

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian analitik untuk mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmojo, 2012). Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmojo, 2012).

Sasaran Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien rawat jalan yang berkunjung pada Bulan Januari-Desember di Puskesmas Gajahan Surakarta pada tahun 2017 dengan jumlah 43.191 pasien. jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 360 pasien rawat jalan. Pasien tersebut semua pasien JKN rawat jalan pasien baru maupun pasien lama. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan quota sampling.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdapat dua macam variabel yaitu variabel bebas (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) dan variabel terikat (kepuasan pasien). Adapun definisi operasional masing-masing variabel antara lain:

Tabel 1. Definisi Operasional

No.	Variabel	Def nisi Operasional
1	Responsiveness (Ketanggapan)	Pelayanan tepat waktu, tanggapan baik dan cepat terhadap keluhan pasien, penyampaian informasi jelas dan mudah dimengerti, cepat dalam menerima pasien. Menggunakan alat ukur Kuesioner dan skala ukur Nominal, di kategorikan baik jika responden memperoleh nilai : 14 -25, tidak baik jika responden memperoleh nilai :1 -13
2	Reliability (Kehandalan)	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, pelayanan cepat dan tepat, administrasi rapi teratur, pelayanan memuaskan, ketrampilan petugas pendaftaran. Menggunakan alat ukur Kuesioner dan skala ukurnya Nominal, di kategorikan baik jika responden memperoleh nilai : 14 -25, tidak baik jika responden memperoleh nilai :1 -13
3	Assurance (Jaminan)	Rumah sakit memberikan jaminan terhadap kesalahan kinerja petugas, petugas ramah jujur dapat dipercaya, petugas mempunyai pengetahuan yang luas, kejelasan rincian biaya. Menggunakan alat ukur Kuesioner dan skala ukurnya Nominal, di kategorikan baik jika responden memperoleh nilai : 14 -25, tidak baik jika responden memperoleh nilai :1 -13
4	Empahty	Kemudahan pelayanan, antrian tidak terlalu lama, perhatian terhadap pasien, komunikasi dengan pasien baik dan lancar, informasi jelas dan mudah dipahami. Menggunakan alat ukur Kuesioner dan alat ukurnya Nominal, di kategorikan baik jika responden memperoleh nilai : 14 -25, tidak baik jika responden memperoleh nilai :1 -13
5	Tangible (Bukti Fisik)	Kenyaman ruang pelayanan dan ruang tunggu, keserasian keseragaman petugas, fasilitas rumah sakit memadai, kebersihan kesegaran ruang tunggu. Menggunakan alat ukur Kuesioner , dan skala ukurnya Nominal, di kategorikan baik jika responden memperoleh nilai : 14 -25, tidak baik jika responden memperoleh nilai :1 -13
6	Kepuasan pasien	Jika pasien sangat puas diberi nilai 5, jika pasien hanya puas saja diberi nilai 4, jika pasien kurang puas diberi nilai 3, jika pasien tidak puas diberi nilai 2, jika pasien sangat tidak puas diberi nilai 1, di kategorikan baik jika responden memperoleh nilai : 14 -25, tidak baik jika responden memperoleh nilai :1 -13

Analisis Data

Menurut Bustami (2011), kumpulan data yang di peroleh dari suatu pengumpulan data akan tampak polanya setelah kumpulan data tersebut diolah dan di sajikan. Hasil analisis data adalah diperolehnya gambaran atau informasi yang dapat menggambarkan suatu situasi , perkembangan situasi atau hubungan antara variabel, yang selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan berdasarkan kejadian atau kerangka pemikiran yang ada. Data yang sudah diolah dapat dianalisis secara univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariante

Analisis *univariat* adalah hasil analisis yang dapat menggambarkan atau mendeskripsikan masing-masing variabel bebas dan variabel terikat.

2. Analisis Bivariate

Analisis *bivariate* adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan hubungan dan besarnya hubungan atau satu variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik. Dalam penjaminan mutu pelayanan kesehatan, bentuk – bentuk analisis bivarian yang sering di

gunakan antara lain berguna untuk melihat hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien atau pengaruh mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien menggunakan uji statistik *chi-squared* dengan uji alternative *Fisher's Exact*. Kriteria pengujian jika $\text{value} < (0,05)$, maka ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Begitu pula sebaliknya jika $\text{value} > (0,05)$, maka tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2006).

Hasil

1. Hasil Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini adalah pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) rawat jalan tahun 2018 di Puskesmas Gajahan Surakarta. Pengambilan sampel dilaksanakan dengan mengidentifikasi karakteristik populasi, sehingga didapat sampel. Karakteristik yang akan dijelaskan di bawah ini sebagai gambaran dari responden, secara lebih rinci karakteristik responden adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	17-34	136	38%
2	35-64	194	54%
3	65 keatas	30	8%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui pasien terbanyak adalah pasien yang berusia 35 sampai 64 yaitu sebanyak 194 pasien atau 54%. Orang yang berusia tua umurnya lebih bersifat terbuka, sehingga pasien yang berusia tua tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien yang usia muda hal ini yang menyebabkan pasien usia tua lebih cepat puas daripada pasien usia muda.

b. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Perempuan	166	46%
2	Laki-Laki	194	54%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden terbanyak adalah pasien yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 194 pasien atau 54%. Dikarenakan setiap orang baik laki-laki maupun perempuan memiliki penilaian yang berbeda-beda terhadap sesuatu. Sehingga mempengaruhi sikap yang berbeda pula antara laki-laki dengan perempuan dalam menilai kinerja petugas, hal ini menyebabkan pasien laki-laki lebih cepat merasa puas di bandingkan pasien perempuan.

c. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	PNS	16	4%
2	Swasta	269	75%
3	Wiraswasta	75	21%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa bahwa responden terbanyak adalah pasien yang pekerjaannya swasta yaitu sebanyak 269 pasien atau 75%. Menurut penelitian Anjaswari (2002) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepuasan.

d. *Kualitas Pelayanan Rawat Jalan*

Untuk mengetahui distribusi kualitas pelayanan rawat jalan dari dimensi *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *empathy* (perhatian), dan *tangible* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Gajahan Surakarta, maka dilakukan analisis univariat sebagai berikut:

1) Distribusi *Reliability* (Kehandalan)

Reliability (kehandalan) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan dengan akurat dan segera, distribusi *Reliability* (Kehandalan) disajikan dalam bentuk tabel diawah ini:

Tabel 5. Distribusi Reliability (Kehandalan)

No	Kategori <i>Reliability</i> (Kehandalan)	Frekuensi	Persentase
1	Baik (Nilai : 14 -25)	352	97,8%
2	Tidak Baik (Nilai : 1 – 13)	8	2,2%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi *Reliability* (Kehandalan) di pelayanan jaminan kesehatan nasional rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta, kategori baik sebanyak 352 orang (97,8 %) dan tidak baik sebanyak 8 orang (2,2 %).

2) Distribusi *Responsiveness* (Ketanggapan)

Responsiveness (Ketanggapan), yaitu keinginan petugas untuk membantu para pelanggan dengan cepat dan tanggap, distribusi *responsiveness* (Ketanggapan) disajikan dalam bentuk tabel diawah ini:

Tabel 6. Distribusi Responsiveness (Ketanggapan) di pelayanan

No	Kategori <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Frekuensi	Persentase
1	Baik (Nilai : 14 -25)	346	96,1%
2	Tidak Baik (Nilai : 1 – 13)	14	3,9%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel 6. dapat diketahui bahwa distribusi *Responsiveness* (Ketanggapan) di pelayanan jaminan kesehatan nasional rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta, kategori baik sebanyak 346 orang (96,1 %) dan tidak baik sebanyak 14 orang (3,9 %).

3) Distribusi *Assurance* (Jaminan)

Assurance (Jaminan), mencakup pengetahuan, kemampuan, keramahan, dan sifat dapat di percaya yang dimiliki para petugas untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan, distribusi *assurance* (Jaminan) disajikan dalam bentuk tabel diawah ini:

Tabel 7. Distribusi Assurance (Jaminan)

No	Kategori <i>Assurance</i> (Jaminan)	Frekuensi	Persentase
1	Baik (Nilai : 14 -25)	346	96,1%
2	Tidak Baik (Nilai : 1 – 13)	14	3,9%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa distribusi *Assurance* (Jaminan) di pelayanan jaminan kesehatan nasional rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta, kategori baik sebanyak 346 orang (96,1 %) dan tidak baik sebanyak 14 orang (3,9%).

4) Distribusi *Empathy* (Perhatian)

Empathy (Perhatian), perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan melakukan hubungan, berkomunikasi yang baik dengan pelanggan, perhatian pribadi dan memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan, distribusi *empathy* (Perhatian) disajikan dalam bentuk tabel diawah ini:

Tabel 8. Distribusi *Empathy* (Perhatian)

No	Kategori <i>Empathy</i> (Perhatian)	Frekuensi	Persentase
1	Baik (Nilai : 14 -25)	343	95,3%
2	Tidak Baik (Nilai : 1 – 13)	17	4,7%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel 8. dapat diketahui bahwa distribusi *Empathy* (Perhatian), di pelayanan jaminan kesehatan nasional rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta, kategori baik sebanyak 343 orang (95,3%) dan tidak baik sebanyak 17 orang (4,7%).

5) Distribusi *Tangible* (Bukti Fisik)

Tangible (Bukti Fisik), yaitu berupa fisik, pegawai dan perlengkapan serta penampilan personil, distribusi *angible* (Bukti Fisik) disajikan dalam bentuk tabel diawah ini:

Tabel 9. Distribusi *Tangible* (Bukti Fisik)

No	Kategori <i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	Frekuensi	Persentase
1	Baik (Nilai : 14 -25)	354	98,3%
2	Tidak Baik (Nilai : 1 – 13)	6	1,7%
Total		360	100%

Berdasarkan tabel 9. dapat diketahui bahwa distribusi *Tangible* (Bukti Fisik) di pelayanan jaminan kesehatan nasional rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta, kategori baik sebanyak 354 orang (98,3 %) dan tidak baik sebanyak 6 orang (1,7%).

2. Hasil Analisis Bivariat

Dalam mengetahui hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dari dimensi *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *empathy* (perhatian), dan *tangible* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Gajahan Surakarta, maka dilakukan analisis antara variabel bebas yaitu *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *empathy* (perhatian), dan *tangible* (bukti fisik) dengan variabel terikat, yaitu kepuasan pasien. SPSS versi 16.0 menggunakan uji *chi-square* dapat dilihat bahwa terdapat nilai *expected < 0,05* yang artinya uji *chi-square* tidak terpenuhi, sehingga peneliti menggunakan uji alternatif yakni uji *f ser's exact tes*. Adapun hasil analisis bivariat selengkapnya sebagai berikut :

- 1) Hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dari dimensi *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta.

Tabulasi hubungan *reliability* (kehandalan) pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta selengkapnya, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Hubungan *Reliability* (Kehandalan) Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Puskesmas Gajahan Surakarta

<i>reliability</i> * kepuasan Crosstabulation					
<i>Reliability</i>		Kepuasan		Total	Exact Sig
		puas	tidak puas		
<i>Reliability</i>	Baik	348	4	352	0.0001

reliability * kepuasan Crosstabulation					
Reliability		Kepuasan		Total	Exact Sig
		puas	tidak puas		
Reliability	tidak baik	5	3	8	
Total		353	7	360	

Pada tabel 10. dapat dilihat bahwa pasien yang merasa puas lebih banyak terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai kehandalan kategori baik yaitu sebanyak 348 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai kehandalan kategori tidak baik yaitu sebanyak 4 orang. Sebaliknya pasien yang merasa tidak puas sebgaiian besar terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai kehandalan ketegori tidak baik yaitu sebanyak 5 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai kehandalan kategori baik yaitu sebanyak 3 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik *f ser's exact test* adalah $p=0.0001$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dimensi *reliability* pelayanan rawat jalandengan kepuasan pasien JKN, akan tetapi masih ada dimensi *reability* pelayanan rawat jalan yang kurang baik. Hal ini dimungkinkan karena di Puskesmas Gajahan Surakarta, pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan kemampuan pelayanan rawat jalan tidak dilakukan secara berkesinambungan dan sistematis.

Menurut pendapat Supranto (2006) yang menyatakan bahwa dimensi kehandalan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Tjiptono (2005) juga menyimpulkan bahwa ada pengaruh antara dimensi *reability* dengan kepuasan pasien. Kehandalan pelayanan rawat jalan adalah kemampuan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya seperti kecepatan dalam menangani keluhan pasien. Hal ini penting karena apabila keluhan itu tidak segera ditanggapi, maka rasa tidak puas terhadap pelayanan rawat jalan akan menjadi menetap dan tidak dapat diubah. Orang yang sedang sakit sangat membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat. Pasien yang merasa bahwa tenaga medis dan tenaga keperawatan yang menanganinya tidak handal, akan ragu-ragu untuk dilayani, karena menyangkut penyakit yang mereka diderita. Ketepatan penanganan terhadap keluhan pasien akan mempercepat proses penyembuhan. Tenaga medis yang salah dalam menanggapi keluhan pasien, mempunyai kemungkinan salah juga dalam memberikan penanganan terhadap pasien.

- 2) Hubungan kualitas pelayananrawat jalan dari dimensi *responsiveness* (cepat tanggap) dengan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta.

Tabulasi hubungan *responsiveness* (cepat tanggap) pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta selengkapnya, dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 11. Hubungan *Responsiveness* (Cepat Tanggap) Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta

responsiveness * kepuasan Crosstabulation					
Responsiveness		Kepuasan		Total	Exact Sig
		Puas	tidak puas		
Responsiveness	Baik	344	2	346	0.0001
	tidak baik	9	5	14	
Total		353	7	360	

Pada tabel 11. dapat dilihat bahwa pasien yang merasa puas lebih banyak terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai cepat tanggap kategori baik yaitu sebanyak 344 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai cepat tanggap kategori tidak baik yaitu sebanyak 2 orang. Sebaliknya pasien yang merasa tidak puas sebgaiian besar terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai cepat tanggap ketegori tidak baik yaitu sebanyak

9 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai cepat tanggap kategori baik yaitu sebanyak 5 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik *f ser's exact test* adalah $p=0.0001$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dimensi *responsiveness* pelayanan rawat jalandengan kepuasan pasien JKN. Masih terdapat 14 responden yang merasa mutu *responsiveness* tidak baik. Hal ini disebabkan karena proses pelayan tidak dilakukan dengan cepat dan tanggapadanya dimensi *responsiveness* pelayanan rawat jalan yang tidak baik di Puskesmas Gajahan Surakarta akan mengganggu proses pelayanan kepada pasien.

Menurut pendapat Supranto (2006) yang menyatakan bahwa ketanggapan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien. Tjiptono (2005) menyatakan bahwa dimensi ketanggapan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Karena ketanggapan merupakan respon pasien terhadap kesediaan para petugas medis membantu pasien dan memberikan pelayanan secara kuat. Kemampuan memberikan pelayanan dengan tanggap dan peduli kepada pasien sesuai dengan kebutuhan dasar pasien, merupakan bagian dari dimensi ketanggapan pada pelayanan rawat jalan di tempat pelayanan kesehatan. Apabila seorang tenaga medis tidak memperhatikan kebutuhan-kebutuhan tersebut, maka pasien merasa akan terabaikan dan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

- 3) Hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dari dimensi *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasienjaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta.

Tabulasi hubungan *assurance* (jaminan) pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta selengkapnya, dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 12. Hubungan Assurance (jaminan) Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta

assurance * kepuasan Crosstabulation					
Assurance		Kepuasan		Total	Exact Sig
		Puas	tidak puas		
Assurance	Baik	343	4	347	0.001
	tidak baik	10	3	13	
Total		353	7	360	

Pada tabel 12. dapat dilihat bahwa pasien yang merasa puas lebih banyak terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai jaminan kategori baik yaitu sebanyak 343 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai jaminan kategori tidak baik yaitu sebanyak 4 orang. Sebaliknya pasien yang merasa tidak puas sebgaiian besar terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai jaminan ketegori tidak baik yaitu sebanyak 10 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai jaminan kategori baik yaitu sebanyak 3 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik *f ser's exact test* adalah $p=0.0001$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dimensi *Assurance* pelayanan rawat jalandengan kepuasan pasien JKN, namun masih terdapat 13 responden yang merasa mutu *assurance* tidak baik. Hal ini disebabkan karena proses pelayan tidak dilakukan dengan terampil dan tidak bertanggung jawab penuh dalam melayani pasien, adanya dimensi *assurance* pelayanan rawat jalan yang tidak baik di Puskesmas Gajahan Surakarta akan mengganggu proses pelayanan kepada pasien.

Menurut pendapat Supranto (2006) yang menyatakan bahwa dimensi *assurance* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien. Tjiptono (2005) menyatakan bahwa dimensi jaminan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini dikarena kemampuan, pengetahuan petugas mengenai setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menimbulkan kepercayaan kepada pasien berkontribusi terhadap kepuasan yang dirasakan pasien.

- 4) Hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dari dimensi *empathy* (perhatian) dengan kepuasan pasienjaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta.

Tabulasi hubungan *empathy* (perhatian) pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional (JKN) rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta selengkapnya, dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Hubungan *Empathy* (Perhatian) Pelayanan jaminan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Gajahan Surakarta

<i>empathy</i> * kepuasan Crosstabulation					
<i>Empathy</i>		Kepuasan		Total	Exact Sig
		Puas	tidak puas		
<i>Empathy</i>	Baik	342	1	343	0.0001
	tidak baik	13	4	17	
Total		355	5	360	

Pada tabel 13 dapat dilihat bahwa pasien yang merasa puas lebih banyak terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai perhatian kategori baik yaitu sebanyak 342 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai perhatian kategori tidak baik yaitu sebanyak 1 orang. Sebaliknya pasien yang merasa tidak puas sebagian besar terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai perhatian ketegori tidak baik yaitu sebanyak 13 orang , dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai perhatian kategori baik yaitu sebanyak 4 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik *f ser's exact test* adalah $p=0.0001$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dimensi *Empathy* pelayanan rawat jalandengan kepuasan pasien JKN, tetapi Masih terdapat 17 responden yang merasa mutu *empathy* tidak baik. Hal ini disebabkan karena proses pelayan tidak dilakukan dengan memperhatikan terhadap keluhan-keluhan pasien, adanya dimensi *empathy* pelayanan rawat jalan yang tidak baik di Puskesmas Gajahan Surakarta akan mengganggu proses pelayanan kepada pasien.

Menurut pendapat Supranto (2006) yang menyatakan bahwa dimensi *empathy* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien. Tjiptono (2005) juga menyatakan bahwa dimensi *empathy* memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Karena kemampuan, pengetahuan petugas mengenai setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menimbulkan kepercayaankepada pasien berkontribusi terhadap kepuasan yang dirasakan pasien.

- 5) Hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dari dimensi *tangible* (bukti f sik) dengan kepuasan pasienjaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta

Tabulasi hubungan *tangible* (bukti f sik) pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta selengkapnya, dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 14. Hubungan *Tangible* (bukti f sik) PelayananRawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas gajahan Surakarta

<i>tangible</i> * kepuasan Crosstabulation					
<i>Tangible</i>		Kepuasan		Total	Exact Sig
		Puas	tidak puas		
<i>Tangible</i>	Baik	350	2	352	0.0001
	tidak baik	3	5	8	
Total		353	7	360	

Pada tabel 14. dapat dilihat bahwa pasien yang merasa puas lebih banyak terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai bukti f sik kategori baik yaitu sebanyak 350 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai bukti f sik kategori tidak baik yaitu sebanyak 2

orang. Sebaliknya pasien yang merasa tidak puas sebagian besar terjadi pada pelayanan rawat jalan yang mempunyai bukti fisik kategori tidak baik yaitu sebanyak 3 orang, dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan yang mempunyai bukti fisik kategori baik yaitu sebanyak 5 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik *fischer's exact test* adalah $p = 0.0001$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dimensi *Tangible* pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien JKN, tetapi Masih terdapat 8 responden yang merasa mutu *tangible* tidak baik. Hal ini disebabkan karena fasilitas yang digunakan kurang baik, ruang pelayanan kurang nyaman adanya dimensi *tangible* pelayanan rawat jalan yang tidak baik di Puskesmas Gajah Surakarta akan mengganggu proses pelayanan kepada pasien.

Menurut pendapat Supranto (2006) yang menyatakan bahwa *tangible* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien. Tjiptono (2005) menyatakan bahwa dimensi *tangible* memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Karena dimensi bukti fisik berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan yang digunakan, personal dan media komunikasi yang diberikan oleh petugas di pelayanan rawat jalan menunjukkan bahwa hal tersebut akan membuat pasien merasa nyaman (Supranto, 2006). Pelayanan yang tidak berbelit-belit, fasilitas fisik yang lengkap, alat kesehatan yang lengkap dan sumber daya yang profesional akan memberikan kepuasan kepada pasien terhadap prosedur pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Kemudahan pelayanan yang diterima pasien akan membantunya dalam mengambil keputusan. Jika yang diterima pasien pelayanan yang berkualitas maka akan membantu pasien untuk lebih cepat terpuaskan terhadap jenis pelayanan yang diterimanya F (Tjiptono, 2005).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di Puskesmas Gajah Surakarta dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik umur pasien pelayanan jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas Gajah Surakarta paling banyak umur 35-65 yaitu 194 (54%), karakteristik jenis kelamin pasien pelayanan jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas Gajah Surakarta paling banyak jenis kelamin laki-laki yaitu 194 (54%), karakteristik pekerjaan pasien pelayanan jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas Gajah Surakarta paling banyak swasta yaitu 269 (75%).
2. Ada hubungan antara mutu pelayanan kehandalan dengan kepuasan pasien ($p = 0.001 < 0,05$).
3. Ada hubungan antara mutu pelayanan daya tanggap dengan kepuasan pasien ($p = 0.001 < 0,05$).
4. Ada hubungan antara mutu pelayanan jaminan dengan kepuasan pasien ($p = 0.001 < 0,05$).
5. Ada hubungan antara mutu pelayanan bukti fisik dengan kepuasan pasien ($p = 0.001 < 0,05$).
6. Ada hubungan antara mutu pelayanan empati dengan kepuasan pasien ($p = 0.001 < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D., Ratna Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medica.
- Azwar**, Saifuddin. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bustami. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Daimayanti**, 2010. *Pengaruh Kepuasan Konsumen dan Kepercayaan Merek Terhadap Loyalitas Merek*. Bandung: Alfabeta.
- DPRRI. 2004. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: DPRRI
- Ilyas, Yalis. 1999. *Modul Kuliah Manajemen Sumber Daya Manusia*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Kepmenkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kotler, Philip. 2007. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Indeks
- Munijaya, A. A. 2004. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan..* Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Permenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Presiden Republik Indonesia. 2011. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: PPRI
- Pohan I.S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Sabarguna, B. S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Suparyanto. 2011. *Kepuasan Pelanggan (Customer Satisfaction) 1*. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/05/konsep-kepuasan-pelanggan.html> (diakses 18 Juli 2018).
- Supranto. 2006. *Mengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan atau Konsumen*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy. 2005. *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayumedia Publishing
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV. Sagung Seto.