

HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN DENGAN MINAT PASIEN DALAM PEMANFAATAN ULANG PELAYANAN PENGOBATAN

CORRELATION OF PATIENT SATISFACTION WITH PATIENT ENTHUSIASM IN UTILIZATION REPEAT OF THE MEDICATION SERVICE

Solikhah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan,
Yogyakarta

ABSTRACT

Background: *Puskesmas* represent one of public sector service majoring accomplishment of society satisfaction through implementation of quality health service without impinging code of ethics and standar of professional quality service. This service quality in the end will give some benefit, among of them are intertwining of harmonious relation between service provider (*Puskesmas*) with customers (patient), giving good base to create of patient loyalty and form an recommendation by mouth to mouth (worth of mouth) which give the advantage to *Puskesmas*. Society behaviors to utilize primary health service still high (60% - 70%), because they're not have others choice. Having some medicines to cure them illness was the most important factor and giving the base to its utilization of service pattern.

Objective: This research was aimed to know the correlation between patient satisfaction and patient enthusiasm in utilization repeat of the medication service in *Puskesmas*. Patient satisfaction is measure the patient perception to service quality (performance *Puskesmas*).

Method: This was an observational study with cross sectional design. Population and sample was patient of clinical centre service, sample size are 97 patients by random sampling technique. Data collected through interview by questionnaires to analyses data using product moment statistical test.

Result: In general, satisfied responder to medication service in *Puskesmas* equal to 88,7%, while responder which dissatisfy equal to 10,3%. satisfied patient to service in administration section equal to 84,5%, followed with the patient satisfaction to nurse service equal to 82,5%, lower satisfaction to hygiene, accuration and room freshment equal to 67%. visit enthusiasm return to medication service in *Puskesmas* feel satisfaction (90,7%) to service exist in *Puskesmas*, while responder which dissatisfy equal to 6,2%. statistical test result by using analysis of product moment test, showing there was a means positive relation between service quality with the patient satisfaction ($p = 0,000$), with strong correlation ($r = 0,620$).

Conclusion: There was a means positive relation between service quality with patient satisfaction ($p = 0,000$) with strong correlation ($r = 0,620$)

Keywords: patient enthusiasm, patient satisfaction, *Puskesmas*

ABSTRAK

Latar Belakang: Puskesmas merupakan salah satu pelayanan sektor publik yang mengutamakan pemenuhan kepuasan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas tanpa melanggar kode etik dan standar mutu pelayanan profesi. Kualitas layanan ini pada akhirnya akan

memberikan beberapa manfaat, di antaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia jasa (*Puskesmas*) dengan pelanggan (pasien), memberikan dasar yang baik terciptanya loyalitas pasien dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi *Puskesmas*. Pusat-pusat kesehatan masyarakat milik pemerintah mutunya dirasakan masih kurang dibandingkan milik swasta. Perilaku masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan primer yang ada tetap tinggi (60% - 70%), karena mereka tidak mempunyai pilihan lain.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pasien dengan minat pasien dalam pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan di *Puskesmas*. Kepuasan pasien yang dimaksud adalah mengukur persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan (kinerja *Puskesmas*)

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah pasien pengguna pelayanan dibalai pengobatan. Jumlah sampel adalah 97 pasien, sedangkan teknik pengambilan sampel secara acak. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji statistik *product moment*.

Hasil: Secara umum responden puas terhadap pelayanan pengobatan di *Puskesmas* sebesar 88,7%, sedangkan responden yang merasa tidak puas sebesar 10,3%. pasien puas terhadap pelayanan di bagian administrasi sebesar 84,5%, diikuti dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat sebesar 82,5%, terendah adalah kepuasan terhadap kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan sebesar 67%. Minat kunjung kembali ke pelayanan pengobatan di *Puskesmas* merasa puas (90,7%) terhadap pelayanan yang ada di *Puskesmas*, sedangkan responden yang merasa tidak puas sebesar 6,2%. Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *product moment test*, menunjukkan ada hubungan positif bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$), dengan korelasi hubungan yang kuat ($r=0,620$)

Kesimpulan: Ada hubungan positif bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$), dengan korelasi hubungan yang kuat ($r=0,620$)

Kata kunci: kepuasan pasien, minat pasien dalam pemanfaatan ulang, pelayanan pengobatan, *Puskesmas*

PENGANTAR

Upaya kesehatan ditujukan untuk peningkatan kualitas pelayanan, pemerataan dan jangkauan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan masyarakat perlu terus ditingkatkan untuk

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Untuk mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal perlu dilakukan, salah satu upaya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Keberhasilan upaya tersebut dapat dinilai melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini dikarenakan Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia dalam mensukseskan Indonesia Sehat 2010.

Indikator untuk menilai kualitas pelayanan Puskesmas adalah dengan melihat mutu pelayanan di Puskesmas itu sendiri. Salah satu pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Di samping itu, penyelenggaraan pelayanan Puskesmas sesuai kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.¹

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Panggang II Gunungkidul adalah Puskesmas perawatan, selain berfungsi sebagai Puskesmas rawat jalan juga memberikan pelayanan rawat inap serta pertolongan persalinan. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Panggang II Gunungkidul terletak pada 32 kilometer barat daya dari Ibukota Kabupaten Gunungkidul, dan terletak pada 7 kilometer sebelah timur Ibukota Kecamatan Panggang. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Panggang II Gunungkidul terdiri dari 3 desa dan 24 dusun yang merupakan dataran tinggi yaitu zona pegunungan seribu. Jumlah kunjungan ke pelayanan pengobatan di Puskesmas mengalami penurunan dalam tahun terakhir ini, padahal di pelayanan tersebut merupakan pelayanan primadona yang banyak menghasilkan dana. Otonomi daerah ikut memberi dampak pada penurunan jumlah kunjungan pasien. Hal ini dikarenakan otonomi daerah memberikan keleluasaan berdirinya pelayanan swasta yang merupakan pesaing bagi Puskesmas. Di samping itu, Puskesmas Panggang II berbatasan dengan pusat Pemerintahan Kota Yogyakarta yang sebagian besar masyarakat sebelumnya cenderung berobat ke RS Bethesda, RS Wirosaban atau RSUD Bantul.²

Penggunaan pelayanan kesehatan primer di negara-negara yang sedang berkembang menghadapi permasalahan perawatan yang dirasakan pasien sebagai kemunduran kemampuan struktural, hubungan interpersonal, dan obat-obatan.³ Pusat-pusat kesehatan masyarakat milik pemerintah memiliki mutu rendah dibandingkan milik swasta. Perilaku masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan

kesehatan primer yang ada tetap tinggi (60%-70%) karena mereka tidak mempunyai pilihan lain. Memperoleh obat untuk menyembuhkan sakitnya merupakan faktor yang paling penting yang mendasari pola penggunaan pelayanan tersebut. Apabila mereka tidak sembuh dari sakitnya mereka akan pergi ke penyembuh tradisional untuk mencari tahu obat yang cocok untuk menyembuhkan sakitnya.

Puskesmas dalam fungsi kerjanya memenuhi fungsi sosial di samping fungsi medis, membina program kesehatan, serta mempunyai ambang pintu yang lebih rendah untuk masalah kesehatan yang tidak parah.⁴ Puskesmas sebagai organisasi bersifat sosial dalam penyelenggaraannya mendapat subsidi dari pemerintah dan tarif pelayanan sudah dinaikkan dengan harapan kinerja Puskesmas menjadi optimal, sehingga dapat mengurangi keluhan pasien. Sikap petugas Puskesmas yang kurang tanggap terhadap keluhan pasien serta sarana dan prasarana medis maupun nonmedis yang masih kurang memberikan dampak semakin menurunnya jumlah kunjungan ke Puskesmas. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara kepuasan pasien dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan di Puskesmas yang merupakan elemen penting dalam kualitas pelayanan.

Citra kualitas pelayanan di Puskesmas bukan berdasarkan persepsi penyedia jasa, tetapi persepsi pelanggan atau pasien. Kepuasan biasanya dijadikan dasar untuk menghubungkan karakteristik kualitas pelayanan dan minat pemanfaatan ulang pelayanan yang telah diperoleh. Terciptanya kualitas pelayanan tentunya akan menciptakan kepuasan pasien. Kualitas layanan ini memberikan beberapa manfaat antara lain: terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia jasa (Puskesmas) dengan pelanggan (pasien), memberikan dasar yang baik terciptanya loyalitas pasien dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi Puskesmas.^{5,6} Dalam penelitian Bowers, dkk⁷ bahwa kepuasan pasien lebih ditentukan oleh hubungan interpersonal dibandingkan kualitas proses dari suatu pelayanan. Hubungan interpersonal yang dimaksud yaitu tiga dari 5 ukuran *SERVQUAL* yang diajukannya: a) *empathy*, b) *responsiveness*, c) *reliability*, d) *assurance*, e) *tangibles*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pasien dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan di Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional* yaitu survei untuk menggambarkan keadaan atau untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan keadaan tersebut, serta menggali secara luas tentang hal-hal yang mempengaruhi terjadinya sesuatu pada satu periode waktu.⁸

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang memanfaatkan pelayanan pengobatan di UPTD Puskesmas Panggang II Gunungkidul pada saat penelitian berlangsung. Adapun kriteria dari sampel yaitu pasien yang telah berkunjung ke pelayanan pengobatan Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul lebih dari sekali, pasien berumur lebih dari 17 tahun dan kurang dari 70 tahun, pasien bukan penderita penyakit kronis, pasien yang bisa berkomunikasi dengan baik. Teknik pengambilan sampel menggunakan cara *random sampling*, adapun besar sampel yang dibutuhkan sebesar 97 orang dengan perhitungan menggunakan rumus:⁹

$$n = \frac{z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 (0,5 \times 0,5)}{0,1^2} = 97$$

Keterangan: P=proporsi dari keadaan yang dicari (0,5); d=tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki (10%); α = tingkat kemaknaan (5%)

Variabel penelitian: variabel dependen adalah kepuasan pasien, sedangkan variabel independen adalah minat kunjung kembali pasien dalam pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan. Pengukuran kepuasan pasien, minat kunjung kembali pasien dengan menggunakan kuesioner dengan total 20 jenis pertanyaan. Analisis data menggunakan uji statistik *product moment*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Mayoritas adalah perempuan (73,2%) hampir dua kali lipat laki-laki (26,8%). Namun jika dilihat dari tingkat pendidikan terbanyak adalah SLTP ke bawah 87,7%, SLTA 8,2% dan perguruan tinggi 4,1%. Responden mayoritas bekerja sebagai petani (69,1%), sedangkan pegawai negeri hanya 2,1%. Penghasilan responden di bawah upah minimum propinsi (UMP) sebesar Rp500.000,00/bulan

(80,4%), 14,4% responden mempunyai penghasilan sama atau lebih dari UMP di Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 1 terlihat sebanyak 79,4% responden apabila sakit pertama kali melakukan pengobatan dengan memanfaatkan Puskesmas, dan 4,1% akan mencari pengobatan dengan memanfaatkan dokter praktik swasta. Alasan responden untuk mencari pengobatan ke Puskesmas apabila sakit karena dekat dengan rumah sebanyak 15,5%, alasan mendapat pelayanan dokter baik 27,8%, dan alasan biaya terjangkau 11,3%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Deskripsi	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Pria	26	26,8
Wanita	71	72,3
Pekerjaan		
Petani	67	69,1
Buruh	12	12,4
Pegawai negeri	2	2,1
Pedagang/wiraswasta	10	10,3
Pegawai swasta	2	2,1
Lain-lain (pelajar, Ibu rumah tangga)	4	4,1
Pendidikan		
Tidak sekolah	16	16,5
Tamat SD	34	35,1
Tamat SMP	35	36,1
Tamat SMA	8	8,2
Perguruan tinggi	4	4,1
Penghasilan (rupiah)		
≤100.000	5	5,2
100.000- ≤ 500.000	78	80,4
500.000-1.000.000	7	7,2
≥1.000.000	7	7,2
Tempat pertama kali mencari pengobatan		
Diobati sendiri	1	1,0
Dokter praktik	4	4,1
Puskesmas	92	79,4
Alasan pertama kali mencari pengobatan		
Lokasi dekat dengan rumah	15	15,5
Pelayanan dokter	27	27,8
Biaya terjangkau	11	11,3
Kelengkapan alat dan obat	28	28,9
Pelayanan administrasi	4	4,1
Pelayanan perawat	0	0,0
Lain-lain (obat cocok, cepat sembuh)	12	12,4

2. Persepsi tentang kualitas pelayanan pengobatan di Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa pasien puas terhadap pelayanan di bagian administrasi sebesar 84,5%, diikuti dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat sebesar 82,5%, terendah adalah kepuasan terhadap

kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan sebesar 67%.

Tabel 2. Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas

Kualitas pelayanan	Puas (%)	Tidak puas (%)
Kualitas pelayanan perawat	82,5	17,5
Kualitas pelayanan dokter	68,0	32,0
Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan	67,0	33,0
Kelengkapan alat dan obat	68,0	32,0
Pelayanan administrasi	84,5	15,5

3. Perilaku aktual memanfaatkan pelayanan pengobatan di Puskesmas

Perilaku aktual adalah perilaku responden yang ditunjukkan pada kondisi saat ini. Pemanfaatan pelayanan pengobatan di Puskesmas Panggang II Gunungkidul yang merasa sangat puas sebesar 84,5% dan responden yang merasa tidak puas sebesar 4,1%

Tabel 3. Perilaku Aktual Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan

Perilaku aktual	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak puas	4	4,1
Puas	82	84,5
Sangat puas	11	11,3
Jumlah	97	100,0

4. Persepsi pasien tentang kepuasan pasien

Berdasarkan Tabel 4 responden puas terhadap pelayanan pengobatan di Puskesmas sebesar 88,7%, sedangkan responden yang merasa tidak puas sebesar 10,3%.

Tabel 4. Persepsi Pasien tentang Kepuasan terhadap Kualitas Pelayanan (Kinerja Puskesmas)

Kepuasan pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak puas	10	10,3
Puas	86	88,7
Sangat puas	1	1,0
Jumlah	97	100,0

5. Minat kunjung kembali pasien

Pemanfaatan ulang yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu keadaan untuk menggunakan kembali pelayanan pengobatan di Puskesmas bila memerlukannya disebabkan kepuasan yang diterima pasien. Berdasarkan Tabel 5 minat kunjung kembali ke pelayanan pengobatan di Puskesmas merasa puas (90,7%) terhadap pelayanan yang ada di Puskesmas dan merasa tidak puas sebesar 6,2%.

Tabel 5. Minat Kunjung Kembali Pasien ke Puskesmas Panggang II Gunungkidul

Minat kunjung kembali	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak puas	6	6,2
Puas	88	90,7
Sangat puas	3	3,1
Jumlah	97	100,0

Analisis bivariante

Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *product moment test*. Standar kemaknaan hubungan yang digunakan adalah $p = 0,05$ (signifikansi 5%).

Hubungan antara kepuasan pasien (persepsi dari kualitas pelayanan) dengan minat kunjung kembali

Pemanfaatan ulang yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu keadaan untuk menggunakan kembali pelayanan pengobatan di Puskesmas bila memerlukannya disebabkan kepuasan yang diterimanya terhadap pelayanan pengobatan di Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta. Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *product moment test*, menunjukkan ada hubungan positif bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$), dengan korelasi hubungan yang kuat ($r=0,620$)

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden jumlah pengguna pelayanan pengobatan di Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta lebih banyak perempuan (73%), sedangkan laki-laki hanya 26,8%. Di samping itu, masyarakat yang memanfaatkan pelayanan pengobatan di Puskesmas paling banyak golongan ekonomi bawah. Hal ini terlihat dari penghasilan responden 80,4% berada di bawah UMP sebesar Rp500.000,00 per bulan dan sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani (69,1%). Golongan ekonomi menengah hanya memanfaatkan pelayanan di Puskesmas sebesar 7,2%.

Puskesmas menurut pasien adalah tempat untuk pengobatan penyakit yang tidak parah dan untuk kelas bawah.⁴ Dilihat dari kondisi geografis Puskesmas Panggang II Gunungkidul berada di daerah pegunungan sehingga pasien mudah dalam mengakses pelayanan di tempat tersebut. Hal ini dibuktikan bahwa responden yang berkunjung Puskesmas pertamakalinya sebesar 79,4%. Alasan responden berkunjung ke Puskesmas karena kelengkapan alat dan obat 28,9%, disusul dengan pelayanan dokter sebesar 27,8%.

Karakteristik pasien akan mempengaruhi persepsinya tentang kualitas pelayanan. Pasien menghendaki kualitas perawatan terbaik untuk harga yang mereka bayar. Harapan-harapan pasien sering berbeda dengan harapan dari penyedia jasa pelayanan. Harapan pasien ini sering dipakai sebagai standar untuk mengevaluasi kualitas pelayanan di masa mendatang. Dalam pasar global hiperkompetitif ini tidak ada satu bisnis pun yang dapat bertahan tanpa adanya pelanggan yang puas.^{6,10} Perusahaan yang gagal memuaskan pelanggan akan menghadapi masalah yang kompleks karena pengaruh *bad word of mouth*.⁶ Oleh karena itu, kepuasan pelanggan sangat penting dan harus dijamin dengan menghasilkan produk berkualitas tinggi. Kepuasan berimplikasi pada perbaikan terus-menerus sehingga kualitas harus diperbaharui setiap saat agar pelanggan tetap puas dan loyal.

Persepsi seseorang sering berbeda dengan perilakunya, sikap puas atau tidak puas terhadap suatu produk atau jasa sering tidak berhubungan antara persepsinya dengan kenyataan sikapnya.¹¹ Persepsi seseorang sering dipengaruhi oleh motif, kepentingan, pengalaman masa lalu, dan harapannya. Kepuasan pasien dalam penelitian ini dilihat dari persepsi pasien atau perasaan pasien mengenai pelayanan pengobatan yang dirasakan sesuai dengan harapan pasien. Persepsi tentang kepuasan pasien dilihat dari lima dimensi yaitu: 1) kualitas pelayanan perawat, 2) kualitas pelayanan dokter, 3) kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, 4) kelengkapan alat dan obat, 5) pelayanan administrasi. Dalam penyelenggaraan praktik pelayanan kesehatan di pusat pelayanan kesehatan misal di puskesmas, rumah sakit maupun di klinik swasta lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan ini sampai sekarang masih berorientasi pada penyedia jasa yang terfokus pada pemenuhan standar-standar praktik, belum penilaian kualitas sebagaimana harapan pasien. Menurut Kotler¹² ada tiga harapan atau tuntutan pasien terhadap mutu pelayanan sebagai berikut:

1. Terhadap personel pemberi pelayanan meliputi:
 - a) responsif: petugas harus siap dan cepat melayani,
 - b) kompeten: petugas harus mengetahui apa tugasnya dan bagaimana melaksanakan,
 - c) kesopanan: sikap ramah-tamah, hormat, beretika baik, sopan, dan fleksibel,
 - d) kredibilitas: dapat dipercaya dan jujur,
 - e) sensitivitas: mengerti akan kebutuhan pasien, memberikan perhatian pasien, peka terhadap lingkungan.

2. Terhadap tempat perawatan meliputi: a) akses: waktu yang sesuai dan tempat yang cocok, b) keamanan: aman dan *privacy*, c) penampilan: fasilitas yang secara fisik menarik.
3. Terhadap proses pelayanan lebih lanjut: a) dapat dipercaya: kemampuan untuk menyediakan apa yang telah dijanjikan, b) komunikasi.

Menurut Walker¹³ dengan mengetahui bagaimana konsumen ingin diperlakukan merupakan petunjuk yang berharga dalam penyelenggaraan pelayanan yang dapat memuaskan pelanggan. Kepuasan ini bisa dipenuhi apabila penyedia jasa memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien/konsumen. Keluhan konsumen/pasien akan memberikan kesempatan untuk mengidentifikasi keluhan tersebut selanjutnya dipakai untuk membenahi pelayanan yang mendorong loyalitas. Tanggung jawab sosial suatu pelayanan untuk menjaga mutunya harus memperhatikan kebutuhan dan hak-hak dasar dari konsumen yaitu: a) hak akan keselamatan, b) hak untuk diberi informasi, c) hak untuk memilih, d) hak untuk didengar (diberi ganti rugi). Tindakan yang bertanggung jawab diperlukan untuk kepentingan terbaik semua pihak.¹⁴

Gamer¹⁵ menetapkan empat kriteria pengukuran mutu suatu fasilitas pelayanan yaitu: a) fasilitas fisik yang meliputi gedung bangunan puskesmas, b) penampilan dan kecukupan staf, c) tingkat supervisi, d) ketepatan pengobatan dasar. Pelaksanaan kontrol yang baik akan dapat memperbaiki kelemahan-kelemahan dalam perencanaan dan pelaksanaan program, dan dapat menumbuhkan motivasi kerja staf sehingga dapat meningkatkan kinerjanya.

Pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien para penyedia jasa akan menimbulkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakannya. Makin baik mutu pelayanan menurut persepsi pasien pada akhirnya pelayanan tersebut makin digemari, sehingga berkesempatan untuk diminati kembali oleh pasien (semakin loyal).¹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan pengobatan di puskesmas dilihat dari lima dimensi kualitas pelayanan memuaskan pasien (88,7%) artinya puskesmas sebagai pemberi pelayanan sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pasien.¹ Menurut Solikhah^{16,10} kepuasan pasien berhubungan dengan kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien dilihat dari *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lainnya dipengaruhi oleh beberapa faktor,

antara lain pendekatan dan perilaku petugas serta mutu informasi yang diterima, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia, mutu makanan, pengaturan kunjungan, *outcome* terapi dan perawatan yang diterima. Apabila semua harapan pasien tersebut terpenuhi bisa dipastikan pasien akan loyal terhadap organisasi pelayanan kesehatan (rumah sakit atau Puskesmas). Kunci untuk membentuk pasien loyal adalah fokus pada pasien dengan cara menempatkan para karyawan untuk berhubungan dengan pasien dan memberdayakan mereka untuk mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka memuaskan pasien. Kedua aspek dari mutu serta pengertian konsumen menjadi titik tolak pengembangan sistem manajemen puskesmas dan upaya meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas dan upaya meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan, serta memberi kepuasan kepada pasien.¹⁷

Roberts dan Prevost¹ penilaian terhadap dimensi mutu pelayanan tergantung dari sudut : a) pemakai jasa pelayanan meliputi: rasa tanggap petugas, kelancaran komunikasi, keramahan, kesembuhan atas penyakit yang sedang diderita, b) penyelenggara pelayanan meliputi: kesesuaian dengan perkembangan ilmu teknologi, otonomi, kebutuhan pasien, c) penyandang dana meliputi: efisiensi pemakaian dana, kewajaran pembiayaan dan pengurangan kerugian.

Menurut Donabedian¹⁸ mutu pelayanan harus dilihat dari dua sisi yaitu dari sisi petugas dan dari sisi pasien. Dari sisi pasien, mutu pelayanan dilihat dari terpenuhinya harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang disediakan oleh pemberi pelayanan (puskesmas), yang nantinya diharapkan akan mempengaruhi pasien untuk memanfaatkan kembali pelayanan tersebut.

Dari sisi petugas, mutu pelayanan berarti keleluasaan dalam melakukan tindakan yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan standar teknis yang berlaku. Penyedia jasa (pelayanan kesehatan) harus memperhatikan standar mutu pelayanan yang lebih baik dengan memperhatikan kriteria mutu yang ditetapkan oleh konsumen, jika fokusnya pada pengembangan pelayanan yang ditujukan untuk menjamin kepuasan konsumen sebagai pelanggan. Akan tetapi jika pengembangan mutu ingin memperhatikan mengenai biaya pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh konsumen melalui lembaga asuransi sebagai efisiensi dan pelayanan kesehatan lebih terjamin tanpa mengorbankan efektivitas pelayanan yaitu

kesembuhan pasien, maka kegiatan pelayanan kesehatan akan mampu menjamin kepuasan konsumen dengan biaya yang terjangkau untuk masyarakat dan tidak bertentangan dengan standar operasional prosedur medis dan keperawatan baku serta tidak melanggar kode etik profesi.¹⁹

Seperti halnya hukum ekonomi apabila pelayanan kesehatan memenuhi harapan pasien, maka pasien akan mengulang kembali untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif bermakna antara kepuasan pasien dengan minat kunjung kembali (nilai $p = 0,000$, $\alpha = 0,05$). Penelitian Churchill dan Suprenant²⁰ menunjukkan bahwa minat dan perilaku konsumen untuk membeli atau memakai jasa dari pemberi jasa yang sama sangat dipengaruhi oleh pengalaman terhadap pelayanan yang diberikan sebelumnya.

Menurut Kotler¹² kepuasan konsumen akan keseluruhan pelayanan akan positif dan besar pengaruhnya terhadap minatnya untuk berperilaku menggunakan jasa yang sama, apabila konsumen merasakan pelayanan dengan kualitas yang tinggi yaitu pelayanan yang didapat sama atau lebih tinggi dari yang diharapkan. Perilaku seseorang yang mengulang kembali pelayanan yang telah dirasakannya menunjukkan adanya suatu tanggapan yang dipengaruhi oleh sikap, keyakinan, pengetahuan tentang cara memanfaatkan suatu keadaan untuk mencapai tujuan. Selain itu, pola perilaku masyarakat dalam kultur masyarakat Jawa individu (sakit) dalam pengambilan keputusan untuk menentukan akses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh keluarga, struktur gaya hidup, fisik, lingkungan sosial, pola perilaku serta oleh kepercayaan mengenai keberhasilan pelayanan tersebut di samping jenis dan frekuensi penyakit.¹² Meskipun demikian mutu pelayanan kesehatan harus diutamakan, karena seiring dengan berkembangnya teknologi informasi yang mempengaruhi kesadaran masyarakat mendorong berpikir kritis terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh penyedia jasa akan menuntut untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan pasien. Kepuasan diukur dari tingkat kepuasan rata-rata pasien serta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dan kode etik profesi.¹

Ajzen dan Fishbein²¹ mengatakan bahwa perilaku merupakan hasil yang positif atau negatif dari suatu tanggapan atau proses belajar yang

dipengaruhi oleh sikap, keyakinan, pengalaman masa lalu, dan kesadaran mengetahui cara memanfaatkan suatu keadaan untuk mencapai tujuan. Sikap, keyakinan dan persepsi seseorang terhadap suatu perilaku dipengaruhi oleh tujuan perilaku itu sendiri. Dalam penelitian Bowers⁷ bahwa kepuasan pasien lebih ditentukan oleh hubungan interpersonal daripada kualitas proses dari suatu pelayanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan positif bermakna antara kepuasan pasien dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan di Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta. Kepuasan pasien yang dimaksud adalah mengukur persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan (kinerja Puskesmas). Lima dimensi kualitas pelayanan pengobatan di Puskesmas rata-rata cukup tinggi dalam memuaskan pasien. Dilihat dari lima dimensi kualitas pelayanan tertinggi (84,54%) merasa puas dengan pelayanan di bagian administrasi, pasien merasa puas terhadap pelayanan perawat sebesar 82,5%, terendah adalah kepuasan terhadap kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan sebesar 67%.

Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien (dilihat dari persepsi pasien terhadap lima dimensi kualitas pelayanan) dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan, meskipun demikian Puskesmas harus tetap memperhatikan mutu pelayanan sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Melihat kondisi geografis lokasi penelitian di daerah pegunungan perlu adanya penelitian lanjutan membandingkan dengan di daerah perkotaan untuk mengetahui motif pasien secara sukarela tanpa ada paksaan memanfaatkan kembali pelayanan pengobatan.

Meskipun persentase kepuasan pasien besar namun Puskesmas harus tetap melakukan pembenahan untuk meningkatkan kinerja pelayanan yang mendekati keinginan dan kebutuhan pasien dengan upaya secara kontinyu dan terprogram. Kedepan perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk melihat faktor penentu kepuasan pasien di unit-unit lain di Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional selaku

penyandang dana untuk penelitian ini, Arif Budiyanto, SKM, selaku Kepala Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta.

KEPUSTAKAAN

1. Azwar, A. Pengarang Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga. Binarupa Aksara, Jakarta, 1996.
2. Profil Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta, 2006.
3. Gillson, L., Alilo, M., & Heggenhougen, K. Community satisfaction with Primary Health Care Services: an Evaluation Undertaken in The Morogoro Region of Tanzania. Elsevier Scien Ltd, Great Britain. 1994;39 (6): 767-80.
4. Smet, B. Psikologi Kesehatan. Terjemahan Utami, S., Suparmi., Indarjati, A., dan Mildawani, M. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta. 1994
5. Hooker. Roderick.S., Potts Ron., Ray Wendy., Patient Satisfaction Comparing Physician Assistants Nurse Practitioners and Physicians, The Permanent Journal, Summer. 1997;1(1).
6. Tjiptono F. Total Quality Management, Penerbit Andi, Yogyakarta, 2003:415.
7. Bowers, M.S., Swan, J.E., & Koehler, W.F. What Attribute Determine Quality and Satisfaction with Health Care Delivery. Health Care Management Review. Aspen Publisher Inc. 1994;4:49-55.
8. Arikunto, S. Manajemen Penelitian. Edisi Revisi III. Rineka Cipta, Jakarta. 1995
9. Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta, 1995
10. Hafizzurrachman. Pengukuran Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan, Majalah Kedokteran Indonesia. 2004;54(7):282-8.
11. Robbins, S. Perilaku Organisasi, Konsep Kontroversi Aplikasi., Jilid I. Ed. Bahasa Indonesia. PT. Prehalindo, Jakarta. 1996
12. Kotler, P., Andreasen, A. R. Strategi Pemasaran Untuk Organisasi Nirlaba. Terjemahan Emelia O.M. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 1995
13. Walker, D. Mendahulukan Pelanggan. Terjemahan Adiwiyanto, A., Binarupa Aksara, Jakarta. 1997
14. Engel, J.F., Blackwell, R.D., & Miniard, P.W. Consumer Behavior. Sixth Edition. The Dryden Press, Chicago. 1993
15. Garner, P., Thomson, J., & Donaldson, D. Quality Assessment of Health Facilities in Rural Papua New Guinea. Oxford University Press. 1990; 5(1):49-59.

16. Solikhah, Studi kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta., *Jurnal Kesmas*. Yogyakarta. 2006;1(1):39-43.
17. Kuntjoro, T. Modul Manajemen Mutu Terpadu. Program Pascasarjana. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jurusan Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.1996.
18. Donabedian, A. The Definition of Quality and Approach to its Measurement. *Health Administration*, Ann Arbor, MI. 1980
19. Muninjaya. *Manajemen Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 2004
20. Churchil and Suprenant. An Investigation in to Determinant of Customer Satisfaction, *Journal of Marketing Research* 19 (November). 1982:491-504.
21. Bentler, P.M., & Speckart, G. Models of Attitude –Behavior Relation *Psychology Review*. University California. Los Angeles. 1979;86(5):452-64.