

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN DAN HARAPAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT DAERAH DI PROPINSI DIY

Sunarto*

ABSTRAK

Kepuasan merupakan perasaan seseorang mengenai kesenangan atau kekecewaan sebagai hasil membandingkan antara kinerja dan harapan. Jumlah kunjungan Puskesmas tahun 2007 sebesar 3.094.027 pasien yang terdiri dari 3.076.442 rawat jalan dan 17.585 rawat inap. Penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan dan untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan dan harapan pasien yang mendapatkan pelayanan Puskesmas dan rumah sakit menurut wilayah Kabupaten/ Kota di Propinsi DIY. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner dengan 35 item pernyataan yang diambil dari atribut-atribut SERVQUAL dalam 5 dimensi. Total sampel untuk lima Kabupaten-Kota sebanyak 1000, masing-masing Kabupaten Kota 200. Penelitian ini dilakukan terhadap pasien yang menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit Daerah di Kabupaten-Kota Daerah Istimewa Yogyakarta. Penilaian tingkat kepuasan pasien ketika mereka berobat ke Puskesmas dan Rumah Sakit di Propinsi DIY, dengan menggunakan skala 0 sampai 4. Hasilnya adalah dimensi tangibles, rata-rata kepuasan pasien (2,96) cukup dan harapan pasien (3,38) Pada dimensi reliability, rata-rata kepuasan pasien (3,01) bagus dan harapan pasien (3,40). Pada dimensi responsiveness, rata-rata kepuasan pasien (3,07) bagus dan harapan pasien (3,42). Dimensi assurance, rata-rata kepuasan pasien (3,10) bagus dan harapan pasien (3,42). Pada dimensi empathy, rata-rata kepuasan pasien (3,02) bagus dan harapan pasien (3,35). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p > 0,05$, berarti pada alpha 5%, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan diantara kelima wilayah kabupaten/kota di DIY. Penilaian tingkat kepuasan pasien, ketika mereka berkunjung ke Puskesmas dan Rumah Sakit di DIY secara rata-rata bagus dan tidak ada perbedaan tingkat kepuasan menurut wilayah Kabupaten-Kota di Propinsi DIY.

Kata kunci: kepuasan, harapan, pelayanan kesehatan

ABSTRACT

Satisfaction is a person's feeling about the pleasure or disappointment as a result of comparing the performance and expectation. The number of visit Puskesmas patients in 2007 amounted to 3,094,027 consisting of 3,076,442 outpatient and inpatient care. The research purposes to investigate the description of satisfaction level and to identify difference in perceptions of satisfaction and expectation of patients who get a Puskesmas and District Hospital service in District / Municipality in the province of DIY. This study is a descriptive analytic and cross sectional design. The research instrument used is the questionnaire with 35 items was taken from the statement attribute the five dimensions of SERVQUAL. The total sample for the five-city district counted 1000, each District / Municipality 200. This research was conducted on patients who receive health service at the Puskesmas and hospital by region District / Municipality in the province of DIY. Assessment of patient satisfaction level when they go to Puskesmas and District Hospital in the province of DIY, using a scale of 0 to 4. The result is a dimension of tangibles, the average patient satisfaction (2.96) is enough and patient expectation (3.38). The dimension of reliability, the average patient satisfaction (3.01) is good and patient expectation (3.40). On the responsiveness dimension, the average patient's satisfaction (3.07) is good and patient expectation (3.42). Assurance dimension, the average patient satisfaction (3.10) is good and patient expectation (3.42). In empathy dimension, the average patient satisfaction (3.02) is good and patient expectations (3.35). Statistical test results obtained p values > 0.05 , which means at alpha 5%, there was no difference in patient satisfaction level by District / Municipality area in DIY. Assessment of patient satisfaction level when they go to Puskesmas and District Hospital in DIY, the average is good level and no difference in satisfaction level by District / Municipality area in DIY.

Keywords : satisfaction, expectation, health service

* Fakultas Kedokteran Universitas Islam Yogyakarta

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat¹. Selain rumah sakit, institusi pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan oleh pasien adalah puskesmas. Dalam pelayanan kesehatan peningkatan kualitas pelayanan diperlukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, petugas profesi kesehatan, manajer kesehatan serta pemilik institusi kesehatan. Tuntutan dan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu semakin teras.

Kepuasan merupakan perasaan seseorang mengenai kesenangan atau kekecewaan sebagai hasil perbandingan antara kinerja dan harapan. Apabila kinerja yang diterima di bawah harapan mereka, maka pasien merasa tidak puas. Apabila kinerja sesuai dengan harapan, maka pasien akan merasa puas². Pengalaman jasa kesehatan sebelumnya penting untuk menentukan evaluasi penggunaan pelayanan kesehatan yang sama di masa yang akan datang. Pengalaman tersebut akan mempengaruhi harapan pasien untuk memperoleh pelayanan yang sama jika berobat pada pelayanan kesehatan yang sama. Pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan pasien, diberikan dengan cara yang ramah dan cepat. Evaluasi terhadap pelayanan sangat penting untuk perbaikan di masa mendatang.

Data yang dikutip dari Statistik Kesejahteraan Rakyat tahun 2007 menggambarkan tempat dan cara berobat penduduk di DIY adalah sebagai berikut: Rumah Sakit Pemerintah (7,01%), Rumah Sakit swasta (8,99%), praktek dokter (32,87%) Puskesmas (28,11%), petugas kesehatan (19,64%), praktek batra (1,43%), dukun (0,22%) dan lainnya (1,74%). Jumlah penduduk yang memanfaatkan Puskesmas untuk tahun 2007 sebesar 3.094.027 yang terdiri dari 3.076.442 kunjungan rawat jalan dan 17.585 kunjungan rawat inap³.

Jumlah Puskesmas di seluruh Propinsi DIY pada tahun 2007 adalah 117 dan 33 diantaranya adalah Puskesmas dengan tempat tidur. Penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit pada tahun 2007 sebesar 657.419 dan mengalami penurunan 46,34% dibanding tahun 2006. Jumlah kunjungan rawat jalan di Rumah sakit pada tahun 2007 sebesar 580.862 dan mengalami penurunan 44,93% dibanding tahun 2006. Persentase penggunaan tempat tidur merupakan indikator yang memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Angka pemanfaatan tempat tidur pada RSUD di Provinsi DIY tahun 2007 meliputi RSUD Senopati Bantul sebesar 97,7%, RSUD Sleman sebesar 83,1%, RSUD Wates sebesar 78,7%, RSUD Wonosari sebesar 75,8%, RSUD Kota Yogyakarta 39,6%⁴.

Tujuan penelitian, pertama adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien

masyarakat DIY terhadap pelayanan di Puskesmas dan Rumah Sakit. Kedua, untuk mengetahui perbedaan persepsi kepuasan dan harapan pasien yang mendapatkan pelayanan menurut wilayah Kabupaten/ Kota di Propinsi DIY.

Metode

Penelitian ini termasuk katagori penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *Crosssectional*. Puskesmas dan Rumahsakit di Provinsi DIY diambil sebagai lokasi penelitian yang ditentukan menggunakan teknik *purposive*. Puskesmas yang diambil mewakili setiap kecamatan yang ada di DIY.

Populasi penelitian adalah keseluruhan masyarakat yang menggunakan jasa Puskesmas dan Rumahsakit Kabupaten-Kota Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel penelitian diambil menggunakan *purposive sampling* di mana sampel dipilih dapat memberikan informasi yang diinginkan dan sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti⁵. Berdasarkan acuan yang ditentukan Roscoe, besar sampel yang digunakan adalah 200 orang pada setiap Kabupaten/Kota dengan total sampel untuk 5 Kabupaten/ Kota sekitar 1000 sampel. Waktu kegiatan survey dilakukan pada bulan Maret dan April 2008. Variabel penelitian ini adalah variabel karakteristik demografi, variabel kualitas pelayanan dan variabel kepuasan pasien

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner dengan 35 item pernyataan yang diambil dari atribut-atribut *SERVQUAL* dan ditambah pengukuran tingkat kepentingan. Instrumen penelitian ini terdiri dari 5 dimensi variabel *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya menggunakan Alpha Cronbach. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitasnya maka terbukti bahwa semua nomor telah sah atau valid dan memiliki nilai reliabilitas yang mendekati satu. Analisis data menggunakan analisis Univariat dan Bivariat. Analisis Univariat menjelaskan tentang tabel dan deskripsi sedangkan analisis Bivariat dengan analisis Uji T Tes, One Way Anova. Keterbatasan pada penelitian ini adalah kepuasan pasien dinilai berdasarkan ketanggapan terhadap kenyataan pelayanan, dengan asumsi harapan terhadap pelayanan adalah yang ideal menurut pasien, penilaian dengan menggunakan skala 0-4.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilaksanakan di seluruh Kabupaten/ Kotamadya di Daerah Istimewa Yogyakarta, pada bulan Maret-April tahun 2008, dengan jumlah sampel sebanyak 1056 responden.

Karakteristik Responden

Karakteristik subyek penelitian atau responden pada penelitian ini dapat dijabarkan ini sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Puskesmas/ Rumah Sakit di Kota/Kabupaten di DIY 2008 (n=1056)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
s.d. 20 tahun	97	9,2
21-30 tahun	282	26,7
31-40 tahun	274	25,9
41-50 tahun	184	17,4
51-60 tahun	126	11,9
61-70 tahun	67	6,3
>70 tahun	26	2,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	437	41,4
Perempuan	619	58,6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	40	3,8
SD	184	17,4
SMP	189	17,9
SMA	486	46,0
Perguruan Tinggi	157	14,9
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	90	8,5
Pegawai Negeri	65	6,2
Pegawai Swasta	137	13,0
Wiraswasta	277	26,2
Lain-lain	487	46,1
Kunjungan Puskesmas		
Pertama	109	10,3
Kedua	140	13,3
Ketiga	140	13,3
> Ketiga	667	63,2
Pasien		
Gakin (Jamkesmas)	272	25,8
Gratis Non Jamkesmas	395	37,4
Non Gakin	389	36,8
Kabupaten/Kotamadya		
Kota Yogyakarta	185	17,5
Kabupaten Sleman	256	24,2
Kabupaten Bantul	180	17,0
Kabupaten Kulonprogo	171	16,2
Kabupaten Gunungkidul	264	25,0
Jumlah	1056	100,0

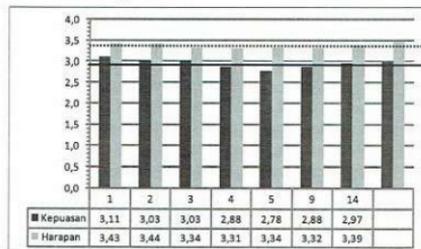
Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21-30 tahun (26,7%); berjenis kelamin perempuan (58,6%); memiliki pendidikan terakhir SMA (46,0%); bekerja pada kelompok lain-lain (46,1%); berkunjung ke Puskesmas lebih dari 3 kali (63,2%), dan gratis non retribusi (37,4%).

Analisis SERVQUAL

1. Dimensi Tangibles

Perata harapan dan persepsi kepuasan dimensi tangibles dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini:

Gambar 1. Diagram Harapan dan Kepuasan Dimensi Tangibles Tahun 2008



Keterangan :

— : Rata-rata kepuasan Pasien (2,96)

— : Rata-rata Harapan Pasien (3,38)

Daftar pertanyaan :

1. Ruang Pelayanan yang dimiliki mudah untuk semua orang
2. Alat alat pelayanan yang dimiliki
3. Ruang Tunggu pasien yang disediakan
4. Ruang Mandi Cuci Kakus untuk semua pasien
5. Tempat parkir yang ada
6. Sarana/ media komunikasi yang disediakan untuk semua pasien
7. Transparasi (ketersediaan kejelasan alur pelayanan, tarif, jadwal pelayanan, jadwal petugas)
8. Ketersediaan obat untuk pasien

Gambar 1 menunjukkan bahwa semua penilaian kepuasan pasien ketika mereka berobat ke puskesmas lebih rendah daripada harapan. Artinya harapan pasien terhadap pelayanan yang di terima saat berobat belum dapat terpenuhi. Dari ke-delapan pertanyaan ini, pertanyaan 1, 2, 14 dan 24 merupakan pertanyaan yang dianggap penting bagi responden. Diagram harapan pasien diatas garis putus-putus diikuti dengan kepuasan responden yang cukup. Diagram kepuasan di atas garis lurus, sudah dianggap bagus, tetapi tetap dibutuhkan peningkatan mutu, agar lebih mendekati harapan pasien. Pertanyaan 3 dianggap tidak begitu penting bagi responden. Diagram harapan dibawah garis putus-putus tetapi yang dirasakan responden lebih, terlihat dari diagram kepuasan diatas garis lurus, sehingga bisa di sebut sebagai pelayanan yang mubazir. Pertanyaan 4, 5 dan 9 merupakan pertanyaan yang tidak dianggap penting oleh responden. Diagram harapan dibawah garis putus-putus dan kepuasan responden juga masih rendah terlihat dari diagram kepuasan dibawah garis

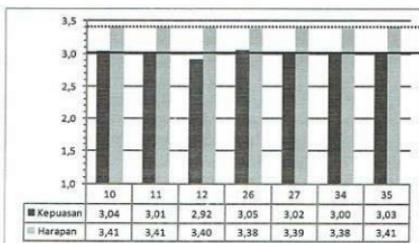
lurus. Jadi diperlukan peningkatan kualitas tetapi tidak menjadi prioritas.

Secara rata-rata kepuasan pasien pada dimensi *tangibles* 2,96 dari skala 4, jika dalam prosentase masih dibawah 75%. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian Solikhah yang dilakukan di salah satu Puskesmas Gunung Kidul. Terkait dengan aspek ini menunjukkan hasil yang hampir setara, yakni rata-rata kepuasan pasien terhadap kebersihan, kerapihan, dan kenyamanan kenyamanan ruangan sebesar 67%, serta kelengkapan alat dan obat 68%. Untuk meningkatkan layanan ini direkomendasikan agar petugas kesehatan lingkungan di instansi pelayanan selalu melakukan pengawasan dan monitoring terhadap tempat sampah dan penambahan kipas angin⁹.

2. Dimensi Reliability

Gerata harapan dan persepsi kepuasan dimensi *reliability* dapat dilihat pada gambar 2 berikut ini:

Gambar 2. Diagram Harapan dan Kepuasan Dimensi Reliability Tahun 2008



Keterangan:

— : Rata-rata Kepuasan Pasien (3,01)
 : Rata-rata Harapan Pasien (3,40)

Daftar Pertanyaan :

1. Pemberian pelayanan yang diberikan kepada pasien
2. Kesesuaian diagnosis pemberian pelayanan
3. Ketepatan waktu pemberian pelayanan sesuai yang dijanjikan
4. Pengobatan yang telah diberikan
5. Dokter menjelaskan risiko atas tindakan
6. Pemenuhan hak hak pasien oleh petugas paramedis (bidan/peraot)
7. Pemenuhan hak hak pasien oleh dokter

Gambar 2 menunjukkan bahwa semua penilaian kepuasan pasien ketika berobat ke puskesmas dari pertanyaan *Reliability*, diagram harapan lebih tinggi dibanding diagram kepuasan. Artinya harapan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima saat berobat belum dapat terpenuhi. Dari ke-tujuh pertanyaan ini, pertanyaan 10, 11 dan 35 merupakan pertanyaan yang dianggap

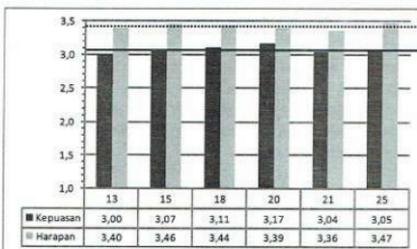
penting bagi responden. Diagram harapan pasien diatas garis putus-putus diikuti dengan kepuasan pasien yang cukup. Diagram kepuasan diatas garis lurus, sehingga sudah dianggap bagus, tetapi tetap dibutuhkan peningkatan mutu, agar lebih mendekati harapan pasien. Pertanyaan 12 merupakan pertanyaan yang dianggap penting bagi responden terlihat dari diagram harapan tepat di garis putus-putus tetapi kepuasan responden kurang. Diagram kepuasan dibawah garis lurus, sehingga perlu dilakukan peningkatan mutu layanan. Pertanyaan 26 dan 27 merupakan pertanyaan yang tidak dianggap penting oleh responden. Diagram harapan dibawah garis putus-putus tetapi kepuasan responden tinggi terlihat dari diagram kepuasan diatas garis lurus, sehingga bisa disebut layanan yang mubazir. Pertanyaan 34 merupakan pertanyaan yang tidak penting, terlihat dari diagram harapan responden di bawah garis putus-putus. Kepuasan pasien yang kurang terlihat dari diagram kepuasan dibawah garis lurus, jadi walaupun perlu peningkatan mutu tetapi bukan menjadi prioritas.

Dilihat dari rata-rata tingkat kepuasan pasien pada dimensi ini, 3,01 dari skala 4 atau sekitar 75%, relatif dibawah dengan hasil penelitian oleh Solikhah, yang menunjukkan kepuasan terhadap pelayanan pengobatan di Puskesmas Gunungkidul DIY sebesar 88,7%, sedangkan pasien yang merasa tidak puas sebesar 10,3%⁹. Persepsi kepuasan pasien kedua penelitian tersebut termasuk baik walaupun dilakukan dalam kondisi dan waktu yang berbeda. Aspek yang dianggap penting oleh pasien pada butir 10, 11 dan 35, perlu diupayakan peningkatan mutu, salah satu bentuknya adalah *on job training* dan evaluasi kerja minimal sebulan sekali⁵.

3. Dimensi Responsiveness

Gerata harapan dan persepsi kepuasan dimensi *responsiveness* dapat dilihat pada gambar 3 berikut ini:

Gambar 3. Diagram Harapan dan Kepuasan Dimensi Responsiveness Tahun 2008



Keterangan :

— : Rata-rata kepuasan Pasien (3,07)
 : Rata-rata Harapan Pasien (3,42)

Daftar Pertanyaan:

- 13 Jika ada pelanggan para staf segera ingin membantu tanpa membedakan pasien
- 15 Pemberian pelayanannya (tindakan) sesuai dengan keluhan pasien
- 18 Ketrampilan dalam menangani penyakit yang telah ditunjukkan oleh dokter
- 20 Tanggapan dokter ketika menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien
- 21 Tanggapan perawat/bidan ketika menjawab pertanyaan yang diajukan pasien
- 25 Keluhan pasien dapat ditindaklanjuti

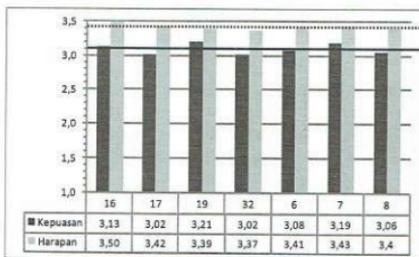
Gambar 3 menunjukkan bahwa semua penilaian kepuasan pasien ketika berobat ke puskesmas dari dimensi Responsiveness, diagram harapan lebih tinggi dibanding diagram kepuasan. Dengan kata lain harapan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima saat berobat belum dapat terpenuhi. Dari ke-enam pertanyaan ini, pertanyaan 15 dan 18 merupakan pertanyaan yang dianggap penting bagi responden. Diagram harapan pasien diatas garis putus-putus diikuti dengan kepuasan pasien yang cukup. Diagram kepuasan diatas garis lurus, sudah dianggap bagus, namun tetap dibutuhkan peningkatan mutu agar mendekati harapan pasien. Pertanyaan 25 dianggap penting bagi responden terlihat dari diagram harapan diatas garis putus-putus tetapi kepuasan responden kurang. Diagram kepuasan dibawah garis lurus, sehingga perlu dilakukan peningkatan mutu layanan. Pertanyaan 20 merupakan pertanyaan yang tidak dianggap penting oleh responden. Diagram harapan dibawah garis putus-putus tetapi kepuasan responden tinggi terlihat dari diagram kepuasan diatas garis lurus, sehingga bisa disebut layanan yang mubazir. Pertanyaan 21 merupakan pertanyaan yang tidak penting, terlihat dari diagram harapan responden di bawah garis putus-putus, kepuasan pasien yang kurang terlihat dari diagram kepuasan dibawah garis lurus. Jadi perlu peningkatan mutu tetapi bukan menjadi prioritas.

Terhadap aspek penting butir 15 dan 18, perlu peningkatan kesigapan, ketulusan dan kesungguhan petugas untuk meningkatkan respon pelayanan terhadap pasien.

4. Dimensi Assurance

Rerata harapan dan persepsi kepuasan dimensi assurance dapat dilihat pada gambar 4 berikut ini:

Gambar 4. Diagram Harapan dan Kepuasan Dimensi Assurance Tahun 2008



Keterangan:

- : Rata-rata kepuasan Pasien (3,10)
-: Rata-rata Harapan Pasien (3,42)

Daftar Pertanyaan:

- 16 Dokter memiliki pengetahuan yang luas tentang penyakit yang diderita pasien
- 17 Pengetahuan yang dimiliki oleh perawat atau bidan tentang penyakit pasien
- 19 Sopan santun yang telah ditunjukkan selama ini oleh dokter
- 32 Perhatian perawat/bidan yang telah ditunjukkan kepada pasien
- 6 Pegawai pegawai Puskesmas/rumah sakit menyenangkan
- 7 Dokter yang ada menyenangkan
- 8 Petugas nonmedis (perawat dan bidan) menyenangkan

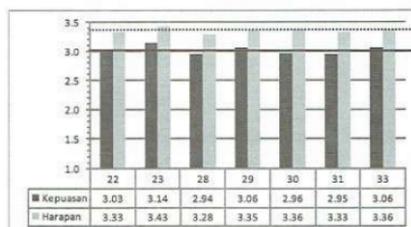
Gambar 4 menunjukkan bahwa semua penilaian kepuasan pasien ketika mereka berobat ke puskesmas dari dimensi Responsiveness, diagram harapan lebih tinggi dibanding diagram kepuasan. Artinya harapan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima saat berobat belum dapat terpenuhi. Dari ke-tujuh pertanyaan ini, pertanyaan 16 dan 7 merupakan pertanyaan yang dianggap penting bagi responden. Diagram harapan pasien diatas garis putus-putus diikuti dengan kepuasan pasien yang cukup. Diagram kepuasan diatas garis lurus, sudah dianggap bagus, tetapi tetap dibutuhkan peningkatan mutu agar lebih mendekati harapan pasien. Pertanyaan 17 merupakan pertanyaan yang dianggap penting bagi responden. Diagram harapan diatas garis putus-putus tetapi kepuasan responden kurang. Diagram kepuasan dibawah garis lurus, masih perlu dilakukan peningkatan mutu layanan. Pertanyaan 19 merupakan pertanyaan yang tidak dianggap penting oleh responden. Diagram harapan dibawah garis putus-putus tetapi kepuasan responden tinggi terlihat dari diagram kepuasan diatas garis lurus, sehingga bisa disebut layanan yang mubazir. Pertanyaan 32 dan 6 merupakan pertanyaan yang tidak penting. Diagram harapan responden di bawah garis putus-putus diagram kepuasan dibawah garis lurus. Perlu peningkatan mutu tetapi bukan menjadi

prioritas. Untuk memperhatikan aspek penting butir 16 dan 7, maka perlu dilakukan evaluasi diri dalam peningkatan pengetahuan dan tingkah laku yang lebih menyenangkan dalam menghadapi pasien.

5. Dimensi Emphaty

Rerata harapan dan persepsi kepuasan dimensi emphaty dapat dilihat pada gambar 5 berikut ini:

Gambar 5. Diagram Harapan dan Kepuasan Dimensi Emphaty Tahun 2008



Keterangan :

—: Rata-rata kepuasan Pasien (3,02)

.....: Rata-rata Harapan Pasien (3,35)

Daftar Pertanyaan:

- 22 Pemanggilan di tempat pendaftaran yang dilakukan petugas mudah diterima semua pasien
- 23 Nasehat yang diberikan dokter ketika memberikan pelayanan
- 28 Interaksi dengan petugas (non medis)
- 29 Interaksi dengan dokter
- 30 Waktu konsultasi dengan dokter cukup
- 31 Waktu konsultasi dengan perawat/bidan cukup
- 34 Pemenuhan hak hak pasien oleh petugas paramedis (bidan/peraata)
- 35 Pemenuhan hak hak pasien oleh dokter

Gambar 5 menunjukkan bahwa semua penilaian kepuasan pasien ketika berobat ke puskesmas dari dimensi *Emphaty*, diagram harapan lebih tinggi dibanding diagram kepuasan. Dengan kata lain harapan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima saat berobat masih belum terpenuhi. Dari ke-delapan pertanyaan ini, pertanyaan 23, 29 dan 33 merupakan pertanyaan yang dianggap penting bagi responden. Diagram harapan pasien diatas garis putus-putus diikuti dengan kepuasan pasien yang cukup.

Diagram kepuasan diatas garis lurus, sudah dianggap bagus, tetapi tetap dibutuhkan peningkatan mutu agar lebih mendekati harapan pasien. Pertanyaan 30 merupakan pertanyaan yang dianggap penting bagi responden. Diagram harapan diatas garis putus-putus tetapi kepuasan responden kurang. Diagram kepuasan dibawah garis lurus, sehingga perlu dilakukan peningkatan mutu layanan. Pertanyaan 22 merupakan pertanyaan yang tidak dianggap penting oleh responden. Diagram harapan dibawah garis putus-putus tetapi kepuasan responden tinggi. Terlihat diagram kepuasan diatas garis lurus, sehingga bisa disebut layanan yang mubazir. Pertanyaan 31 dan 28 merupakan pertanyaan yang tidak penting. Diagram harapan responden di bawah garis putus-putus dan diagram kepuasan dibawah garis lurus. Perlu peningkatan mutu layanan tetapi bukan menjadi prioritas.

6. Pembahasan Umum Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien di Rumah Sakit dan Puskesmas Kabutaen/ Kota Propinsi DIY pada setiap dimensinya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Kesenjangan (Gap) Antara Harapan dan Kinerja di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2008

Dimensi	Persepsi Kepuasan	Harapan	Gap	Kesimpulan
<i>Tangibles</i>	2.96	3.38	-0.42	Memuaskan
<i>Reliability</i>	3.01	3.40	-0.39	Memuaskan
<i>Responsiveness</i>	3.07	3.42	-0.35	Memuaskan
<i>Assurance</i>	3.10	3.42	-0.32	Memuaskan
<i>Emphaty</i>	3.02	3.35	-0.33	Memuaskan
Total	3.06	3.394	-0.334	Memuaskan

Keterangan:

- Gap < 1,0 termasuk pada kategori memuaskan
- Gap > 1,0 termasuk pada kategori tidak memuaskan

Dari tabel 2 diketahui bahwa semua dimensi pada penelitian ini menunjukkan gap negatif (-), akan tetapi masih kurang dari <1,0 termasuk pada kategori memuaskan. Data persepsi kepuasan pasien ini secara rata-rata masih relatif sama dengan hasil penelitian Oroh di Kota Jogjakarta. Mutu pelayanan puskesmas dianalisis secara manual menunjukkan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat unit pelayanan untuk puskesmas, berdasarkan konversi nilai IKM 62,51-81,25 dalam kategori baik. Penelitian ini dilakukan di empat Puskesmas, yang masih dalam wilayah Propinsi DIY⁶. Namun agak berbeda dari hasil penelitian Pratiwi di Bekasi, dengan pendekatan yang hampir sama yakni dengan butir pertanyaan servqual dengan nilai rata-rata kepuasan total dari 34 butir pertanyaan adalah 2,8 (skala 4)⁷. Hasil yang sama pada butir pertanyaan kepuasan atas ketersediaan parkir yang menempati nilai terendah di kedua lokasi penelitian.

Sebagai catatan bahwa yang membentuk kepuasan secara keseluruhan pada akhir pelayanan puskesmas dan rumah sakit adalah hasil akhir dari proses pengobatan, yaitu kesembuhan dari sakitnya. Seorang pasien yang telah berobat sampai sembuh ada kemungkinan tidak terlalu memperhitungkan keadaan lingkungan dan cara pelayanan itu sendiri, terutama pada keadaan sosial ekonomi menengah ke bawah¹⁰. Menurut Kotler, bahwa kepuasan konsumen terhadap keseluruhan pelayanan akan positif dan besar pengaruhnya terhadap minatnya untuk berperilaku menggunakan jasa yang sama⁴.

7. Analisis Perbedaan Kepuasan Pasien Menurut Kabupaten/Kota di Propinsi DIY

Kepuasan pasien pada penelitian ini adalah selisih (gap) antara skor harapan dengan skor persepsi kepuasan. Analisis data pada bagian ini menggunakan teknik Anova Satu Jalur (*Oneway Anova*) dilanjutkan dengan *post hoc test* LSD

mereka yaitu 0.18 dengan standar deviasi 0.383. Bagi pasien yang tinggal di daerah Kabupaten Kulonprogo, nilai rata-rata kepuasan mereka adalah 0.23 dengan standar deviasi 0.421. Sedangkan untuk pasien di daerah Kabupaten Gunungkidul, nilai rata-rata kepuasan mereka yaitu 0.27 dengan standar deviasi 0.444.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.132$. Berarti pada alpha 5%, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan diantara kelima wilayah kabupaten/kota tersebut.

Kesimpulan

Penilaian tingkat kepuasan pasien ketika mereka berobat ke Puskesmas dan Rumah Sakit di Propinsi DIY, dengan menggunakan skala 0 sampai 4 dihasilkan adalah sbb: Pada rata-rata dimensi *tangibles*, kepuasan pasien cukup (2,96), sedangkan harapan pasien (3,38) Pada rata-rata dimensi *reliability*, kepuasan pasien bagus (3,01), sedangkan harapan pasien (3,40). Pada rata-rata dimensi *responsiveness*, kepuasan pasien bagus (3,07), sedangkan harapan pasien (3,42). Rata-rata dimensi *assurance*, kepuasan pasien bagus (3,10), sedangkan harapan pasien (3,42). Pada rata-rata dimensi *emphaty*, kepuasan pasien bagus (3,02), sedangkan harapan pasien (3,35). Penilaian kepuasan pasien ketika mereka berobat ke Puskesmas dan Rumah Sakit di DIY secara rata-rata berkisar di angka 3 yang berarti dapat dikategorikan tingkat kepuasan yang bagus. Dari hasil uji statistik yang didapatkan nilai $p > 0.05$ yang berarti pada alpha 5%, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien menurut wilayah kabupaten/kota di Propinsi DIY.

Saran

Dimensi *tangibles* perlu mendapatkan prioritas peningkatan mutu pelayanan. Upaya peningkatan ini membutuhkan komitmen dan kerjasama antar *stakeholder* sektor kesehatan serta dukungan peningkatan sarana dan prasarana unit pelayanan kesehatan. Sebaiknya penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan perspektif penyedia maupun perspektif pengguna seperti ini perlu dilakukan

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Kepuasan Pasien Menurut Kabupaten/Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2008

Kabupaten/Kota	Mean	SD	95% CI	P value
Kota Jogjakarta	0.28	0.448	0.21 – 0.34	0.132
Kabupaten Sleman	0.22	0.414	0.17 – 0.27	
Kabupaten Bantul	0.18	0.383	0.12 – 0.23	
Kabupaten Kulonprogo	0.23	0.421	0.16 – 0.29	
Kabupaten Gunungkidul	0.27	0.444	0.22 – 0.32	

Rata-rata kepuasan pasien pada mereka yang berada di daerah Kota Yogyakarta adalah 0.28 dengan standar deviasi 0.448. Pada mereka yang tinggal di Kabupaten Sleman rata-rata kepuasaannya adalah 0.22 dengan standar deviasi 0.414. Untuk pasien yang berdomisili di Kabupaten Bantul, nilai rata-rata kepuasan

secara rutin dan berkesinambungan sebagai bahan evaluasi terus menerus. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan masukan pada penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat yang telah ditentukan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Kep/25/M.Pan/2/2004, khususnya di Propinsi DIY.

Daftar Pustaka

1. Azwar, A., 1996, Pengantar Administrasi Kesehatan, Bina Mitra Aksara, Jakarta
2. Dinas Kesehatan., 2008, Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
3. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara RI., 2004, Keputusan MENPAN Nomor: KEP/25/M.PAN/2/2004 Tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, Jakarta
4. Kotler, .2003. *Marketing Management*, New Jersey, Prentice Hall
5. Munthe, M., Kuntjoro, T., 2006, MTBS Strategi Perbaikan Mutu Pelayanan MTBS di Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin, Jambi. Working Paper Series No. 24, *First Draft*, KMPK, UGM, Jogjakarta
6. Oroh., O S., Kuntjoro, T., 2006, Persepsi Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Kota Jogjakarta, Working Paper Series No 6, KMPK, UGM, Jogjakarta
7. Prastiwi., E N., Ayubi, D., 2008, Hubungan Kepuasan Pasien Bayar Dengan Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Wisma Jaya Kota Bekasi Tahun 2007, Makara Kesehatan, Volume 12 No 1, UI, Jakarta
8. Sekaran, U., 2000, *Research Methods for Business*, John Wiley and Sons Inc., New York
9. Solikhah., 2008, Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Pasien Dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Pengobatan, JMPK, Volume 11, UGM, Jogjakarta
10. Supardi., Sudibyoo., Handayani., Sasanti R., Notosiswoyo, M ., 2004, Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap di Puskesmas, Badan Litbangkes Depkes RI, Jakarta