



Kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2009

Patient satisfaction in health services in Tanjung Priok Sub-District Community Health Center North Jakarta 2009

Helwiyah Umniyati

Faculty of Medicine, YARSI UNIVERSITY, Jakarta

KATA KUNCI Pusat Kesehatan Masyarakat; Kepuasan pasien
KEYWORDS Community Health Center; Patient satisfaction

ABSTRAK Pelayanan kesehatan yang bermutu dari Puskesmas dapat diukur salah satunya dengan mengetahui kepuasan pasien terhadap layanan. Bagi Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting, mengingat visi Puskesmas ini adalah menjadikan Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok sebagai unit pelayan kesehatan prima, merata dan terjangkau oleh masyarakat demi mendukung pencapaian derajat kesehatan yang optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kinerja pelayanan kesehatan terhadap masyarakat khususnya di balai pengobatan dengan mengukur tingkat kepuasaan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian survei, untuk melihat gambaran kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok yang dilaksanakan pada Mei – Juli 2009. Populasi pada penelitian adalah pasien rawat jalan di Balai pengobatan Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara. Tingkat kepuasan pasien diukur berdasarkan metode seroqual dan diagram kartesius dengan melakukan wawancara pada 63 pasien di balai pengobatan umum. Masing-masing pernyataan diberi skor dengan menggunakan skala likert 1-5. Pada penelitian ini dihasilkan sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan tenaga kesehatan di balai pengobatan umum Puskesmas Tanjung Priok (71,4%). Dimensi bukti fisik (tangible) memiliki persentasi kepuasan yang tertinggi sebesar 84,12% sedangkan persentase kepuasan terendah yaitu pada dimensi jaminan (assurance) sebesar 65,07%. Kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter lebih tinggi dari pada kepuasaan terhadap perawat 76,19% vs 65,07%.

Puskesmas Tanjung Priok perlu mempertahankan dan meningkatkan prestasi yang sudah ada. Beberapa hal yang perlu menjadi bahan pertimbangan untuk lebih ditingkatkan misalnya saja kehadiran petugas yang tepat waktu, mempunyai waktu yang cukup untuk berkomunikasi dengan pasien, menanggapi keluhan dengan baik, serta memberikan informasi dengan jelas.

ABSTRACT Health care Quality of community health center can be measured by knowing the patient satisfaction of services. In Tanjung Priok Subdistrict community health center, patient satisfaction is very important. It is parallel with the

health center's vision i.e. to make Tanjung Priok Subdistrict Health Center as primary health care units, equitable and affordable by the community to support the achievement of optimal health status. The purpose of this study was to determine the performance of community health services in patient's satisfactions. Using a survey research method, the picture of patient satisfaction in Tanjung Priok subdistrict health centers was captured in 63 patients during May-July 2009. Levels of patient satisfaction was measured based on seroqual method and cartesian diagram. The results of this study showed that the majority of respondents were satisfied with the service of the health workers (71.4%). Dimension of physical evidence (tangible) contributed to the highest percentage of satisfaction (84.12%), while the lowest percentage of satisfaction was on the dimensions of assurance (65.07%). Patient satisfaction to physician services was higher than the satisfaction to nurses (76.19% vs. 65.07%). Tanjung Priok Subdistrict Health Center needs to maintain and improve the existing performance. Some things that need to be taken into consideration for further improvement are on time attendant or presence in the clinic, having enough time to communicate with patients, responding to complaints properly, and giving information clearly.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan, untuk mencapai Indonesia sehat 2015, bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja, namun tanggung jawab bersama antara pemerintah, masyarakat maupun swasta. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya; tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu (Azwar, 1996). Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar pelayanan kesehatan. Terjaminnya kesinambungan usaha pelayanan kesehatan sangat penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Depkes, 1999).

Kepuasan adalah keadaan terpenuhinya sebagian atau seluruh harapan yang diinginkan dari suatu pelayanan yang didapat.

Menurut Oliver (dalam Supranto, 2001) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut (Supranto, 2001; Budiarmo, 1996).

Tingkat kepuasan pada masyarakat dapat berbeda pada setiap individu. Penilaian kepuasan tergantung dari persepsi,

Correspondence:

Dr. drg Helwiah Umniyati MPH, Faculty of Medicine, YARSI University Jakarta, Jl.Let Jen Suprpto, Cempaka Putih, Jakarta Pusat, Telephone (021) 4206674-76, Facsimile: (021) 4243171.

latar belakang, dan pengalaman seseorang. Pada pelayanan kesehatan, walaupun pihak Puskesmas telah memberikan pelayanan yang sama terhadap seluruh pasien tetapi tingkat kepuasan bisa saja berbeda. Di dalam pelayanan kesehatan yang menjadi faktor utama dalam menentukan kepuasan selain mutu hasil mengatasi masalah kesehatan yaitu adanya kesembuhan, juga mutu pelayanan petugas yang baik, ramah, santun dan kelengkapan sarana. Penilaian mutu pelayanan dapat diukur secara obyektif maupun subyektif. Pengukuran obyektif adalah berdasar kepada aspek profesionalisme pelayanan antara lain *Standart Operating Procedure* (SOP), sedangkan pengukuran subyektif diperoleh melalui gambaran kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerja perlu dilaksanakan sebagai upaya untuk menilai sekaligus untuk memperbaiki kualitas pelayanan yang ada (Azwar, 1996; Wijono 1999). Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah. Mudie dan Cottom menyatakan bahwa kepuasan pelanggan total tidak mungkin tercapai, sekalipun hanya untuk sementara waktu (Tjiptono, 2005).

Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting bagi Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok. Visi Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok adalah menjadikan Puskesmas se Kecamatan Tanjung Priok sebagai unit pelayanan kesehatan prima, merata dan terjangkau oleh masyarakat demi mendukung pencapaian derajat kesehatan yang optimal. Pelayanan di balai pengobatan umum merupakan pelayanan yang sangat penting bagi Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok karena pelayanan di balai pengobatan umum merupakan pelayanan terdepan dan terbanyak yang dapat menampilkan citra puskesmas.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah kinerja pelayanan kesehatan

terhadap masyarakat khususnya di balai pengobatan sudah baik dengan mengukur tingkat kepuasan pasien dengan metode *servqual* dan diagram kartesius, sehingga diketahui indikator dalam dimensi mutu yang dirasakan penting oleh pasien dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, puskesmas diharapkan dapat selalu menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian ini merupakan penelitian survei, untuk melihat gambaran kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok yang dilaksanakan pada Mei - Juli 2009. Populasi pada penelitian adalah pasien rawat jalan di Balai pengobatan Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara. Tingkat kepuasan pasien diukur berdasarkan metode *servqual* dan diagram kartesius dengan melakukan wawancara pada 63 pasien di balai pengobatan umum. Masing-masing pernyataan diberi skor dengan menggunakan skala likert 1 - 5. Setelah didapat jumlah keseluruhan skor persepsi dan skor harapan, selanjutnya dihitung tingkat kepuasan.

Definisi kepuasan adalah keadaan terpenuhinya sebagian atau seluruh harapan yang diinginkan dari suatu pelayanan yang didapat. Kepuasan/ketidakpuasan adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang didapat. Bila kenyataan yang diterima mendekati harapan yang diinginkan maka pasien akan merasakan kepuasan, begitupun sebaliknya bila kenyataan yang diterima tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan maka pasien merasakan ketidakpuasan (Budiarso, 1996).

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan diukur berdasarkan dimensi mutu yang meliputi lima

dimensi *SeroQual* yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*, sbb:

- a. *Tangible* (dimensi bukti fisik): dokter dan perawat berpenampilan rapi dan selalu berada di balai pengobatan selama jam kerja puskesmas.
- b. *Reliability* (dimensi keandalan): kehandalan yaitu kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kehadiran dokter dan perawat tepat waktu, dokter dan perawat mempunyai keterampilan yang cukup.
- c. *Responsiveness* (dimensi daya tanggap): kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*). Dokter dan perawat memberikan informasi tentang pengobatan dan prosedur pelayanan dengan jelas, dokter dan perawat menanggapi keluhan pasien dengan cepat,
- d. *Assurance* (dimensi jaminan): jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan dokter dan perawat untuk menumbuhkan rasa percaya pasien. Dokter mampu memegang rahasia penyakit pasien, dokter dan perawat bersikap ramah, pasien yakin dokter memeriksa dan memberikan obat dengan tepat, perawat memiliki pengalaman yang memadai.
- e. *Empathy* (dimensi empati) memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dokter dan perawat tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan, dokter dan perawat menanggapi keluhan pasien dengan menjadi pendengar baik, dokter mempunyai waktu untuk berkomunikasi dengan pasien (Parasuraman *et al.*, 1988).

Analisis lebih lanjut melihat unsur-unsur yang menjadi kekuatan dan kelemahan

(*Important and Performance Analysis*) dari Martila dan James (1997) dalam Supranto (2001) dimana tingkat kesesuaian antara harapan dan persepsi dapat digambarkan dalam diagram Kartesius. Diagram ini dibuat setelah diketahui rata-rata skor seluruh responden baik untuk harapan maupun untuk persepsi pengalaman/kenyataan yang didapat. Bila nilai rata-rata responden untuk harapan diberi kode Y, maka rata-rata skor seluruh responden untuk pengalaman/kenyataan dengan nilai X. Diagram Kartesius dibagi menjadi empat kuadran yaitu kuadran A, B, C dan D dengan keterangan sebagai berikut:

1. Kuadran A adalah unsur-unsur mutu pelayanan yang sangat penting bagi pasien, akan tetapi pihak Puskesmas belum melaksanakan sesuai dengan keinginan pasien, sehingga menimbulkan rasa tidak puas
2. Kuadran B adalah unsur-unsur mutu layanan yang dianggap penting bagi pasien, telah dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok dengan baik dan dapat memuaskan pasien (pertahankan prestasi).
3. Kuadran C adalah unsur-unsur mutu layanan yang dianggap kurang penting bagi pasien dan dianggap kurang memuaskan pasien (prioritas rendah).
4. Kuadran D adalah unsur-unsur mutu pelayanan yang dianggap kurang penting bagi pasien, dijalankan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok dengan baik (berlebihan, jadi kurang efisien).

Kuadran C dan D bukan merupakan prioritas untuk ditanggulangi, kuadran B merupakan yang harus dipertahankan dan kuadran A harus diperbaiki, sebagai masalah yang harus ditanggulangi (Supranto, 2001).

HASIL

Penelitian ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter adalah 76,2%. Bila melihat pada lima dimensi kepuasan, dimensi *responsiveness* memiliki

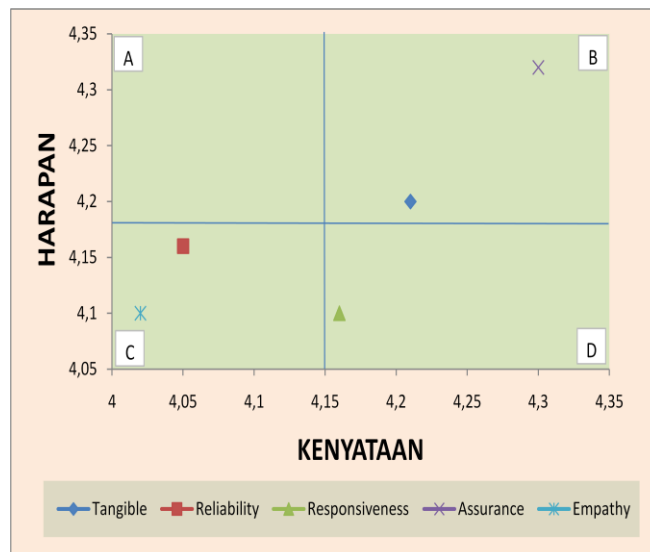
persentasi yang tertinggi (90,5%). Sedangkan *assurance* memiliki persentase lebih rendah dibandingkan dengan dimensi lainnya (74,6%). Hasil lengkapnya dapat dilihat pada Table 1.

Tabel 1. Distribusi kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter berdasarkan lima dimensi kepuasan

Dimensi Kepuasan	Puas	Tidak Puas
<i>Tangible</i> (Bukti fisik)	55 (87,3%)	8 (12,7%)
<i>Reliability</i> (Kehandalan)	49 (77,8%)	14 (22,2%)
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	57 (90,5%)	6 (9,5%)
<i>Assurance</i> (Jaminan)	47 (74,6%)	16 (25,4%)
<i>Empathy</i> (Empati)	50 (79,4%)	13 (20,6%)
Kepuasan Total	48 (76,2%)	15 (23,8%)

Hasil dari diagram Kartesius menggambarkan pada kuadran A tidak ada unsur ketidakpuasan, artinya secara umum pasien sudah merasa puas dengan pelayanan dokter di balai pengobatan umum. Pada kuadran B terdapat dimensi kepuasan *assurance* (jaminan) dan *tangible* (bukti fisik). Kepuasan pasien pada dimensi ini sudah baik dan harus dipertahankan. Sedangkan pada kuadran C

terdapat dimensi kepuasan *reliability* (kehandalan) dan *empathy* (empati). Kuadran C adalah unsur-unsur mutu layanan yang dianggap kurang penting bagi pasien (prioritas rendah). Kuadran D, dimensi ini menggambarkan pihak Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok berlebihan dalam pelayanan dimensi kepuasan *responsiveness* (ketanggapan).



Gambar 1. Diagram Kartesius Kepuasan Pelayanan Dokter di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok

Penilaian kepuasan pasien pada perawat didapatkan persentase yang lebih rendah dibandingkan dengan kepuasan terhadap dokter yaitu hanya 65%. Berdasarkan lima dimensi kepuasan, dimensi *tangible* dan *empathy* memiliki persentase tertinggi (88,9%), sedangkan dimensi *responsiveness* memiliki persentase terendah (73%) (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi nilai rata-rata kenyataan dan harapan responden pada 5 dimensi kepuasan terhadap pelayanan dokter

Pernyataan	Nilai Kenyataan	Nilai Harapan
Dimensi <i>Tangible</i>		
Penampilan dokter	4,35	4,22
Keberadaan dokter di balai pengobatan	4,06	4,17
Rata-rata <i>Tangible</i>	4,21	4,20
Dimensi <i>Reliability</i>		
Kehadiran dokter tepat waktu	3,87	4,16
Keterampilan dokter	4,22	4,16
Rata-rata <i>Reliability</i>	4,05	4,16
Dimensi <i>Responsiveness</i>		
Dokter memberikan informasi dengan jelas	4,25	4,22
Dokter menyelesaikan keluhan dengan cepat	4,06	3,97
Rata-rata <i>Responsiveness</i>	4,16	4,10
Dimensi <i>Assurance</i>		
Dokter memegang rahasia penyakit pasien	4,40	4,40
Dokter bersikap ramah	4,24	4,29
Pasien mengetahui bahwa yang memeriksa adalah dokter	4,30	4,30
Pasien yakin terhadap obat yang diberikan dokter	4,25	4,27
Rata-rata <i>Assurance</i>	4,30	4,32
Dimensi <i>Empathy</i>		
Dokter tidak membedakan dalam memberikan pelayanan	4,13	4,10
Dokter menanggapi keluhan pasien dengan baik	3,98	4,06
Dokter mempunyai waktu untuk berkomunikasi dengan pasien	3,94	4,14
Rata-rata <i>Empathy</i>	4,02	4,10
Rata-rata keseluruhan	4,15	4,18

Tabel 3. Distribusi kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat berdasarkan lima dimensi kepuasan

Dimensi Kepuasan	Puas	Tidak Puas
<i>Tangible</i> (Bukti fisik)	56 (88,9%)	7 (11,1%)
<i>Reliability</i> (Kehandalan)	50 (79,4%)	13 (20,6%)
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	46 (73,0%)	17 (27,0%)
<i>Assurance</i> (Jaminan)	50 (79,4%)	13 (20,6%)
<i>Empathy</i> (Empati)	56 (88,9%)	7 (11,1%)
Kepuasan Total	41 (65,0%)	22 (35,0%)

Apabila kedua pelayanan dokter dan perawat digabungkan maka didapatkan 71,4% pasien merasa puas terhadap pelayanan dokter dan perawat di balai pengobatan umum Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok.

Sedangkan tingkat kepuasan per dimensi didapatkan pada dimensi *tangible* memiliki tingkat kepuasan paling tinggi (84,1%) dan pada dimensi *assurance* memiliki tingkat kepuasan paling rendah (65,1%) (Tabel 4).

Tabel 4. Distribusi kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan (dokter dan perawat) berdasarkan lima dimensi kepuasan

Dimensi Kepuasan	Puas	Tidak Puas
<i>Tangible</i> (Bukti fisik)	53 (84,1%)	10 (15,9%)
<i>Reliability</i> (Kehandalan)	44 (69,8%)	19 (30,2%)
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	47 (74,6%)	16 (25,4%)
<i>Assurance</i> (Jaminan)	41 (65,1%)	22 (34,9%)
<i>Empathy</i> (Empati)	48 (76,2%)	15 (23,8%)
Kepuasan Total	45 (71,4%)	18 (28,6%)

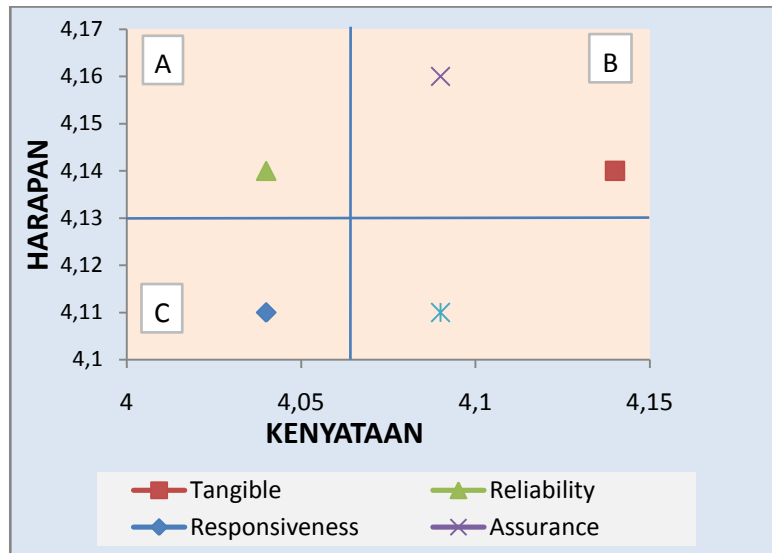
Tabel 5. Distribusi nilai rata-rata kenyataan dan harapan responden pada 5 dimensi kepuasan terhadap pelayanan perawat

Pernyataan	Nilai Kenyataan	Nilai Harapan
Dimensi <i>Tangible</i>		
Penampilan perawat	4,16	4,16
Keberadaan perawat di balai pengobatan	4,11	4,11
Rata-rata <i>Tangible</i>	4,14	4,14
Dimensi <i>Reliability</i>		
Kehadiran perawat tepat waktu	3,97	4,19
Keterampilan perawat	4,11	4,08
Rata-rata <i>Reliability</i>	4,04	4,14
Dimensi <i>Responsiveness</i>		
Perawat memberikan informasi tentang prosedur pelayanan	4,03	4,17
Perawat menanggapi keluhan dengan baik	4,03	4,06
Perawat menjawab pertanyaan pasien dengan jelas.	4,05	4,10
Rata-rata <i>Responsiveness</i>	4,04	4,11
Dimensi <i>Assurance</i>		
Perawat bersikap ramah	4,16	4,21
Perawat memiliki pengalaman yang memadai	4,02	4,10
Rata-rata <i>Assurance</i>	4,09	4,16
Dimensi <i>Empathy</i>		
Perawat tidak membedakan dalam memberikan pelayanan	4,08	4,11
Perawat memberikan perhatian menjadi pendengar yang baik	4,10	4,10
Rata-rata <i>Empathy</i>	4,09	4,11
Rata-rata keseluruhan	4,08	4,13

Tabel 6. Distribusi nilai rata-rata kenyataan dan harapan responden terhadap pelayanan tenaga kesehatan* berdasarkan dimensi kepuasan

Dimensi Kepuasan	Rata-rata Nilai Kenyataan	Rata-rata Nilai Harapan
Dimensi Tangible		
Penampilan dokter	4,35	4,22
Keberadaan dokter di balai pengobatan	4,06	4,17
Penampilan perawat	4,16	4,16
Keberadaan perawat di balai pengobatan	4,11	4,11
Rata-rata Tangible	4,17	4,16
Dimensi Reliability		
Kehadiran dokter tepat waktu	3,87	4,16
Keterampilan dokter	4,22	4,16
Kehadiran perawat tepat waktu	3,97	4,19
Keterampilan perawat	4,11	4,08
Rata-rata Reliability	4,04	4,14
Dimensi Responsiveness		
Dokter memberikan informasi dengan jelas	4,25	4,22
Dokter menyelesaikan keluhan dengan cepat	4,06	3,97
Perawat memberikan informasi tentang prosedur pelayanan	4,03	4,17
Perawat menanggapi keluhan dengan baik	4,03	4,06
Perawat menjawab pertanyaan pasien dengan jelas.	4,05	4,10
Rata-rata Responsiveness	4,08	4,10
Dimensi Assurance		
Dokter memegang rahasia penyakit pasien	4,40	4,40
Dokter bersikap ramah	4,24	4,29
Pasien mengetahui bahwa yang memeriksa adalah dokter	4,30	4,30
Pasien yakin terhadap obat yang diberikan dokter	4,25	4,27
Perawat bersikap ramah	4,16	4,21
Perawat memiliki pengalaman yang memadai	4,02	4,10
Rata-rata Assurance	4,22	4,26
Dimensi Empathy		
Dokter tidak membedakan dalam memberikan pelayanan	4,13	4,10
Dokter menanggapi keluhan pasien dengan baik	3,98	4,06
Dokter mempunyai waktu untuk berkomunikasi dengan pasien	3,94	4,14
Perawat tidak membedakan dalam memberikan pelayanan	4,08	4,11
Perawat memberikan perhatian menjadi pendengar yang baik	4,10	4,10
Rata-rata Empathy	4,04	4,10
Rata-rata keseluruhan	4,11	4,16

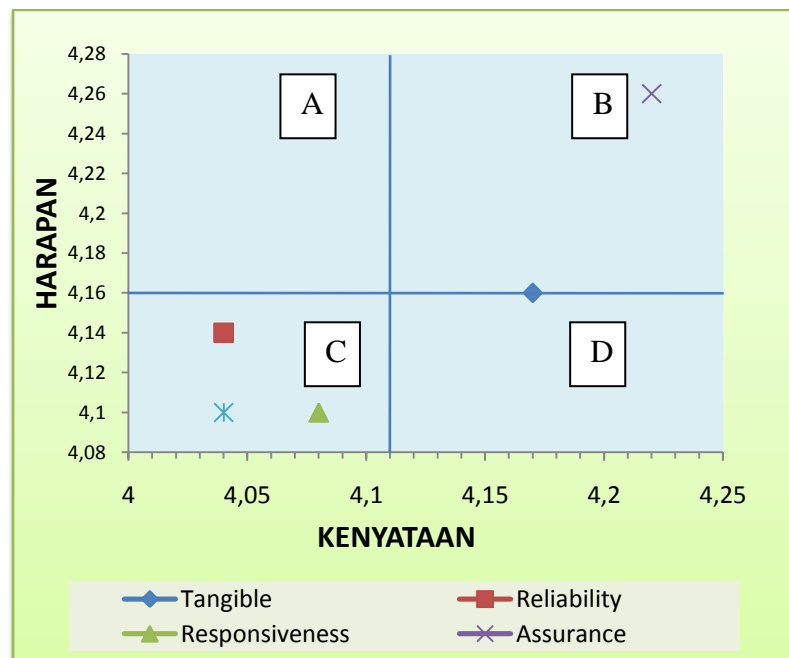
* Tenaga Kesehatan adalah dokter dan perawat



Gambar 2. Diagram Kartesius Kepuasan Pelayanan Perawat di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok

Hasil dari diagram Kartesius di atas pada kuadran A terdapat dimensi *reliability*. Pada kuadran B terdapat dimensi kepuasan *assurance* dan *tangible*. Kepuasan pasien pada dimensi ini sudah baik dan harus dipertahankan. Sedangkan pada kuadran C

terdapat dimensi kepuasan *responsiveness*. Kuadran C adalah unsur-unsur mutu layanan yang dianggap kurang penting bagi pasien dan dianggap kurang memuaskan pasien (prioritas rendah). Kuadran D dimensi kepuasan *emphaty*.



Gambar 3. Diagram Kartesius Kepuasan Pelayanan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok

PEMBAHASAN

Hasil dari diagram Kartesius di atas pada kuadran A tidak ada unsur ketidakpuasan artinya secara umum pasien sudah merasa puas dengan pelayanan tenaga kesehatan di balai pengobatan Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok. Pada kuadran B terdapat dimensi kepuasan *Assurance*. Kepuasan pasien pada dimensi ini sudah baik dan harus dipertahankan. Sedangkan pada kuadran C terdapat dimensi kepuasan *Reliability*, *Responsiveness* dan *Empathy*. Kuadran C adalah unsur-unsur mutu layanan yang dianggap kurang penting bagi pasien dan dianggap kurang memuaskan pasien (prioritas rendah). Dimensi kepuasan *Tangible* terletak di garis kuadran B dan D.

Unsur-unsur mutu layanan yang merupakan termasuk unsur-unsur prioritas rendah yang dapat dibenahi atau ditingkatkan karena meskipun pasien menganggap memang kurang penting namun pihak Puskesmas pun juga belum melaksanakannya dengan baik. Unsur-unsur layanan tersebut adalah:

- a. Kehadiran dokter dan perawat tepat waktu. Jam kerja yang berlaku di Puskesmas adalah mulai pukul 08.00-14.00 WIB, namun untuk pelayanan balai pengobatan umum baru dapat dilaksanakan pada pukul 08.30. Persepsi pasien bahwa balai pengobatan umum sudah dapat melayani pasien ketika pukul 08.00 WIB sehingga pasien menganggap pelayanan balai pengobatan umum tidak tepat waktu.
- b. Keterampilan dokter dan perawat. Menurut persepsi pasien, keterampilan yang dimiliki oleh dokter dan perawat masih perlu ditingkatkan, hal ini dapat disebabkan karena pasien menganggap selama berobat ke Puskesmas kadang pasien tidak mendapatkan tindakan pemeriksaan sehingga pasien merasa belum puas

- c. Pemberian informasi yang jelas oleh dokter mengenai penyakit yang diderita pasien. Menurut persepsi pasien, dokter di balai pengobatan umum masih kurang memberikan informasi yang jelas tentang penyakit yang diderita pasien, hal ini dapat dimengerti karena banyaknya jumlah pasien yang datang sehingga dokter di balai pengobatan umum merasa perlu untuk membatasi waktu pelayanan terhadap masing-masing pasien agar jadwal pelayanan pengobatan tidak mengalami keterlambatan dan pasien yang sudah mengantri tidak terlalu lama menunggu dalam menerima pelayanan pengobatan.
- d. Pemberian informasi prosedur pelayanan yang lengkap oleh perawat. Masih banyak pasien yang belum memahami prosedur pelayanan.
- e. Petugas kesehatan kurang menanggapi keluhan dari pasien. Hal ini dapat terjadi karena keterbatasan jumlah dan tenaga petugas kesehatan dibandingkan dengan jumlah pasien. Jumlah pasien yang meningkat tidak diikuti dengan peningkatan sumber daya manusianya, menyebabkan beban kerja akan semakin meningkat, hal ini dapat berakibat kelelahan pada dokter dan perawat. Selain itu masih banyak pasien yang dengan tingkat pendidikan yang rendah juga merupakan faktor yang menyebabkan pasien sering mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan dari perawat.
- f. Pasien merasa ada perbedaan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat berdasarkan cara pembayaran pasien (biaya pribadi, askes, jamsostek ataupun gakin).

Hal-hal yang diutarakan di atas menurut persepsi pasien bukanlah hal yang dianggap penting oleh pasien karena pasien sudah merasa puas dengan menerima pelayanan pengobatan yang dibutuhkan pasien. Walaupun demikian perlu peningkat-

an mutu layanan Puskesmas Tanjung Priok. Hal serupa dijumpai pada penelitian Supardi dkk (2008) pada penilaian kepuasan pasien rawat jalan puskesmas di DKI bahwa waktu menunggu, keramahan petugas, kejelasan informasi, kepercayaan terhadap petugas masih perlu ditingkatkan karena hasilnya masih dalam kategori cukup memuaskan. Kepuasan pelanggan merupakan strategi jangka panjang yang membutuhkan komitmen yang kuat baik menyangkut dana maupun sumber daya manusia (Tjiptono, 2005), sebab kepuasan pelanggan dapat menjadi sarana untuk membangun hubungan yang harmonis antara organisasi dengan pelanggannya, dimana pelanggan yang puas akan kembali memanfaatkan jasa pelayanan dan merupakan langkah awal yang baik sehingga terciptanya loyalitas pelanggan yang dapat dijadikan suatu promosi yang membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, reputasi baik di mata pelanggan, dapat meningkatkan keuntungan bagi organisasi tidak hanya sebatas pada masyarakat yang biasa menggunakan tapi juga masyarakat secara keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas. Bila pelanggan tidak puas harus segera dicari penyebabnya dan segera dilakukan koreksi untuk perbaikan pelayanan.

Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan sangat penting, menurut Kotler (2000) pada dasarnya kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan atas produk akan berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya, hal ini ditunjukkan pelanggan setelah terjadi proses pembelian. Apabila pelanggan merasa puas, maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk kembali membeli produk yang sama. Pelanggan yang puas juga cenderung akan memberikan referensi yang baik terhadap produk kepada orang lain (Lupiyoadi, 2001). Menurut Jacobalis (1989) tidak mudah untuk memenuhi kepuasan semua pelanggan, lebih-lebih terhadap jasa

pelayanan, banyak variabel non medik yang ikut menentukan kepuasan dan ketidakpuasan klien, diantaranya: tingkat pendidikan, latar belakang, sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian, pengalaman hidup klien. Menurut Lupiyoadi (2001) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang diterima adalah sebagai berikut: kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga, dan biaya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan tenaga kesehatan di balai pengobatan umum Puskesmas Tanjung Priok (71,4%). Dimensi bukti fisik (*tangible*) memiliki persentasi kepuasan yang tertinggi sebesar 84,12% sedangkan persentase kepuasan terendah yaitu pada dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 65,07%. Kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter lebih tinggi dari pada kepuasaan terhadap perawat 76,19% vs 65,07%.

Saran

Puskesmas Tanjung Priok perlu mempertahankan dan meningkatkan prestasi yang sudah ada. Untuk meningkatkan kepuasaan pasien terhadap layanan Puskesmas diperlukan usaha yang lebih baik lagi dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada pasien dengan melibatkan semua unsur yang terkait dalam pemberian pelayanan kesehatan tersebut. Beberapa hal yang perlu menjadi bahan pertimbangan untuk lebih ditingkatkan misalnya saja pada kehadiran petugas yang tepat waktu, mempunyai waktu yang cukup untuk berkomunikasi dengan pasien serta menanggapi keluhan dengan baik, serta memberikan informasi dengan jelas.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa Kepaniteraan IKM tahun 2009 yaitu: Renny Dwi Meinarni, Rizki Iwan Kusuma, Arma Citra dan Bakti Setiadi yang telah mengizinkan penulis untuk menggunakan data untuk dianalisa ulang dan dipublikasi.

KEPUSTAKAAN

- Azwar A 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Budiarso AW 1993. *Pemasaran Rumah Sakit*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit No.2 Vol I, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI 1999. *Undang-undang Nomor 23 Tentang kesehatan*. Jakarta.
- Jacobalis S 1989. *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kotler P 2000. *Marketing Management*. (Edisi Indonesia oleh Hendra Teguh, Ronny dan Benjamin Molan). PT Indeks: Jakarta.
- Lupiyoadi R 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Salemba Empat, Jakarta.
- Parasuraman A, Valarie A, Zeithaml 1988. *SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*. Journal of Retailing 64 (Spring): 12-37
- Supardi S, Handayani RS, Notosiswoyo M 2008. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas*. Buletin Penelitian Kesehatan Volume 36 No.4.
- Supranto J 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta
- Tjiptono F 2005. *Pemasaran Jasa*, Malang: Bayumedia Publishing
- Wijono Dj 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol I*. Airlangga Press. Surabaya