

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN  
DI INSTALASI RAWAT INAP PUSKESMAS MAJA  
KABUPATEN LEBAK**

Tri Okta Ratnaningtyas<sup>1\*</sup>, Ida Listiana<sup>2</sup>, Ulan Dari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan (15417), Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Email: triokta@masda.ac.id</p>	<p><i>Patient dissatisfaction with the quality of service both in Indonesia and in other developing countries is still a problem. Data on patient satisfaction in one of the public health center in Indonesia showed that 70% of patients were not satisfied with the quality of service. The purpose of this study was to analyze the relationship between service quality and patient satisfaction at the Inpatient Installation of Maja Health Center, Lebak Regency. The type of research used in this study is an observational analytic study with a quantitative approach and cross sectional. The population in this study were all inpatients at the Maja Health Center, Lebak Regency from January to December 2021, totaling 620 patients. The number of samples in this study were 84 respondents. Samples were taken using a non-probability sampling technique with the type of accidental sampling. Based on the results of the chi-square it is known that the factors that do not have a relationship between service quality and patient satisfaction include the dimensions of physical evidence (tangible), reliability (reliability), responsiveness (responsiveness), and assurance (assurance), while those that have a relationship between service quality with patient satisfaction, namely the dimension of empathy (empathy). In this study, the researcher suggests that the health center conduct a patient satisfaction survey on a regular and continuous basis to evaluate the performance of the quality of inpatient services at the health center.</i></p>
<p><b>Keywords:</b> Service quality Patien satisfaction Infatient installation Public health center</p>	
<p><b>Kata Kunci</b> Kualitas pelayanan Kepuasan pasien Instalasi rawat inap Puskesmas</p>	<p>Ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan baik di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya saat ini masih menjadi masalah. Data kepuasan pasien di salah satu puskesmas di Indonesia didapatkan 70% pasien kurang puas terhadap kualitas pelayanan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif dan desain <i>cross sectional</i>. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien rawat inap di Puskesmas Maja Kabupaten Lebak pada Bulan Januari hingga Bulan Desember tahun 2021 yang berjumlah 620 pasien. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 responden. Sampel diambil menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> dengan jenis <i>accidental sampling</i>. Berdasarkan hasil uji statistik <i>chi-square</i> diketahui bahwa faktor yang tidak memiliki hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diantaranya dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), daya tanggap (<i>resvonsiveness</i>), dan jaminan (<i>assurance</i>), sedangkan yang memiliki hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien yaitu dimensi empati (<i>empathy</i>). Dalam penelitian ini, peneliti menyarankan untuk pihak puskesmas melakukan survei kepuasan pasien secara berkala dan berkesinambungan untuk mengevaluasi kinerja kualitas pelayanan rawat inap di puskesmas.</p>

## PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan kesehatan pada hakekatnya terkait erat dengan aspek kepuasan pasien (*client satisfaction*). Semakin sempurna kepuasan pasien, maka semakin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas tidak mudah untuk didefinisikan tetapi mudah untuk dirasakan, wujudnya adalah pelayanan petugas yang tidak ramah, antrian pengunjung di loket, dan waktu tunggu pelayanan yang lama. Hal tersebut akan dikeluhkan sebagai pelayanan yang kurang sesuai dengan harapan, pelayanan yang kurang bermutu sehingga pasien merasa kurang puas setelah mendapatkan pelayanan yang diberikan (Utami dalam Sudiby, 2014).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu 95%. Apabila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada di bawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas. Kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri

setiap pasien, semakin sempurna kepuasan pasien tersebut maka semakin baik pula kualitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 November 2021 pada 30 responden (pasien) di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak melalui metode wawancara dalam penyebaran kuesioner diketahui bahwa berdasarkan aspek *tangible* (berwujud) terdapat 16 responden merasakan tidak puas terhadap ruang rawat inap dan kamar mandi yang kurang bersih, 14 diantaranya menyatakan puas akan kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Maja pada variabel *tangible* (berwujud). Berdasarkan aspek *reliability* (kehandalan) terdapat 24 responden merasa puas terhadap kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Maja. Disisi lain, terdapat 6 responden merasa tidak puas terhadap kualitas pelayanan karena kurangnya kehandalan petugas dalam pemberian penjelasan tentang obat yang diterima pasien. Berdasarkan aspek *responsiveness* (ketanggapan) terdapat 18 responden merasakan puas terhadap kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Maja, tetapi 12 responden merasa tidak puas terhadap kualitas pelayanan karena petugas administrasi dalam melakukan tugasnya kurang tanggap

dan juga cepat. Berdasarkan aspek *assurance* (jaminan) terdapat 26 responden merasakan tidak puas terhadap sikap petugas yang kurang ramah dalam melayani pasien, 4 diantaranya menyatakan puas terhadap kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Maja. Sedangkan, menurut aspek *emphaty* (empati) terdapat 22 responden merasakan tidak puas terhadap kualitas pelayanan dimana keamanan akan menyimpan barang berharga kepada pasien kurang diperhatikan dan 8 diantaranya menyatakan puas terhadap kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Maja. Berdasarkan uraian dan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak”.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif dan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Maja yang beralamat di Jalan Raya Maja Pasar Nomor 1, Kecamatan Maja, Kabupaten Lebak. Penelitian ini dilakukan mulai Bulan September 2021 sampai dengan Bulan Januari 2022.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien rawat inap di Puskesmas Maja Kabupaten Lebak pada Bulan Januari hingga Bulan Desember tahun 2021 yang berjumlah 620 pasien.

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 84 responden yang ada di Puskesmas Maja dimana besar sampel ditentukan dengan menggunakan *non probability sampling* teknik *accidental sampling*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel independen berupa dimensi kualitas pelayanan kesehatan seperti bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) serta variabel dependen berupa kepuasan pasien. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner (angket) yang diisi sendiri oleh responden. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat.

## **HASIL**

### **Hasil Analisis Univariat**

kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi:

#### **Bukti Fisik (*Tangible*)**

Berikut ini tabel distribusi frekuensi kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*):

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)**

No.	<i>Tangible</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	39	46,4%
2.	Tidak baik	45	53,6%
	Total	84	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) dapat dilihat pada tabel 4.3, terlihat bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik

(*tangible*) tidak baik yaitu sebanyak 45 responden (53,6%).

**Kehandalan (*Reliability*)**

Berikut ini tabel distribusi frekuensi kualitas pelayanan berdasarkan dimensi kehandalan (*Reliability*):

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reliability*)**

No.	<i>Reliability</i>	Frekuensi	Presentase %
1.	Baik	14	16,7%
2.	Tidak baik	70	83,3%
	Total	84	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*) dapat dilihat pada tabel 4.4, terlihat bahwa dari 84 responden, hampir seluruh responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi

kehandalan (*reliability*) tidak baik yaitu sebanyak 70 responden (83,3%).

**Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Berikut ini tabel distribusi frekuensi kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*):

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

No.	<i>Responsiveness</i>	Frekuensi	Presentase %
1.	Baik	14	16,7%
2.	Tidak baik	70	83,3%
	Total	84	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dapat dilihat pada tabel 4.5, terlihat bahwa dari 84 responden, hampir seluruh responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

tidak baik yaitu sebanyak 70 responden (83,3%).

**Jaminan (*Assurance*)**

Berikut ini tabel distribusi frekuensi kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*):

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*)**

No.	<i>Assurance</i>	Frekuensi	Presentase %
1.	Baik	45	53,6%
2.	Tidak baik	39	46,4%
	Total	84	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) dapat dilihat pada tabel 4.6, terlihat bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi jaminan

(*assurance*) baik yaitu sebanyak 45 responden (53,6%).

**Empati (*Empathy*)**

Berikut ini tabel distribusi frekuensi kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*):

**Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Berdasarkan dimensi Empati (*Empathy*)**

No.	<i>Empathy</i>	Frekuensi	Presentase %
1.	Baik	14	16,7%
2.	Tidak baik	70	83,3%
	Total	84	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi empati (*empathy*) dapat dilihat pada tabel 4.7, terlihat bahwa dari 84 responden, hampir seluruh responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi empati (*empathy*)

tidak baik yaitu sebanyak 70 responden (83,3%).

**Kepuasan Pasien**

Berikut ini tabel distribusi frekuensi kepuasan pasien:

**Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien**

No.	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Presentase %
1.	Puas	33	39,3%
2.	Tidak Puas	51	60,7%
	Total	84	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.8, terlihat bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden menyatakan tidak puas pada pelayanan yang diberikan yaitu sebanyak 51 responden (60,7%).

**Analisis Bivariat**

Berikut ini tabel tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien sebagai berikut:

**Tabel 4. 7 Tabulasi Silang Hubungan antara Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) dengan Kepuasan Pasien**

<i>Tangible</i>	Kepuasan Pasien						P-value
	Puas		Tidak puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	13	33,3	26	66,7	39	100,0	0,415
Tidak Baik	20	44,4	25	55,6	45	100,0	
Total	33	39,3	51	60,7	84	100,0	

Sumber: Data Primer (2022)

Melalui hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,415 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan

dengan kepuasan pasien berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*).

Berikut ini tabel tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien:

**Tabel 4. 8 Tabulasi Silang Hubungan antara Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reliability*) dengan Kepuasan Pasien**

<i>Reliability</i>	Kepuasan Pasien						P-value
	Puas		Tidak puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	3	21,4	11	78,6	14	100,0	0,231
Tidak Baik	30	42,9	40	57,1	70	100,0	
Total	33	39,3	51	60,7	84	100,0	

Sumber: Data Primer (2022)

Melalui hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,231 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien

berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*).

Berikut ini tabel tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien:

**Tabel 4. 9 Tabulasi Silang Hubungan antara Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien**

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien						P-value
	Puas		Tidak puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	2	14,3	12	85,7	14	100,0	0,072
Tidak Baik	31	44,3	39	55,7	70	100,0	
Total	33	39,3	51	60,7	84	100,0	

Sumber: Data Primer (2022)

Melalui hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,072 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien

berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*).

Berikut ini tabel tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien:

**Tabel 4. 10 Tabulasi Silang Hubungan antara Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*) dengan Kepuasan Pasien**

<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien						<i>P-value</i>
	Puas		Tidak puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	19	42,2	26	57,8	45	100,0	0,713
Tidak Baik	14	35,9	25	64,1	39	100,0	
Total	33	39,3	51	60,7	84	100,0	

Sumber: Data Primer (2022)

Melalui hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,713 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien

berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*).

Berikut ini tabel tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien:

**Tabel 4. 11 Tabulasi Silang Hubungan antara Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Empati (*Empathy*) dengan Kepuasan Pasien**

<i>Empathy</i>	Kepuasan Pasien						<i>P-value</i>
	Puas		Tidak puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	2	12,5	14	87,5	16	100,0	0,031
Tidak Baik	31	45,6	37	54,4	68	100,0	
Total	33	39,3	51	60,7	84	100,0	

Sumber: Data Primer (2022)

Melalui hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,031 maka dapat disimpulkan bahwa  $p < 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak

yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien berdasarkan dimensi empati (*empathy*).

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Bukti Fisik (*Tangible*)

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangible*) tidak baik yaitu sebanyak 45 responden (53,6%). Bukti fisik (*tangible*) merupakan gambaran tampilan fisik peralatan dan perlengkapan pendukung, tersedianya fasilitas pendukung seperti: ruang rawat inap dan kamar mandi, serta penampilan karyawan yang rapih (Salasim, *et. al.*, 2020).

#### Kehandalan (*Reliability*)

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*) diketahui bahwa hampir seluruh responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi kehandalan (*reliability*) tidak baik yaitu sebanyak 70 responden (83,3%). Kehandalan (*reliability*) merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan (Deliana, *et. al.*, 2021).

#### Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan

dimensi daya tanggap (*responsiveness*) diketahui bahwa hampir seluruh responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) tidak baik yaitu sebanyak 70 responden (83,3%). Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan kesiapan ketanggapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan (Salasim, *et. al.*, 2020).

#### Jaminan (*Assurance*)

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi jaminan (*assurance*) baik yaitu sebanyak 45 responden (53,6%). Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan dan kesopanan yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf (Salasim, *et. al.*, 2020).

#### Empati (*Empathy*)

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dimensi empati (*empathy*) diketahui bahwa hampir seluruh responden menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi empati (*empathy*) tidak baik yaitu sebanyak 70 responden (83,3%). Empati (*empathy*) merupakan komunikasi yang baik dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan (Suwuh, *et. al.*, 2018).

#### Kepuasan Pasien

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kepuasan pasien dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak puas pada pelayanan yang diberikan yaitu sebanyak 51 responden (60,7%). Kepuasan pasien merupakan perasaan senang setelah mendapatkan pelayanan dari tenaga puskesmas (Deliana, *et. al.*, 2019).

### **Analisis Bivariat**

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien pada tabel 4.9, menunjukkan bahwa dari 84 responden hampir setengahnya pasien di Puskesmas Maja dengan *tangible* tidak baik memiliki kepuasan pasien yang puas sebanyak 20 responden (44,4%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,415 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wira dan Dwidyatini (2014) di RSUD Wangaya Denpasar dimana salah satu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa

responden yang menilai bukti fisik (*tangible*) diperoleh *p-value* sebesar 0,058. Artinya tidak ada hubungan antara dimensi bukti fisik (*tangible*) dengan tingkat kepuasan pasien.

Dimensi bukti fisik (*tangible*) merupakan segala sesuatu yang dapat langsung dilihat, dirasakan, dan dinikmati pasien dengan indra penglihatannya pada saat menjadi konsumen pelayanan kesehatan (Asmuji, 2013). Bukti fisik (*tangible*) pada pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang kesembuhan dari pasien, karena bukti fisik memberikan petunjuk tentang kualitas jasa. Jika semakin baik fasilitas yang diberikan oleh puskesmas, maka akan dapat menimbulkan kepuasan. Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, tingkat kepuasan terhadap fasilitas-fasilitas yang disediakan kepada pasien sangat berbeda-beda tergantung pada kebiasaan dari pasien terhadap fasilitas-fasilitas fisik yang pernah dirasakan.

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien pada tabel 4.10, menunjukkan bahwa dari 84 responden hampir setengahnya pasien di Puskesmas Maja dengan *reliability* tidak

baik memiliki kepuasan pasien yang puas sebanyak 30 responden (42,9%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,231 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Respati (2015) di Puskesmas Halmahera Kota Semarang dimana salah satu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa responden yang menilai kehandalan (*reliability*) dari hasil uji *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,008. Artinya terdapat hubungan antara persepsi mutu kehandalan pelayanan dengan kepuasan pasien.

Dimensi kehandalan (*reliability*) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan dan perawatan secara handal dan terampil. Penilaian persepsi kehandalan ini merupakan bagian dari dimensi kehandalan yang berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan jasa dan bukan pada hasil interaksi jasa (Tanti, 2017). Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*) akan berpengaruh terhadap

kepuasan pasien yang memiliki anggapan petugas kesehatan dan dokter yang handal dalam memberikan pelayanan kesehatan, akan memberikan kontribusi yang positif terhadap kepuasan pasien. Sebab, pasien akan merasa puas dan cenderung untuk memanfaatkan kembali pelayanan tersebut.

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*reponsiveness*) dengan kepuasan pasien pada tabel 4.11, menunjukkan bahwa dari 84 responden hampir setengahnya pasien di Puskesmas Maja dengan *responsiveness* tidak baik memiliki kepuasan pasien yang puas sebanyak 31 responden (44,3%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,072 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*). Hal ini sejalan dengan penelitian Napitupulu (2012) di RSUD Dolok Sanggul yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara dimensi mutu daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien diperoleh *p-value* sebesar 0,051. Artinya tidak terdapat hubungan antara dimensi mutu daya

tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yaitu berkenaan dengan kemampuan dan kemauan para petugas untuk membantu para pelanggan cepat dan tanggap dalam memberikan permintaan pelanggan, serta memberikan informasi kapan saja akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat (Asmuji, 2013). Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, pasien yang menyatakan daya tanggap (*responsiveness*) di puskesmas cukup baik, maka akan meningkatkan rasa kepuasannya terhadap pelayanan yang diberikan. Berbeda dengan pasien dengan anggapan bahwa daya tanggap kurang, maka dapat menurunkan tingkat kepuasannya.

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien pada tabel 4.12, menunjukkan bahwa dari 84 responden hampir setengahnya pasien di Puskesmas Maja dengan *assurance* baik memiliki kepuasan pasien yang puas sebanyak 19 responden (42,2%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,713 maka dapat disimpulkan bahwa  $p > 0,05$  yang berarti menunjukkan bahwa

Ho diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siswati (2015) di RSUD Kota Makassar dimana salah satu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa responden yang menilai jaminan (*assurance*) diperoleh *p-value* sebesar 0,491. Artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi dimensi mutu jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien.

Dimensi jaminan (*assurance*) yaitu perilaku dan sikap para petugas yang dapat menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya terhadap perusahaan. Jaminan berarti bahwa petugas selalu bersikap sopan dan santun kepada pelanggan dan dapat menguasai pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah dan keluhan pelanggan (Tanti, 2017). Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan adanya jaminan yang diberikan oleh puskesmas seperti pengetahuan dan kemampuan tim medis dalam menetapkan diagnosis penyakit, kemampuan tim medis dalam menanamkan kepercayaan kepada pasien

membuat pasien dan keluarga pasien menjadi percaya atas kemampuan puskesmas tersebut dalam mengobati dan melayani pasien sehingga mereka akan merasa puas terhadap jasa layanan yang diberikan oleh pihak puskesmas.

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien pada tabel 4.13, menunjukkan bahwa dari 84 responden hampir setengahnya pasien di Puskesmas Maja dengan *empathy* tidak baik memiliki kepuasan pasien yang puas sebanyak 31 responden (45,6%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,031 maka dapat disimpulkan bahwa  $p < 0,05$  yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak berdasarkan dimensi empati (*empathy*). Hal ini sejalan dengan penelitian Yulianti dan Yuyu (2016) di RSUD Kota Bogor dimana salah satu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa responden yang menilai empati (*empathy*) dari hasil uji *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,024. Artinya terdapat hubungan antara empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien.

Dimensi empati (*empathy*) yaitu berkaitan dengan pihak perusahaan

mengerti masalah pelanggannya dan bertindak empati untuk kepentingan pelanggan dan memberikan perhatian personal kepada pelanggan (Tanti, 2017). Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada dasarnya orang yang sedang berobat atau orang yang membutuhkan orang lain untuk sembuh sangat membutuhkan perhatian dari orang yang dibutuhkan. oleh karena itu, adanya perhatian dari pegawai puskesmas baik medis maupun non medis sangat diperlukan untuk menjadikan pelanggan (pasien) menjadi puas.

## KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil Analisis Univariat dapat disimpulkan bahwa sebagian besar menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangible*) tidak baik sebanyak 45 responden (53,6%), hampir seluruh menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi kehandalan (*reliability*) tidak baik sebanyak 70 responden (83,3%), hampir seluruh menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) tidak baik sebanyak 70 responden (83,3%), sebagian besar menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi jaminan (*assurance*) baik sebanyak 45 responden (53,6%), hampir

seluruh menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi empati (*empathy*) tidak baik sebanyak 70 responden (83,3%), sebagian besar menyatakan kualitas pelayanan pada kepuasan pasien merasakan tidak puas sebanyak 51 responden (60,7%).

Berdasarkan Hasil Analisis Bivariat dengan menggunakan statistik *chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) dengan nilai *p-value* lebih dari nilai  $\alpha$  ( $0,415 > 0,05$ ), dimensi kehandalan (*reliability*) dikarenakan nilai *p-value* lebih dari nilai  $\alpha$  ( $0,231 > 0,05$ ), dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dikarenakan nilai *p-value* lebih dari nilai  $\alpha$  ( $0,072 > 0,05$ ), dimensi jaminan (*assurance*) dikarenakan nilai *p-value* lebih dari nilai  $\alpha$  ( $0,713 > 0,05$ ). Sedangkan dimensi yang terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Puskesmas Maja Kabupaten Lebak berdasarkan dimensi empati (*empathy*) dikarenakan nilai *p-value* kurang dari nilai  $\alpha$  ( $0,031 < 0,05$ ).

#### DAFTAR PUSTAKA

Asmuji. 2013. Manajemen Keperawatan Cetakan ke II. Yogyakarta: Ar-Ruzz

Media.

- Deliana, D., et. al. 2021. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien pada Masa Covid-19. *Initium Medica Journal*, Volume 1, Nomor 1.
- Idris, Edwin. 2012. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman Tahun 2012. Skripsi. Universitas Andalas.
- Irmawartini dan Nurhaedah. 2017. Metodologi Penelitian. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimum Puskesmas. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Napitupulu, M. 2012. Pengaruh Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Dolok Sanggul. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Respati, S. A. 2015. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Salasim, N. S., et. al. 2020. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Tingkat

- Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat*, Volume 3, Nomor 1.
- Siswati, S. 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Unit Rawat Inap RSUD Kota Makassar. *jurnal MKMI*, Hal 174-183.
- Sudibyo, A. R. 2014. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di RSIA Srikandi IBI Jember Tahun 2014. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Suwuh, M. K., et. al. 2018. Hubungan antara Kualitas Jasa Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.
- Tanti, M. 2017. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah Tahun 2017. Skripsi. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Wira dan Dwidyatini. 2014. Hubungan antara Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Thesis. Univesitas Udayana, Denpasar.
- Yulianti dan Yuyu. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2016. Thesis. Universitas Muhammadiyah Jakarta.