

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LAMPER TENGAH KECAMATAN SEMARANG SELATAN KOTA SEMARANG

Defi Mernawati^{✉1}, Intan Zainafree¹

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang,
Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 10 Maret 2016
Disetujui 2 April 2016
Dipublikasikan 2 Juni
2016

Keywords:

*Factor Satisfaction, Quality
of Service, Outpatient.*

Abstrak

Faktor utama penentu kepuasan pasien adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan kesehatan. Pendekatan kualitas jasa yang sering digunakan adalah model *ServQual (Service Quality)*. Jenis penelitian adalah survey eksplanatory dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling, dan jumlah sampel 96. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara faktor *reliability* ($0,017 < 0,05$), *assurance* ($0,001 < 0,05$), *tangible* ($0,006 < 0,05$), *empathy* ($0,003 < 0,05$) dan *responsiveness* ($0,021 < 0,05$) dengan kepuasan pasien. Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan antara faktor (*reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. Saran yang diberikan yaitu menambah fasilitas ruang tunggu dan media informasi, melakukan survey kepuasan pasien berkala.

Abstract

The determining factor for patient's satisfaction was customer's perception of the quality of health services. Approach to service quality that is often used is the model ServQual (Service Quality). The type of this research was an explanatory survey with cross sectional approach. The techniques used in taking the sample was an accidental sampling, the number of sample was. The results of this research show that there was relation between the reliability factor ($0.017 < 0.05$), assurance ($0.001 < 0.05$), tangible ($0.006 < 0.05$), empathy ($0,003 < 0.05$) and responsiveness ($0.021 < 0.05$) with patient's satisfaction. The conclusion of this study was there was relationship between factors (reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness) and the satisfaction of outpatients of Lamper clinic. Advice given to adding the lounge facilities and media information, periodic survey of patient's satisfaction should be conducted to maintain continuous improvement.

© 2016 Universitas Negeri Semarang

[✉]Alamat korespondensi:

Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229 Jawa Tengah
Indonesia

E-mail: defimernawati@yahoo.com

p-ISSN 2528-5998

e-ISSN 2540-7945

PENDAHULUAN

Kualitas layanan yang prima akan menciptakan pelanggan yang sesungguhnya (*true customer*), yang mana pelanggan yang puas bangga memilih organisasi layanan anda bahkan dengan senang hati menjadi pelanggan loyal organisasi layanan kesehatan anda setelah mereka merasakan pengalaman mutu layanan kesehatan yang anda berikan (Mukti A, 2007:7). Zeithamal (1996) dalam Lupiyoadi (2009:192) menyebutkan bahwa faktor utama penentu kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa. Salah satu pendekatan kualitas jasa adalah model Servqual (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman (Lupiyoadi, 2009:181), yang terdiri dari lima determinan kualitas jasa berikut ini, keandalan (*reliability*), responsivitas (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan wujud (*tangible*) (Kotler, 2009:52).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Trihono, 2005:8). Oleh karena itu UU Nomor 36 tahun 2009 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya ditingkat Puskesmas.

Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang merupakan salah satu Puskesmas yang memberikan pelayanan rawat jalan. Secara geografis letak puskesmas Lamper Tengah berada di tengah pemukiman warga, di dalam pelaksanaannya Puskesmas Lamper Tengah mempunyai kendala yaitu cukup sulit untuk dijangkau pasien dari kelurahan lain dikarenakan transportasi menuju puskesmas masih sulit (tidak dilewati oleh kendaraan umum selain becak). Sehingga masyarakat lebih memilih puskesmas lain yang lebih mudah transportasinya dan secara letak geografis berbatasan dengan Puskesmas Lamper Tengah, diantaranya yaitu Puskesmas Gayamsari, Puskesmas Candi Lama, Puskesmas

Kedungmundu dan Puskesmas Pandanaran (Puskesmas Lamper Tengah, 2014). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang selama empat tahun terakhir, Puskesmas Lamper Tengah memiliki jumlah kunjungan rawat jalan terendah yaitu sebesar 108.944 dibandingkan dengan Puskesmas Gayamsari sebesar 221.725, Puskesmas Candi Lama sebesar 118.640, Puskesmas Kedungmundu sebesar 404.204 dan Puskesmas Pandanaran sebesar 167.727 (Dinkes Kota Semarang, 2014).

Berdasarkan Profil Puskesmas Lamper Tengah tahun 2014 menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan tugasnya Puskesmas Lamper Tengah masih terdapat beberapa kendala diantaranya yaitu, masih terbatasnya sumber daya manusia (SDM) baik dari segi kualitas maupun kuantitas, distribusi SDM masih kurang merata dan pola penempatan tenaga belum sesuai sehingga upaya kesehatan kurang efektif, serta terbatasnya sarana dan prasarana seperti bangunan belum memadai dan alat kesehatan belum tercukupi (Puskesmas Lamper Tengah, 2014).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Lamper Tengah selama 2 hari (16-17 Februari 2015) dengan mengambil sampel sebanyak 15 orang pasien rawat jalan yang pada saat itu sedang berobat, didapatkan hasil bahwa 20% pasien menyatakan keluhan mengenai kurang ramahnya petugas kesehatan ketika memberikan pelayanan, 33,33% pasien menyatakan keluhan mengenai kecepatan pelayanan oleh petugas puskesmas kurang efektif terutama di bagian farmasi dan 13,33% pasien menyatakan keluhan mengenai kenyamanan dan fasilitas fisik yang kurang memadai. Dilihat dari segi bangunan, Puskesmas Lamper Tengah tidak mempunyai ruang tunggu untuk pasien dan pasien harus menunggu antrian di teras serta kurang tersedianya kursi tunggu pasien.

METODE

Jenis Penelitian adalah survey *eksplanatory* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menggali, menganalisis dan menjelaskan faktor apa sajakah yang berhubungan dengan

tingkat kepuasan pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan yang dapat dilihat dari beberapa dimensi, yaitu *reliability* (dapat dipercaya), *assurance* (jaminan), *tangible* (nyata/ bukti langsung), *empathy* (empati), dan *responsiveness* (daya tanggap). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.

Populasi penelitian adalah populasi dari semua pasien rawat jalan pada Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang, jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2014 sebanyak 18.750 orang. Besar sampel penelitian adalah 96 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Proses dari penelitian adalah dengan membagikan kuesioner kepada pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang kepada pasien yang sedang berobat pada saat penelitian dilakukan, kemudian

pengambilan sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan kemudian peneliti. Data didapat melalui penyebaran kuesioner dan data sekunder. Kuesioner atau penyebaran daftar pertanyaan dengan responden yaitu pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang untuk mendapatkan data tentang kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan responden. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang sudah terdapat pilihan atau alternatif jawaban. Data yang diperoleh dari Puskesmas Lamper Tengah berupa jumlah pasien rawat jalan, dan data geografis wilayah kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah hasil penelitian hubungan faktor dimensi *reliability* dengan tingkat kepuasan pasien.

Tabel 1 Hubungan Faktor Dimensi *Reliability* (kehandalan) dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Lamper Tengah

<i>Reliability</i>	Tingkat Kepuasan Pasien						<i>P</i>	CC
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	47	42,0	9	14,0	56	56,0	0,017	0,244
Sedang	25	30,0	15	10,0	40	40,0		
Total	72	72,0	24	24,0	96	96,0	0,017	0,244

Di dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa faktor *reliability* (kehandalan) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien dan digunakan para pelanggan dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan. Apabila suatu pelayanan kesehatan kurang handal atau dapat dipercaya maka pasien tersebut merasa kurang puas atau tidak puas. Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwien Simbala (2013) yang menyatakan bahwa, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan kehandalan perawat dengan kepuasan pasien di

ruang rawat inap RSI Sitti Maryam Kota Manado.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pasien masih mengeluhkan keterlambatan jadwal pelayanan di loket pendaftaran Puskesmas Lamper Tengah yang dapat mengakibatkan antrian pasien menumpuk dan membutuhkan waktu lama pasien untuk menunggu. Hal tersebut tidak sejalan dengan karakteristik kualitas jasa, dimana *reliability* merupakan servis kualitas yang bersifat *dependable, accurately, dan consistently*. *Dependable* berarti jasa yang disampaikan dapat diandalkan,

dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan. *Accurately* berarti jasa yang disampaikan tepat sesuai dengan yang dijanjikan dan *consistently* berarti secara terus menerus jasa yang disampaikan sesuai dengan janji yang pernah diberikan oleh pemberi pelayanan (Supriyanto dan Ernawaty, 2010 : 214).

Reliability (daya tanggap atau keandalan) indikatornya meliputi bukti fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi

(Tjiptono, 2004 : 14). Ditinjau berdasarkan indikator tersebut, Puskesmas Lamper Tengah belum memiliki sarana komunikasi yang lengkap dan baik untuk memberikan informasi kesehatan kepada pasien, hal tersebut dikarenakan di Puskesmas Lamper Tengah tidak tersedia media informasi kesehatan yang baik dan diperbarui secara terus menerus seperti poster, flayer dan media informasi lainnya.

Tabel 2 Hubungan Faktor Dimensi *Assurance* (Jaminan) dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Lamper Tengah

<i>Reliability</i>	Tingkat Kepuasan Pasien						<i>P</i>	CC
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	61	54,8	12	18,2	73	73,0	0,001	0,352
Sedang	11	17,2	12	15,8	23	23,0		
Total	72	72,0	24	24,0	96	96,0	0,001	0,352

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *assurance* (jaminan) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana pasien memiliki asumsi bahwa penyedia pelayanan harus memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana ketepatan pelayanan kesehatan dilakukan. Apabila jaminan pelayanan baik maka akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Sejalan dengan penelitian Swasto Adhi Wibowo (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi *assurance* terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Pajang Surakarta.

Hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh Puskesmas Lamper Tengah. Responden menilai bahwa kesopanan dan keramahan petugas kesehatan di Puskesmas Lamper Tengah baik, dan petugas medis mampu memberikan pelayanan dengan tepat dan akurat. Hal ini sejalan dengan karakteristik kualitas jasa, dimana *assurance* bersifat *courtesy* yang berarti dalam menyampaikan produk atau jasa disertai rasa hormat dan sopan. Kemudian proses

menyampaikan dapat pula menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan sembuh. Indikator *assurance* meliputi informasi tentang penyakit, informasi

tindakan, dan prognose penyakit (Supriyanto dan Ernawaty, 2010 : 214). *Assurance* (jaminan) berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menimbulkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*) (Tjiptono, 2012 : 175).

Berdasarkan pengertian Zeithaml et al (1990) dalam Mukti (2007:7) bahwa layanan bermutu adalah sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Kualitas layanan yang prima akan menciptakan pelanggan yang puas bangga memilih organisasi layanan kesehatan bahkan dengan senang hati menjadi pelanggan loyal organisasi layanan kesehatan anda setelah mereka merasakan pengalaman mutu layanan kesehatan yang anda berikan.

Tabel 3 Hubungan Faktor Dimensi *Tangible*(Bukti Langsung) dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Lamper Tengah

Reliability	Tingkat Kepuasan Pasien						p	CC
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	59	54,0	12	17,0	71	71,0	0,006	0,279
Sedang	14	19,0	11	6,0	25	25,0		
Total	73	73,0	23	23,0	96	96,0	0,006	0,279

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *tangible* (bukti langsung) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana mereka berasumsi bahwa ruang pemeriksaan dan ruang tunggu yang bersih, rapi, dan nyaman, memiliki alat medis yang cukup lengkap, penampilan dokter dan perawat bersih berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah. Sehingga semakin baik bukti langsung penyedia pelayanan kesehatan yang dilihat oleh pasien atau pelanggan maka akan semakin baik pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Hasil penelitian yang telah dilakukan masih terdapat sebagian responden yang mengeluhkan kurang nyamannya ruang tunggu pasien dan ketersediaan kursi tunggu yang tidak memenuhi, hal tersebut dikarenakan Puskesmas Lamper Tengah tidak memiliki fasilitas ruang

tunggu untuk pasien menunggu. Selain itu kebersihan dari setiap ruangan pemeriksaan masih dinilai kurang oleh responden. Hal tersebut tidak sejalan dengan yang dikemukakan oleh Lupiyoadi dan A. Hamdani (2009:182) bahwa *tangible* merupakan kemampuan suatu layanan kesehatan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, hal ini meliputi fasilitas fisik seperti gedung, perlengkapan dan peralatan yang digunakan serta penampilan pegawainya. Didukung juga oleh penelitian Kiki Miranty Sareong (2013) yang menyatakan bahwa ada ketidakpuasan yang muncul pada pasien di Puskesmas Rantepao yang disebabkan oleh fasilitas fisik yaitu waktu tunggu, kebersihan ruangan tunggu, kurangnya ketersediaan kursi di ruang tunggu artinya kurangnya fasilitas dan kenyamanan yang dirasakan pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

Tabel 4 Hubungan Faktor Dimensi *Empathy* (Empati) dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Lamper Tengah

Reliability	Tingkat Kepuasan Pasien						P	CC
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	54	48,0	10	16,0	64	64,0	0,003	0,306
Sedang	18	24,0	14	8,0	32	32,0		
Total	72	72,0	24	24,0	96	96,0	0,003	0,306

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *empathy* (empati) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah, dimana mereka berasumsi bahwa pelayanan yang diberikan oleh dokter atau tenaga medis dapat menenangkan rasa cemas pasien, mampu menangani keluhan pasien dengan baik dan memberikan saran atau dorongan kepada pasien, serta meluangkan waktu untuk dapat

berkonsultasi secara pribadi mengenai penyakitnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh T. Sudian pada tahun 2011 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara empati dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara. Didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Lupiyoadi dan A. Hamdani (2009:182) bahwa *empathy* (empati) merupakan ketersediaan pemberi jasa untuk

mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien. Indikatornya adalah mendengarkan keluhan pasien dengan saksama, perhatian pada

kondisi pasien, menyampaikan informasi cara minum obat, memberi informasi untuk kunjungan ulang.

Tabel 5 Hubungan Faktor Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Lamper Tengah

Reliability	Tingkat Kepuasan Pasien						p	CC
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	49	44,2	10	14,8	59	59,0	0,021	0,235
Sedang	23	27,8	14	9,2	37	37,0		
Total	72	72,0	24	24,0	96	96,0	0,021	0,235

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *responsiveness* (daya tanggap) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana mereka berasumsi bahwa faktor *responsiveness* yang meliputi dokter menanyakan keluhan pasien, dokter menanggapi keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, dan petugas bersikap sopan dan ramah berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah. Sehingga semakin baik daya tanggap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Primastuti Widyaningrum (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *responsiveness* terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kebidanan di BPM Boyolali. Didukung dengan teori yang disampaikan oleh Sabarguna (2005:26), yang mengungkapkan bahwa kepuasan pasien penerima jasa kesehatan dapat didekati melalui aspek hubungan pasien dengan petugas kesehatan yang mencakup keramahan, informatif, *responsive*, suportif, cekatan dan sopan.

Responsiveness adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang tepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas (Lupiyoadi dan A. Hamdani, 2009:182). *Responsiveness* berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan (layanan kesehatan) untuk membantu pelanggan (pasien)

dan merespon permintaan mereka dengan segera. *Responsiveness* menunjukkan adanya keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat (Mukti, 2007:77).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128 tahun 2004 menyatakan bahwa terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang per orang, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal, maka berbagai upaya harus dilaksanakan, salah satu diantaranya ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2004:7). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yaitu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan (Trihono, 2005:8). Oleh karena itu UU Nomor 36 tahun 2009 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya ditingkat Puskesmas.

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen. Secara garis besar ada lima kategori, yaitu mutu produk (*product quality*), mutu layanan (*service quality*), harga, faktor emosi (*emotional factor*), dan biaya transport (*cost of acquiring*) (Supriyanto dan Ernawaty, 2010:326). Salah satu pendekatan kualitas jasa adalah model Servqual (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithmal, dan Berry (Lupiyoadi, 2009:181). Berdasarkan model kualitas jasa ini, periset mengidentifikasi lima determinan kualitas jasa berikut ini, berdasarkan urutan arti pentingnya yang terdiri dari keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan wujud (*tangible*) (Kotler dan Kevin, 2009:52). *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. *Assurance* (jaminan dan kepastian), yaitu pengetahuan, kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pasien. *Tangible* (bukti fisik), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi. *Empathy* (empati), adalah kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. *Responsiveness* (daya tanggap) adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas (Lupiyoadi, 2009 : 182).

Tjiptono (2004) dalam Nursalam (2014 : 295), kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan dan harapan. Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan. Zeithamal dan Bitner (1996) dalam Lupiyoadi (2009) menyebutkan bahwa faktor utama penentu kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa (Lupiyoadi, 2009:192). Menurut penelitian yang dilakukan Bamidele (2011), Irfan (2012), Zarei (2015) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan

mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien atau pelanggan.

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa faktor-faktor dimensi ServQual, meliputi dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. Kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas diri setiap pasien. Berdasarkan penelitian, dapat diketahui bahwa semakin baik kualitas pelayanan kesehatan (*dimensi reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness*) maka semakin baik pula kepuasan pasien yang timbul.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan ada hubungan faktor-faktor dimensi ServQual dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang, meliputi dimensi *reliability* (dapat dipercaya) ($p \text{ value} = 0,017$), dimensi *assurance* (jaminan) ($p \text{ value} = 0,001$), *tangible* (bukti langsung) ($p \text{ value} = 0,006$), dimensi *empathy* (empati) ($p \text{ value} = 0,003$), dimensi *responsiveness* (daya tanggap) ($p \text{ value} = 0,021$).

DAFTAR PUSTAKA

- Bamidele, R, Abdullahi, Muhammad E, Hoque, dan Hendry Van der Heever. 2011. Patient Satisfaction and Factor of Importance in Primary Health Care Services in Botswana. *African Journal of Biomedical Research* 14: 1-7.
- DinasKesehatan Kota Semarang. 2014. ProfilKesehatan Kota Semarang, Semarang: Dinkes Kota Semarang.
- DinasKesehatanProvinsiJawa Tengah. 2012. ProfilKesehatanJawa Tengah, Semarang: DinkesProvinsiJawa Tengah.
- Irfan, S,M, AamirIjaz, dan M,M, Farooq. 2012. Patient Satisfaction and Service Quality of PublicHospitals in Pakistan: An

- Empirical Assessment. Middle-East Journal of Scientific Research 12 (6): 870-877.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128 Tahun 2011. Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. 2011. Jakarta : Menkes RI : 2011.
- Kotler Philip, Kevin Lane. 2009. Manajemen Pemasaran. Jakarta: Erlangga.
- Lupiyoadi Rambat, A, Hamdani. 2009. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta: Salemba Empat.
- Mukti Ali Ghufro. 2007. Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Karya Husada Mukti.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014. Jakarta : Menkes RI : 2014.
- Puskesmas Lamper Tengah. 2014. Profil Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.
- S, Supriyanto, Ernawaty M. 2010. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: Andi.
- Sabarguna, Boy S. 2008. Quality Assurance Pelayanan Rumah sakit Edisi Revisi. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Sareong, Kiki Miranty. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara. Kabupaten Toraja Utara.
- Simbala, Wiwien. 2013. Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Maryam Kota Manado. Manado.
- T. Sudian. 2011. Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara. Aceh Utara.
- Tjiptonofandy. 2004. Prinsip-prinsip Total Quality Service. Yogyakarta: Andi.
- _____. 2012. Service Management. Yogyakarta: Andi.
- Trihono. 2005. Arrimes Manajemen Puskesmas. Jakarta: Sagung Seto.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Kesehatan. 2009. Jakarta : Menkes RI : 2009.
- Wibowo, Adhi Wibowo. 2011. Analisis Hubungan Faktor Layanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pajang Surakarta. Surakarta.
- Widyaningrum, Primastuti. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pasien Terhadap Pelayanan Kebidanan di BPM Martini Boyolali. Boyolali.
- Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S. and Arab, M., 2015. An Empirical study of the Impact of Service Quality on patient Satisfaction in private Hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(1), p.1.