

**PENGARUH MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
DI UPTD KESEHATAN PUSKESMAS BOJO BARU
KABUPATEN BARRU**

***The influence of Service Quality on Patient Satisfaction in the New
Bojo Health UPTD in Barru Regency***

Rismayanti

Perawat UPTD Puskesmas Kab. Barru

Email : risma201476@gmail.com

Gunawan Bata Ilyas

PPs STIE Amkop Makassar

Email : fadelqun@stieamkop.ac.id

Ikhsan Kadir

PPs STIE Amkop Makassar

Email : Ikhsan_kadir@stieamkop.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk (1) mengetahui dan menganalisis pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (2) mengetahui dan menganalisis pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (3) mengetahui dan menganalisis pengaruh *tangible* terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (4) mengetahui dan menganalisis pengaruh *empathy* terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (5) mengetahui dan menganalisis pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (6) mengetahui dan menganalisis pengaruh mutu pelayanan secara simultan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru. Penelitian ini dilaksanakan pada UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru. Sampel menggunakan metode accidental sampling, yaitu dilakukan dengan mengambil responden pasien yang kebetulan ada saat pengumpulan data dilakukan. Sampel berjumlah 89 responden pada UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara langsung kepada pihak-pihak yang terlibat dengan masalah yang sedang dibahas serta memberikan kuesioner kepada pegawai yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisa regresi linear berganda, Uji T-test, Uji F serta Uji Koefisien Determinasi (R_2). Hasil analisis menunjukkan bahwa (1) *reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (2) *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (3) *tangible* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (4) *empathy* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (5) *responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru, (6) pelayanan simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru.

Kata Kunci : *Reliability, Tangible, Assurance, Empathy, dan Responsiveness*

ABSTRACT

This research aims to (1) determine and analyze the effect of reliability on patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (2) determine and analyze the effect of assurance on patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (3) determine and analyze the effect of tangible on patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (4) determine and analyze the effect of empathy on patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (5) determine and analyze the effect of responsiveness on patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (6) determine and analyze the effect of service quality simultaneously on patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency. This research was carried out at the New Bojo Health UPTD in Barru Regency. The sample uses accidental sampling method, which is done by taking patient respondents who were there when the data collection was done. Samples were 89 respondents in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency. Data collection methods used were direct interviews with parties involved with the research conducted. Data analysis was performed using multiple linear regression analysis, T-test, F test and Determination Coefficient Test (R_2). The results of the analysis show that (1) reliability influences patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (2) assurance influences patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (3) tangible influences patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (4) empathy influences patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (5) responsiveness influences patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency, (6) simultan service influences patient satisfaction in the New Bojo Health UPTD in Barru Regency.

Keywords : *Reliability, Tangible, Assurance, Empathy, and Responsiveness*

PENDAHULUAN

Undang-undang Dasar 1945 menegaskan bahwa seluruh masyarakat Indonesia berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Hak yang dimaksudkan oleh UUD tersebut seharusnya juga benar-benar dipahami oleh segenap jajaran pemerintahan, baik dari pemerintah pusat maupun daerah. Bidang kesehatan merupakan salah satu bidang yang menjadi tanggung jawab atau urusan pemerintah daerah. Di satu sisi, hal ini menjadi suatu peluang yang besar bagi daerah untuk membangun kesehatan masyarakat dengan berdasarkan pada kebutuhan lokal masyarakat setempat, namun di sisi lain dapat pula menjadi ancaman karena kemampuan daerah dan berbagai macam aspek yang sangat kental mempengaruhi arah kebijakan seorang kepala daerah dengan kewenangan otonomi yang dimilikinya (Emiliana, 2012). Puskesmas merupakan salah satu penyedia pelayanan kesehatan yang dibawah oleh pemerintah daerah yang memiliki peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan sesuai kebutuhan masyarakat.

Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Untuk mendapatkan kepuasan masyarakat, menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry terletak pada lima dimensi mutu pelayanan yaitu : keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti langsung (*tangible*). Sebagai lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, puskesmas ini dituntut lebih keras lagi berusaha dan meningkatkan profesionalisme dalam bekerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayahnya (Amrani, 2012). Kualitas tingkat pelayanan terhadap pasien merupakan suatu proses yang kompleks, sehingga pada

akhirnya akan menyangkut manajemen Puskesmas secara keseluruhan. Maka konsep Puskesmas perlu untuk selalu diperbaharui dan disempurnakan, sehingga dapat terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, efektif, dan efisien, merata serta berkesinambungan.

UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru yang berdiri pada tahun 2006 merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Mallusetasi, memiliki luas wilayah 59,29 km², meliputi 2 Desa yaitu Desa Bojo dan Desa Kupa & 1 Kelurahan yaitu Kelurahan Bojo Baru, dengan jumlah penduduk 10.351 Jiwa. Berdasarkan data rekam medik UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru jumlah kunjungan pasien pada tahun 2015 sebanyak 7025 pasien, dan tahun 2016 sebanyak 7749 pasien. Peningkatan jumlah kunjungan menunjukkan dampak yang positif dari pemanfaatan pelayanan. Meskipun terjadi peningkatan, masih ditemukan beberapa keluhan pasien. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan didapatkan data dari hasil pengolahan indeks kepuasan masyarakat yang tergolong rendah pada unsur kedisiplinan petugas, keadilan mendapatkan pelayanan, kewajaran biaya, kenyamanan lingkungan dan keamanan lingkungan. Sedangkan keluhan pasien yang disampaikan melalui kotak saran didapatkan informasi mengenai keluhan pasien terdiri dari pelayanan dokter, pelayanan paramedis, sarana dan prasarana yang kurang memadai.

Kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan pasien dapat menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru, sehingga untuk mengkaji masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru tahun 2017. Penelitian ini akan berfokus pada beberapa hal, yakni: (1) Apakah *reliability* (keandalan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru?; (2) Apakah *assurance* (jaminan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru?; (3) Apakah *tangible* (penampilan fisik) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru?; (4) Apakah *empathy* (kepedulian) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru?; (5) Apakah *responsiveness* (ketanggapan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru?; (6) Apakah ada pengaruh mutu pelayanan secara simultan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru?.

Hasil penelitian ini secara akademik diharapkan dapat menambah jumlah referensi aspek kajian mutu, tingkat kepuasan dan loyalitas pasien hingga pada akhirnya dapat berguna untuk pengembangan ilmu, khususnya di bidang Manajemen Kesehatan. Secara praktis dapat memberikan masukan tentang mutu pelayanan yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien sehingga dapat bermanfaat bagi perkembangan kemajuan dalam hal pelayanan di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru.

KAJIAN PUSTAKA

Mutu Pelayanan Kesehatan

Secara umum mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas bagi seseorang pasien terhadap pelayanan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau. Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pasien walaupun merupakan nilai subyektif, tetapi tetap ada dasar obyektif yang dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu pelayanan dan pengaruh lingkungan. Khusus mengenai penilaian *performance* pemberi jasa pelayanan kesehatan terdapat dua elemen yang perlu diperhatikan yaitu tehnik medis dan hubungan interpersonal.

Menurut Bowers dkk., (1997) mutu pelayanan merupakan konstruksi multi dimensi, yang terdiri banyak atribut yang berbeda satu sama yang lainnya, meliputi:

1. *Tangibles*, bukti penampilan fisik, seperti fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan perorangan.
2. *Communcations*, memberi penjelasan pada pasien dengan bahasa yang jelas dan dimengerti serta mau mendengar keluhannya.
3. *Commpetence*, memiliki pengetahuan, kemampuan dan kemauan dalam memberikan pelayanan.
4. *Acces to the facility*, lokasi yang nyaman, waktu tunggu, suasana dan fasilitas telepon.
5. *Courtesy*, meliputi kesopanan, menghargai, bijaksana dan bersahabat.
6. *Understanding*, kemauan untuk memahami kebutuhan pasien.
7. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu pasien dan menyediakan pelayanan yang segera.
8. *Reliability*, memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan.
9. *Empathy*, memberikan perhatian dan pelayanan yang sifatnya individual.
10. *Assurance*, jaminan keamanan.

Berdasarkan komponen-komponen itu, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa hasil keluaran jasa dan cara penyampaiannya merupakan faktor-faktor yang dipergunakan dalam menilai kualitas jasa Pelanggan yang terlibat dalam proses jasa, maka penentuan kualitas jasa menjadi sangat kompleks.

Mutu pelayanan kesehatan sebenarnya menunjuk kepada penampilan (*performance*) dari pelayanan kesehatan. Secara umum disebutkan bahwa makin sempurna penampilan pelayanan kesehatan, makin sempurna pada mutunya. Penampilan merupakan keluaran (*output*), yang sangat dipengaruhi oleh proses (*process*). masukan (*input*), dan lingkungan (*environment*), (Aswar. 1996).

Pelayanan Publik

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan yang dimaksudkan untuk mensejahterakan masyarakat (warga negara). Pelayanan publik yang profesional, artinya pelayanan publik yang dicirikan oleh adanya akuntabilitas dan tanggungjawab dari pemberi layanan (aparatur pemerintah). Dengan ciri sebagai berikut:

1. Efektif, lebih mengutamakan pada pencapaian apa yang menjadi tujuan dan sasaran.
2. Sederhana, mengandung arti prosedur/tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan.
3. Kejelasan dan kepastian (transparan), mengandung arti adanya kejelasan dan kepastian mengenai :
 - a. Prosedur/tata cara pelayanan;
 - b. Persyaratan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif;
 - c. Unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan;
 - d. Rincian biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayarannya;
 - e. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan.
4. Keterbukaan, mengandung arti prosedur/tata cara persyaratan, satuankerja/pejabat penanggungjawab pemberi pelayanan, waktu penyelesaian, rincian waktu/tarif serta hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.
5. Efisiensi, mengandung arti :

- a. Persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang berkaitan;
 - b. Dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam hal proses pelayanan masyarakat yang bersangkutan mempersyaratkan adanya kelengkapan persyaratan dari satuan kerja/instansi pemerintah lain yang terkait;
6. Ketepatan waktu, kriteria ini mengandung arti pelaksanaan pelayanan masyarakat dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan;
 7. Responsif, lebih mengarah pada daya tanggap dan cepat menanggapi apa yang menjadi masalah, kebutuhan dan aspirasi masyarakat yang dilayani;
 8. Adaptif, cepat menyesuaikan terhadap apa yang menjadi tuntutan, keinginan dan aspirasi masyarakat yang dilayani yang senantiasa mengalami tumbuh kembang.

Permintaan Pelayanan Kesehatan

Grover C. Winck dalam Benny Purwanto (1997). mengidentifikasi 5 faktor yang berdampak terhadap permintaan pelayanan kesehatan.

1. Kebutuhan (*Need*). Seseorang menderita suatu kondisi yang membutuhkan perhatian khusus, atau beberapa alasan lain Dalam hal ini kondisi kesehatannya atau motif lain yang mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan.
2. Realisasi kebutuhan (*Realization of Need*). Sejumlah proses psikologis terlibat termasuk kewaspadaan diri dan ketersediaan keahlian medis Elemen psikologis terdiri dari harapan, ketakutan dan kepercayaan individu yang terbentuk dari pengalaman sebelumnya, kebiasaan dan agama.
3. Sumber daya keuangan (*Financial Resources*). Sumber daya keuangan mutlak harus tersedia, terdiri dari penghasilan, aset dan jaminan asuransi.
4. Motivasi spesifik (*Specific motivation*). Keinginan pergi ke dokter dipengaruhi oleh kondisi kesehatan seseorang Motivasi yang mendorongnya terdiri pertimbangan jenis pelayanan kesehatan yang lain dan dokternya yang sifatnya inklusif.
5. Ketersediaan pelayanan (*Availability of service*). Bila keempat faktor diatas adalah dari dalam diri seseorang, maka faktor ini adalah faktor luar.

Pelayanan jasa yang berkualitas dapat diperoleh dengan pelayanan prima yang berorientasi pada pelanggan Penilaian jasa oleh pelanggan terjadi oleh karena kesenjangan antara harapan terhadap pelayanan dengan pelayanan yang diterima Penilaian kesenjangan ini bisa dijadikan sebagai ukuran kepuasan pelanggan. Penelitian Valerie A Zeithaml dkk., menjelaskan adanya kesenjangan (Gap) di dalam pelayanan jasa yang menyebabkan kesenjangan antara harapan pelanggan (*Expectation*) dengan pelayanan yang diterima (*Perceived Service*). Dalam teori *Service Quality (ServQual)* yang disebut sebagai gap 5, (Zeithaml, A Valerie dkk, 1990). Sehingga untuk menganalisis kesenjangan ini, perlu diperhatikan juga kesenjangan yang lain, gap 1 sampai dengan 4 dimana pada Gap 1 tidak mengetahui apa yang diharapkan pelanggan, gap 2 Spesifikasi kualitas jasa yang tidak tepat, Gap 3 Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dengan penyampaian jasa (performance), dan Gap 4 Kesenjangan antara penyampaian jasa dengan janji yang diberikan.

Kepuasan Pasien

Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011) terdapat lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi karakteristik tersebut adalah sebagai berikut :

1. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan pemberi pelayanan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpati dan dengan akurasi yang tinggi,

memberikan informasi yang akurat. Sehingga keterampilan, kemampuan dan penampilan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan sesuai dengan apa yang ditetapkan sehingga menimbulkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

2. *Assurance* (Kepastian/Jaminan) yang mencakup pengetahuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Asuransi diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi yang menimbulkan rasa kepercayaan.
3. *Tangible* (Penampilan Fisik) atau Kemampuan pemberi pelayanan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, dimana penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik dan keadaan lingkungan disekitarnya adalah bukti nyata pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yaitu meliputi fasilitas fisik (gedung), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi) dan penampilan pegawai serta media komunikasi. Penampilan fisik (*Tangible*) ini berkaitan dengan fasilitas dan peralatan seperti penampilan fisik fasilitas kesehatan, petugas maupun sarannya, kenyamanan, kebersihan, kelengkapan alat periksa, ruangan, obat yang diberikan merupakan faktor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat.
4. *Empathy* (Kemempupahaman) yang meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Disamping itu, empati dapat diartikan sebagai harapan pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan petugas dalam memahami dan menempatkan diri pada keadaan yang dihadapi atau dialami pasien. Sikap petugas yang sabar dan telaten dalam menghadapi pasien cukup memberikan harapan yang baik kepada pasien, disamping itu petugas memiliki rasa hormat, bersahabat, memahami keadaan yang dialami pasien dengan baik merupakan harapan para pasien.
5. *Responsiveness* (Ketanggapan), yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang tepat pada pasien, dengan menyampaikan informasi yang jelas, jangan membiarkan pasien menunggu tanpa adanya suatu alasan yang menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

Kepuasan pasien adalah aspek yang signifikan dari keluaran pelayanan kesehatan. Jika pasien kurang puas maka pelayanan kesehatan tidak akan mencapai tujuannya. Menyebutkan bahwa kepuasan pasien merupakan perhatian utama pada peningkatan kualitas dan merupakan keluaran yang diharapkan dari pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien umumnya didefinisikan sebagai pandangan konsumen aspek pelayanan yang diterima dan hasil dan perlakuan, dapat digunakan sebagai evaluasi program untuk meningkatkan kemampuan penyedia pelayanan kesehatan. dan untuk mempertemukan pelayanan dengan keinginan pasien (Donabedian dan Avendis. 1988).

Menurut Dharmmasta.B.S dan Hani handoko (1999), variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi 4 kategori, yaitu:

1. Faktor *sosio-emosional*. adalah determinan utama dari kepuasan pasien, dan merujuk pada persepsi pasien. Aspek kemampuan komunikasi dan keterampilan interpersonal penyedia pelayanan (misalnya pelayanan, empati dan keramah-tamahan).
2. Faktor sistem, merujuk pada aspek fisik/teknis, misalnya waktu tunggu, keterjangkauan pelayanan, kualitas teknis pelayanan, biaya, kenyamanan fasilitas kantor, dan lama waktu berkunjung.
3. Faktor perantara yaitu variabel *sosio-demografik* dan status kesehatan.
4. Hubungan pasien dengan keluarga dan teman-temannya dapat dipertimbangkan sebagai faktor yang mempengaruhi.

Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 mendefinisikan Pusat

Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Menurut Arsita Eka Prasetyawati (2011), Puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu :

1. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat.
3. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan dalam menyelenggarakan fungsi Puskesmas, Puskesmas berwenang untuk :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
5. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
6. Melaksanakan rekam medis;
7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
8. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
9. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
10. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor 128/Menkes/SK/11/2004, tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat. Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sedangkan misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi tersebut adalah :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu menggerakkan pembangunan sektor lain yang diselenggarakan di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yakni pembangunan yang tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, setidaknya terhadap lingkungan dan perilaku masyarakat.
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu berupaya agar setiap keluarga dan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya makin berdaya di bidang kesehatan, melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat.
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Puskesmas akan selalu berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan memuaskan masyarakat,

mengupayakan pemerataan pelayanan kesehatan serta meningkatkan efisiensi pengelolaan dana sehingga dapat dijangkau oleh seluruh anggota masyarakat.

4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. Puskesmas akan selalu berupaya memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat yang berkunjung dan yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya, tanpa diskriminasi dan dengan menerapkan kemajuan ilmu dan teknologi kesehatan yang sesuai. Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dilakukan Puskesmas mencakup pula aspek lingkungan dari yang bersangkutan.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional, yakni suatu rancangan penelitian yang bertujuan untuk melihat suatu hubungan pada waktu yang sama antara variabel-variabel independen dan variabel dependen, studi dilakukan untuk menganalisis pengaruh variabel independen. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru tahun 2017. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara langsung kepada pihak-pihak yang terlibat dengan masalah yang sedang dibahas serta memberikan kuesioner kepada pegawai yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

Sampel penelitian ini berjumlah 89 responden pada UPTD Kesehatan Bojo Baru Kabupaten Barru yang diambil menggunakan metode accidental sampling, yaitu dilakukan dengan mengambil responden pasien yang kebetulan ada saat pengumpulan data dilakukan. Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan analisa regresi linear berganda, Uji T-test, Uji F serta Uji Koefisien Determinasi (R_2).

HASIL

Dalam penelitian yang dilakukan, peneliti melihat beberapa identitas dari total 89 responden berdasarkan beberapa aspek yaitu:

1. Jenis kelamin; dimana berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang atau 34,8% (persen) dan berjenis perempuan sebesar 58 orang atau 65,2% (persen).
2. Umur; dimana pasien yang berumur 20-25 tahun sebanyak 10 orang atau 11,2% (persen), 26-35 tahun sebanyak 25 orang atau 28,1% (persen), 36-45 tahun sebanyak 35 orang atau 39,3% (persen), dan 46 tahun ke atas sebanyak 19 orang atau 21,4% (persen);
3. Pendidikan; dimana pasien yang berpendidikan SD/SMP sebanyak 20 orang, atau 22,5% (persen), yang berpendidikan SMA sebanyak 45 orang atau 35,0% (persen), selanjutnya yang berpendidikan D3 sebanyak 13 orang atau 19,4 dan S1 sebanyak 11 orang atau 55,6% (persen).
4. Pekerjaan; dimana pasien yang tidak bekerja 28 orang atau 31,5% (persen), Pegawai Swasta 35 orang atau 39,3% (persen), wiraswasta 17 orang atau 19,1% (persen) dan PNS/TNI/POLRI/PENSIUN 10 orang atau 11,2% (persen).

Sebelum dilakukan uji hubungan antar variabel, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrument kuesioner penelitian.

Hasil Uji Analisis Validitas dan Reliabilitas

Analisis validitas bertujuan untuk mengetahui apakah setiap butir pertanyaan dalam kuesioner yang disusun valid atau tidak. Simpulan valid tidaknya dari masing-masing butir pertanyaan dilakukan dengan membandingkan koefisien r_{hitung} dan r_{tabel} .

Tabel 1
Hasil Uji Validitas Item-Item Variabel Penelitian

VARIABEL	ITEM PERNYATAAN	R HITUNG	R TABLE	STATUS
REALIABILITY	X1.1	0,879	0,213	<i>Valid</i>
	X1.2	0,900	0,213	<i>Valid</i>
	X1.3	0,857	0,213	<i>Valid</i>
ASSURANCE	X2.1	0,874	0,213	<i>Valid</i>
	X2.2	0,934	0,213	<i>Valid</i>
	X2.3	0,940	0,213	<i>Valid</i>
	X2.4	0,903	0,213	<i>Valid</i>
TANGIBLE	X3.1	0,835	0,213	<i>Valid</i>
	X3.2	0,915	0,213	<i>Valid</i>
	X3.3	0,806	0,213	<i>Valid</i>
EMPATHY	X4.1	0,851	0,213	<i>Valid</i>
	X4.2	0,850	0,213	<i>Valid</i>
	X4.3	0,515	0,213	<i>Valid</i>
RESPONSIVESS	X5.1	0,785	0,213	<i>Valid</i>
	X5.2	0,843	0,213	<i>Valid</i>
	X5.3	0,650	0,213	<i>Valid</i>
KEPUASAN PASIEAN	Y1	0,728	0,213	<i>Valid</i>
	Y2	0,870	0,213	<i>Valid</i>
	Y3	0,903	0,213	<i>Valid</i>

Sumber : Data Primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis ditemukan bahwa nilai r_{hitung} lebih besar daripada nilai r_{tabel} . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan kuesioner untuk semua variabel valid.

Selanjutnya, analisis reliabilitas bertujuan untuk mengukur apakah jawaban seorang responden konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Analisis reliabilitas dilakukan dengan melihat hasil uji statistik *cronbach alpha*.

Tabel 2
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penelitian

Variabel	Cronbach's Alpha	Cut of Point	Status
Realibility	0,852	0,60	<i>Reliabel</i>
Assurance	0,933	0,60	<i>Reliabel</i>
Tangible	0,811	0,60	<i>Reliabel</i>
Empathy	0,618	0,60	<i>Reliabel</i>
Responsivess	0,633	0,60	<i>Reliabel</i>
Kepuasan Pasien	0,776	0,60	<i>Reliabel</i>

Sumber : Data Primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis dengan bantuan program SPSS, ditemukan nilai cronbach alpha lebih besar dari 0,60. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel memiliki tingkat keandalan (reliabel).

Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan bantuan program SPSS 19.0 dapat dilihat rangkuman hasil empiris penelitian sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Uji Parsial dengan Uji T Test Coefficients

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	16,027	2,471		6,485	.000
Reliability (X1)	.215	.064	.341	3,364	.001
Assurance (X2)	.091	.046	.195	2,000	.049
Tangible (X3)	.237	.071	.337	3,328	.001
Empathy (X4)	.238	.104	.226	2,301	.024
Responsiveness (X5)	.242	.109	.213	2,213	.030

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Sumber : Data Primer yang diolah, 2018

Tabel 4
Hasil Uji Simultan dengan Uji F-Test (Anova)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	11,586	5	2,317	5,223	.000 ^b
Residual	36,819	83	,444		
Total	48,404	88			

a. Predictors: (Constant), RELIABILITY, ASSURANCE, TANGIBLE, EMPATHY, RESPONSIVENESS
b. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Sumber : Data Primer yang diolah, 2018

Tabel 5
Hasil Uji Koefisien Determinasi Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.489 ^a	.239	.194	666

a. Predictors: (Constant), RELIABILITY, ASSURANCE, TANGIBLE, EMPATHY, RESPONSIVENESS

Sumber : Data Primer yang diolah, 2018

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel *reliability* yang meliputi pemberian informasi tindakan medis, pemeriksaan tepat sesuai kondisi pasien atau prosedur yang berlaku, dan menepati janji dalam pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin *reliability* petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka akan meningkat kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel *assurance* yang meliputi kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan, keterampilan petugas, keramahan yaitu selalu bersikap sopan santun terhadap pasien dalam pelayanan, keamanan operasinya (bebas dari bahaya dan bebas dari resiko keragu-raguan) berpengaruh positif dan signifikan

terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin *assurance* petugas kesehatan untuk menumbuhkan rasa percaya masyarakat kepada puskesmas maka akan meningkat kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel *tangible* yang meliputi fasilitas fisik/sarana yang memadai, prasarana yang menunjang pelayanan, penampilan petugas yang menyenangkan (berpakaian yang bersih, rapi, murah senyum dan tutur kata yang baik) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin *tangible* petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka akan meningkat kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel *empathy* yang meliputi petugas menempatkan diri pada keadaan yang dialami pasien, petugas memiliki sikap yang sabar, rasa hormat dan bersahabat, petugas memperlakukan pasien dengan baik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin *empathy* petugas kesehatan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada pasien maka akan meningkat kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel *responsiveness* yang meliputi petugas mendengarkan keluhan pasien, petugas memberikan pertolongan dengan cepat, petugas bersedia menawarkan bantuan diminta ataupun tidak diminta berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin *responsiveness* dalam memberikan kecepatan tanggap petugas terhadap masalah-masalah yang dihadapi pasien maka akan meningkat kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan hasil penelitian dan pembahasan maka penulis dapat mengambil kesimpulan: Variabel *reliability* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru (hipotesis diterima). Variabel *assurance* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru (hipotesis diterima). Variabel *tangible* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru (hipotesis diterima). Variabel *empathy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru (hipotesis diterima). Variabel *responsiveness* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru (hipotesis diterima).

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa semua variabel yang ditinjau pada penelitian ini memberikan pengaruh positif dan signifikan pada kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru. Maka dari itu diharapkan kepada pegambil kebijakan untuk lebih memperhatikan *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness* dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

REFERENSI

Amalia Afni dkk, 2016. Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik, Empati, Kehandalan dan Kepuasan Pasien

- Amrani, 2012. Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien di Kutai Kartanegara.
- Andi Hernaningsih, 2014. Analisis Penerapan Sistem Manajemen Terpadu Pada Puskesmas Samata Kabupaten Gowa.
- Azwar, Asrul 1994. Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Yayasan Penerbitan IDI, Jakarta.
- Bustami, 2011. Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Askeptabilitasnya. Erlangga, Jakarta.
- Dai Emiliana, 2012. Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.
- Daryanto dan Ismanto Setyabudi. 2014. Konsumen dan Pelayanan Prima. Penerbit Gava Media, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. Rencana Strategi Departemen Kesehatan. Jakarta: Depkes RI
- _____. Undang-Undang Tentang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Jakarta: Depkes RI
- Dharmesta, B.S. dan Hani Handoko. 1999. Manajemen Pemasaran Analisa Perilaku Konsumen. Liberty, Yogyakarta.
- Donabedian, A. 1980. Exploration in Quality Assessment and Monitoring Volume II. The Criteria and Standards of Quality. Health Administration Pres. Ann Arbor. Michigan
- Fajri, I.K, 2017. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar
- Hayati Kemala dkk, 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Radiologi Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Unsyiah Banda Aceh
- Junaidi, Purnawan. 1991. Survey Kepuasan Pasien di RS. Seminar di RSPAD Gatot Subroto. Jakarta
- Jusriani dkk, 2016. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Puriala Kecamatan Puriala Kabupaten Konawe.
- Kotler, P., Clarke. RN. 2000. Marketing for Heart Care Organization. Prentice Halt, Inc New Jersey.
- Marmeam dkk, 2017. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur
- Maryam, 2015. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Jongaya Kota Makassar.
- Meilana Dewi, 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung

Meutia Dewi, 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur

Program Pascasarjana STIE Amkop. 2016. Pedoman Penulisan Tesis. Makassar: 58 hlm.

Muninjaya, Gde.A.A. 2004. Manajemen Kesehatan Edisi 2. Kedokteran EGC. Jakarta.

Nirwati, 2015. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Instalasi Farmasi RSUD Ajjapange Kabupaten Soppeng.

Nasyrah dkk, 2016. Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Parasuraman, A., Zeithalm, V. A & Berry, L.L, (1994). Alternative Scales for Measuring Service, Quality : A Comparative Assesment Based on Psychometric and Diagnostic Criteria, Journal Retailing. Volume 70 Number 3 pp 201-230, New York University.

_____ 1985, A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication for Future Research, Journal of Marketing, 49 (1), 41-50.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Prasetyawati, Arsita Eka. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik. Nuha Medika. Yogyakarta.

Rahmatullaily Fischa, 2016. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Haji Kota Makassar.

Rahmawati Irma, 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di RSUD Hadji Boejasin Pelaihari

Respati, S.A, 2014. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

Rohaeni Heni dkk, 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung

Suar, I.S, 2016. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas antang Kota Makassar.

Sugiyono. 2005. Metode Statistika untuk Penelitian. CV Alfabeta. Bandung.

Supartiningsih Solichah, 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Sarila Husada Sragen

Suprananto, J. 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar. Rineka Cipta. Jakarta.

Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum

Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.

- Thresye Djeinne dkk, 2017. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado
- Tjiptono, F. 1997. Prinsip-prinsip Ttal Quality Service. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru. 2015. Profil Kesehatan UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Tahun 2015. Barru, Indonesia.
- UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru. 2016. Profil Kesehatan UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Tahun 2016. Barru, Indonesia.
- Wijono, D. 1999. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Buku 1. Airlangga University Press. Surabaya.
- _____ 1999. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Buku 2. Airlangga Universitas Press. Surabaya.
- Wulandari Ayu dkk, 2017. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Barru Sulawesi Selatan
- Yulianti Nona dkk, 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr.Hasan Sadikin Bandung
- Zeithalm, V.A., Parasuraman, A & Berry, L.L. (1990), *Delivering Qalyty Service, Balancing Customer Perception and Expectations*, The Free Press. A Division of Macmillan, Inc. New York. Collier Macmillan Publisher. London.