

HUBUNGAN KUALIATS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS WONOREJO SAMARINDA

Elsa Yulia Putri¹, Suwanto², Muhammad Rafli Aidillah³, Dwi Ida Puspita Sari⁴

elsajuliap16@gmail.com¹

ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRAK

Latar belakang: pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan. kualitas pelayanan kesehatan menjadi kewajiban bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi agar memberikan kepuasan pada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi. Tujuan : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di puskesmas wonorejo samarinda Metode: penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan cross sectional dimana peneliti memperoleh data melalui pengukuran variable variable yang diamati melalui observasi dan kuisioner. Hasil: hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan dalam kategori baik dengan persentase (48%), sedangkan pada aspek kepuasan pasien berada pada kategori sedang dengan persentase (49%), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan diantaranya kecepatan, empati, ketanggapan, kehandalan. hipotesis p hitung $0,001 < 0,05$ telah terbukti. Kesimpulan: implikasi temuan adalah ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Kata Kunci: Kualiatas pelayanan, empati, ketanggapan, kehandalan, kepuasan pasien.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan mencakup semua layanan yang berhubungan dengan diagnosis dan pengobatan penyakit, promosi, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai. Upaya pembangunan kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya kesehatan dapat terpenuhi. Sumber daya kesehatan mencakup sumber daya tenaga, sarana dan pembiayaan. Kesehatan yang baik merupakan hal yang penting untuk pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan dan mengurangi kemiskinan (World Health Organization, 2017).

Berdasarkan data World Health Organization menunjukkan bahwa 5,7 hingga 8,4 juta orang meninggal disebabkan oleh rendahnya kualitas pelayanan kesehatan setiap tahunnya di Negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang mewakili hingga 15% dari total kematian di Negara ini. Pasien dalam kondisi membutuhkan perawatan kesehatan 60% terjadi kematian akibat kualitas pelayanan yang buruk dan 40% kematian disebabkan kurangnya pemanfaatan sistem pelayanan kesehatan terutama di Negara berpendapatan rendah dan menengah (World Health Organization, 2020).

Pelayanan kesehatan tercantum dalam kebijakan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H Ayat (1) tentang kesehatan yaitu "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Dalam Pasal 28 H

Ayat (1) tersebut memiliki makna setiap orang atau warga Negara Republik Indonesia berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup bagi seluruh penduduknya. Selain itu, dalam pasal diatas diharapkan mampu menjadi

pedoman pemerintah agar dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduknya. Pelaksanaan pelayanan kesehatan bukan hanya dilakukan oleh pemerintah pusat, tetapi juga setiap pemerintah daerah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar bagi setiap penduduknya.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan pada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi.

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang menjadi kebutuhan dasar setiap manusia, karena kesehatan merupakan hal yang utama dalam menunjang aktivitas sehari-hari. Aktivitas akan berjalan dengan baik apabila seseorang memiliki tubuh dan jiwa dalam keadaan sehat. Pelayanan kesehatan adalah tempat dan alat yang digunakan sebagai penyelenggara upaya pelayanan kesehatan, baik pelayanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat (Gurning, 2018).

Kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, ada indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan. Kelima dimensi tersebut yaitu kehandalan (reliability), bukti fisik (tangible), ketanggapan (responsiveness), jaminan assurance, empati empathy (Anggraini N. 2021).

Pendekatan yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien tersebut terdiri dari sepuluh dimensi kualitas pelayanan yaitu dimensi kompetensi teknis, dimensi keterjangkauan atau akses, dimensi efektivitas, dimensi efisiensi, dimensi kenyamanan, dimensi keamanan, dimensi kesinambungan, dimensi informasi dimensi ketepatan waktu dan dimensi hubungan antar manusia. Tingkat kepuasan pelayanan sangat dihubungi oleh mutu suatu produk (baik berupa barang maupun jasa) sehingga pengukuran tingkat kepuasan atau suatu produk.

Sangat erat hubungannya dengan mutu produk tersebut pelanggan puas, akan membeli lebih banyak dan lebih sering, mereka yang akan merekomendasikan kepada kerabat dan teman-temannya. Selain itu pasien yang merasa puas akan memenuhi pengobatan dan mau datang berobat Kembali (Misgadi, Sugiarto dan Dewi 2018).

Dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas, 2019) Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam imemberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah Puskesmas. 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. Tugas pokok puskesmas adalah menyelenggarakan upaya preventif dan promotif, yang didukung upaya

kuratif dan rehabilitatif serta melakukan pemberdayaan masyarakat.

(Anita B, dkk.,2019) Puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar memiliki peran yang sangat penting dalam memelihara kesehatan masyarakat. Apabila berfungsi dengan baik, maka puskesmas akan mampu memberikan pelayanan yang bermutu bagi masyarakat yang membutuhkan. Saat ini kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas telah terlaksana di masing-masing daerah.

Pengguna jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik

akan tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan. Dengan semakin meningkatnya kualitas pelayanan maka fungsi pelayanan di puskesmas perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap pasien dan masyarakat.

Puskesmas berkaitan erat dengan masalah mutu pelayanan kesehatan dasar sehingga terkandung makna bahwa puskesmas berkewajiban menjaga bahkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan dasar adalah kesesuaian antara pelayanan kesehatan dasar yang di sediakan atau di berikan dengan kebutuhan yang memuaskan pasien atau kesesuaian dengan ketentuan standar pelayanan.

Kemendes RI (2014) mengemukakan bahwa jumlah Puskesmas Kota Samarinda sebanyak 24 Puskesmas. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Desember Tahun 2023 di Puskesmas Wonorejo Data Kunjungan 1.738 pada bulan Oktober Tahun 2023 berjumlah 1.848 dan Data Kunjungan pada bulan November Tahun 2023 berjumlah 1.859, kemudian peneliti melanjutkan studi pendahuluan pada bulan Januari Tahun 2024 di Puskesmas Wonorejo Data kunjungan 1.904 pada bulan Februari Tahun 2024 berjumlah 1.543 pada bulan Maret tahun 2024 Data kunjungan 1.503 Dari data tersebut pada bulan Oktober Tahun 2023 sampai dengan November Tahun 2023 terjadi peningkatan angka kunjungan puskesmas, sedangkan pada bulan Desember Tahun 2023 sampai dengan Maret Tahun 2024 terjadi penurunan angka kunjungan puskesmas.

Ada dua kemungkinan yang terjadi jika terjadi penurunan angka kunjungan ke pelayanan kesehatan yaitu faktor eksternal dan faktor internal. faktor eksternal yaitu karena derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia, yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan bersinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Ditinjau dari peranan dan kedudukan Puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka Puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran. Untuk itu pelayanan di Puskesmas harus lebih ditingkatkan lagi, guna memenuhi kebutuhan masyarakat. Salah satu Puskesmas yang ada di Samarinda adalah Puskesmas Wonorejo.

Puskesmas ini telah beroperasi sejak tahun 1959 dan telah melayani masyarakat di dua wilayah kelurahan yaitu Kelurahan Teluk Lerong Ulu dan

Kelurahan Karang Anyar. Dalam pelayanan rutinnnya setiap hari, Puskesmas Wonorejo telah dilengkapi dengan berbagai unit pelayanan kesehatan dalam menangani keluhan pasien, seperti poli umum, poli penyakit dalam, poli KIA, dan poli gigi.

Dalam mengetahui kondisi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda, peneliti melakukan wawancara kepada 56 orang pasien yang ketepatan datang ke puskesmas untuk berobat. Hasil wawancara peneliti tersebut mendapatkan sebuah gambaran awal bahwa terdapat keluhan dari beberapa pasien tentang

pelayanan di puskesmas, akibatnya pasien yang datang berobat merasa kurang puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan petugas kesehatan Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Keluhan pasien disebabkan karena kurangnya pengelolaan waktu kerja petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan misalnya dokter datang tidak sesuai waktu kerja dan keterlambatan petugas administrasi ataupun dipercepatnya jam daftar berobat. Kemudian petugas dirasa kurang tanggap dan kecepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan menunda waktu misalnya pada saat melayani pasien petugas kesehatan sering berbincang dengan petugas lainnya dan mengakibatkan proses pelayanan yang lama. Selain itu masih terdapat petugas kesehatan yang menggunakan telepon genggam saat memberikan pelayanan. Kurangnya keramahan petugas administrasi dan masih lemahnya sistem pendataan pasien karena masih menggunakan sistem manual.

Kepuasan pasien merupakan variabel yang sangat penting didalam melihat kinerja suatu puskesmas. Faktor yang paling utama terlihat dari kualitas pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien. Oleh sebab itu peneliti ingin melihat seberapa besar hubungan yang terjadi antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian ini variabel kualitas pelayanan akan dilihat dari dimensi pelayanan berupa: kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan/keyakinan (assurance/confidence), empati (empathy) dan bukti langsung (tangible) dengan tingkat kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas wonorejo, menjadi sangat penting untuk dilakukan karena hasil penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan sehingga diharapkan dapat tercipta pelayanan kesehatan Puskesmas yang semakin berkualitas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yaitu penelitian dengan memperoleh data yang berbentuk angka. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional analitik. Penelitian analitik bertujuan untuk menganalisis determinan dari suatu fenomena. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dimana peneliti mengukur data variabel independen dan dependen hanya sekali pada satu waktu Nursalam (Esti Yunitasari, Alfian Triningsih, Retnayu Pradanie, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Profil Puskesmas

1. Profil Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda

Puskesmas merupakan unit pelayanan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu.

Puskesmas Wonorejo Samarinda yang berlokasi di Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Puskesmas ini telah berdiri sejak 1959 dan direhab pada 1997, dengan wilayah kerja meliputi Kelurahan Teluk Lerong Ulu dan Karang Anyar yang mencakup populasi sebesar 35.531 jiwa. Puskesmas ini memiliki 43 tenaga profesi termasuk dokter, perawat, bidan, dan administrasi.

2. Visi dan Misi

Adapun visi dan misi puskesmas wonorejo dari puskesmas wonorejo samarinda :

a. Visi

Menjadikan puskesmas wonorejo pilihan utama masyarakat yang berdaya saing untuk mewujudkan masyarakat sehat

b. Misi

- 1) Pengembangan sumber daya kesehatan
- 2) Pengembangan kualitas pelayanan yang adil dan terjangkau
- 3) Meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam pembangunan Kesehatan dan pemberdayaan

3. Fasilitas pelayanan Kesehatan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri dari laboratorium, kasir, ruang pemeriksaan umum, ruang pemeriksaan gigi dan mulut, ruang pemeriksaan ibu dan kb, ruang tb, ruang tindakan, ruang farmasi, ruang pendaftaran rekam medis, ruang pemeriksaan lansia, ruang pemeriksaan balita, ruang tata usaha, ruang promosi kesehatan, ruang imunisasi, sicantik atau pelayanan via online.

4. Lokasi Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada Juni 2024 di Puskesmas Wonorejo Samarinda pada saat pelayanan kesehatan berlangsung. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan Kuisisioner (A) dan (B) kepada 56 Responden yaitu Kuisisioner (A) berisi tentang Kualitas Pelayanan, Kuisisioner (B) berisi tentang Kepuasan Pasien, Kuisisioner (A) berisi 18 pertanyaan dan (B) berisi 18 pertanyaan dengan jumlah pertanyaan 36 pertanyaan tentang Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien. Kuisisioner disebarkan kepada 56 Responden dengan teknik random sampling.

B. Hasil

Dalam bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian studi lapangan yang dimulai dari statistik deskriptif yang berhubungan dengan data penelitian (meliputi gambaran umum responden, variabel penelitian, uji kualitas data, uji normalitas, dan asumsi klasik); hasil pengujian hipotesis dan pembahasan terhadap uji hipotesis yang diuji secara statistik dengan menggunakan program pengolahan data SPSS versi.25.

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengambil 56 responden pasien yang berobat di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Diperoleh dengan cara membagikan daftar pernyataan (kuisisioner). Berikut karakteristik responden yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, jenis pekerjaan, jenis asuransi dan usia. Pengelompokkan responden ini untuk membantu memberi gambaran karakteristik responden sebagai objek penelitian.

a. Janis kelamin

Karakteristik yang pertama dari responden dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan jenis kelamin. Sampel dikategorikan menurut jenis kelamin laki laki dan perempuan. Berikut adalah tabel karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1 Distribusi Responden Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frequency (n)	Percent (%)
Laki – laki	23	62.7 %
Perempuan	33	15.3%
Total	56	22.0

Sumber : data primer yang diolah, 2024

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa persentase terbesar adalah kelompok jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 62,7% dari total responden yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

b. Jenis pekerjaan

Karakteristik yang kedua dari responden dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan jenis pekerjaan. Sampel dikategorikan menurut jenis pekerjaan responden tidak berkerja, karyawan swasta, pns, irt, buruh . Berikut adalah tabel karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

Tabel 2 Distribusi Responden Jenis Pekerjaan

Jenis pekerjaan	Frequency (n)	Percent (%)
Tidak bekerja	9	6.0 %
Karyawan swasta	15	10.0 %
PNS	1	7 %
IRT	30	20.0 %
Buruh	1	7 %
Total	56	100.0

Sumber : Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa persentase terbesar adalah kelompok jenis pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 20,0% dari total responden yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

c. Jenis asuransi

Karakteristik yang ketiga dari responden dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan jenis asuransi. Sampel dikategorikan menurut jenis asuransi responden bpjs kesehatan dan bpjs ketenagakerjaan. Berikut adalah tabel karakteristik responden berdasarkan jenis asuransi

Tabel 3 Distribusi Responden Jenis Asuransi

Jenis asuransi	Frequency (n)	Percent (%)
Bpjs Kesehatan	52	34.7%
Bpjs Ketenagakerjaan	4	2.7 %
Total	56	100.0

Sumber : Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa persentase terbesar adalah kelompok jenis asuransi bpjs kesehatan yaitu sebanyak 34,7% dari total responden yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

d. Usia

Karakteristik yang keempat dari responden dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan usia responden di Puskesmas Wonorejo Samarinda dikategorikan menjadi 7 yaitu (12-16 Tahun), (17-25 Tahun), (26-35 Tahun), (36-45 Tahun), (46-55 Tahun), (46-55 Tahun), (>65 Tahun). Departemen Kesehatan RI (2009). Sampel dikategorikan menurut usia responden. Berikut adalah tabel karakteristik responden berdasarkan jenis asuransi.

Tabel 4 Distribusi Responden Usia

Usia	Frequency (n)	Percent (%)
Remaja awal	1	1.8 %
Remaja akhir	9	16.1 %
Dewasa awal	8	14.3 %
Dewasa akhir	7	12.5 %
Lansia awal	10	17.9 %
Lansia akhir	12	21.4 %
Manula	9	16.1 %
Total	56	100.1

Sumber : Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa persentase terbesar adalah kelompok usia yaitu sebanyak 21,4% dari total responden yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

2. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing –masing variabel dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Data-data tersebut akan dijelaskan dengan nilai jumlah dan persentase masing-masing variabel dengan menggunakan tabel dan di interpretasikan berdasarkan hasil yang diperoleh. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2024.

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda yang memenuhi kriteria inklusi yang telah di tentukan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi analisis univariat yang telah dilakukan pada 56 responden, menunjukkan bahwa dari 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan yaitu tangibel, reliability, responsiveness, assurance, dan emphaty. Dimensi tangibel merupakan menggambarkan tampilan fisik, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan, dan kedisiplinan pegawai.

a. Variabel Independent (Kualitas Pelayanan Kesehatan)

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Wonorejo Samarinda

	Frequency (n)	Percent (%)
Baik	30	20.0 %
Tidak baik	26	17.3 %
Total	56	100.0

Sumber : Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan Tabel 4.5 Distribusi responden Kualitas Pelayanan Kesehatan memperlihatkan distribusi responden sebanyak 30 responden (20.0%) mengatakan Tidak Baik dan 26 responden (17.3%) mengatakan baik.

b. Variabel Dependent (Kepuasan Pasien)

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda

	Frequency (n)	Percent (%)
Puas	30	20.0 %
Tidak puas	26	17.3 %
Total	56	100.0 %

Sumber : Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan Tabel 4.6 Distribusi responden Kualitas Pelayanan Kesehatan memperlihatkan distribusi responden sebanyak 30 responden (20.0%) mengatakan Tidak puas dan 26 responden (17.3%) mengatakan puas.

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis dari penelitian, yaitu apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Untuk mengetahui ada hubungan atau tidak antara variabel bebas dengan variabel terikat maka digunakan analisis bivariat yaitu dengan uji statistik dengan uji chi square dengan tingkat signifikan 5% (0,05) sebagai taraf ($p < \alpha$) dengan demikian H_a diterima dan H_o ditolak atau ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda 2024.

Tabel 7 Distribusi Responden Variabel Hubungan Kualitas Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda

Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total	PValue	
	Puas		Tidak Puas				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	22	73.3%	8	26.7%	30	100.0%	0.001
Tidak baik	8	30.8%	18	69.2%	26	100.0%	
Jumlah	30	53.6%	26	46.4%	56	100.0%	

Sumber : Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan Tabel 4.7 Distribusi responden kepuasan pasien memperlihatkan distribusi responden sebanyak 8 responden (26.7%) mengatakan puas dan 18 responden (46.4%) mengatakan tidak puas. Hasil dan keputusan uji chi square $0.001 < 0.05$ terbukti adanya hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

C. Pembahasan

Pembahasan dalam bab ini berdasarkan hasil pengolahan data dilakukan dan disesuaikan dengan tujuan penelitian dilakukan dari proses analisis uni variat sampai pada analisis bivariat.

1. Kualitas Pelayanan Puskesmas Wonorejo Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Wonorejo Samarinda menilai Kualitas Pelayanan Kesehatan yang baik sebanyak 30 responden dengan

persentase (53.6%) dan kualitas pelayanan kesehatan yang tidak baik sebanyak 26 responden dengan persentase (46.4%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Kualitas Pelayanan Kesehatan yang baik lebih mendominasi, karena didapatkan hasil persentase (53.6%) yaitu sebanyak 30 responden.

Pada penelitian Ihsanul Maarif, Heruddin, dan Sumiaty tahun (2023) menyebutkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu *expexted service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan kesehatan yang diterima atau dirasakan dapat menjamin pasien, maka kualitas pelayanan kesehatan tersebut akan dipersepsikan sebagai kualitas pelayanan yang baik atau ideal. Sebaliknya jika jaminan atas kualitas pelayanan kesehatan yang diterima lebih rendah dari apa yang diharapkan atau dirasakan maka kualitas pelayanan kesehatan akan dipersepsikan tidak baik dan tidak memuaskan. Suryani ,(2019) yang menyatakan penilaian terhadap pelayanan yang tidak baik yaitu biasanya lebih sering ditemukan erat kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas itu sendiri, antara lain: lamanya waktu tunggu, sikap tidak peduli, perilaku, keramahan petugas dan kemudahan mendapatkan informasi.

Hal tersebut akan sangat berpengaruh terhadap hasil dari penilaian terhadap pelayanan yang diberikan. Muninjaya ,(2020) mangatakan bahwa pelayanan kesehatan yang baik sangat dipengaruhi ketersediaan sarana pelayanan dan tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan berpengaruh pada derajat kesehatan masyarakat. Tjiptono ,(2019) baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten. Scherkenbach ,(2020) kualitas ditentukan oleh pelanggan-pelanggan yang menginginkan produk dan jasa sesuai dengan kebutuhan dan harapannyapada suatu tingkat harga tertentu yang menunjukkan nilai baik dan buruknya produk tersebut.

Berdasarkan Pohan ,(2019) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan hendaknya diberikan sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien. Nursalam ,(2019) tujuan dari kualitas pelayanan kesehatan adalah untuk memastikan jasa dan produk pelayanan yang dihasilkan sesuai dengan standar/ keinginan pasien.

Menurut peneliti diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas Wonorejo Samarinda masih terdapat kekurangan dengan kenyataan sebanyak (49.4%) responden memberikan penilaian tidak baik sesuai dengan pernyataan yang ada pada kuisisioner (A) yaitu pada saat pertama kali datang ke puskesmas jarang langsung dilayani. Hal ini berarti pelayanan kesehatan yang diberikan belum sepenuhnya sesuai dengan keinginan, harapan dan kebutuhan pasien sebagai contoh pemberi pelayanan kesehatan masih kurang tanggap akan kebutuhan pasien, dari reaksi cepat dan tanggap tenaga kesehatan Puskesmas Wonorejo Samarinda yang masih kurang, serta kesiapan tenaga kesehatan dalam melayani pasien atau masyarakat yang masih kurang tepat waktu. Tetapi disamping itu sebanyak 26 responden mengatakan dan memberi penilaian baik terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan petugas atau tenaga kesehatan hal ini dibuktikan yaitu petugas atau tenaga kesehatan tidak membedakan saat memberikan pelayanan, dan perilaku dokter saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien menimbulkan rasa aman dan nyaman.

2. Kepuasan Pasien Puskesmas Wonorejo Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 30 responden (53.6%) mengatakan puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima dan 26 responden (46.4%) mengatakan tidak puas. Pada penelitian ini didukung oleh penelitian (Adelina, 2014) mengatakan bahwa banyak faktor penyebab ketidakpuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, salah satunya adalah faktor waktu tunggu atau antrian. Waktu tunggu merupakan komponen penting dari kepuasan pasien. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial

menyebabkan ketidakpuasan.

Pada penelitian Pada penelitian Ihsanul Maarif, Heruddin, dan Sumiaty tahun (2023) menyebutkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Mehalan yang berlokasi di jalan poros keppe-mehalan, kabupaten mamasa, Sulawesi barat. yang menyatakan keterjangkauan atau akses cukup dan puas mengatakan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Batua dapat responden jangkau dengan mudah baik secara akses geografis maupun ekonomi. Akses geografis merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan pasien dalam memilih puskesmas.

Akses menuju lokasi yang mudah dijangkau mempengaruhi kepuasan pasien dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan di puskesmas tersebut. Pada hasil survei kepuasan (Customer Satisfaction Survey) yang dilakukan Etta ,(2019) menunjukkan bahwa 5% pelanggan tidak puas akan mengeluh. Kebanyakan yang tidak puas akan mengurangi kunjungan atau pindah tempat layanan kesehatan. Pada survei selain kepuasan sebaliknya ditanyakan pula kebutuhan dan harapan pasien akan pelayanan kesehatan. Pohan ,(2019) ketidakpuasan pasien timbul karena terjadinya kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan layanan kesehatan. Kepuasan merupakan perbandingan antara apa yang dirasakan sama atau melebihi apa yang diharapkan pasien akan puas begitupun sebaliknya. Dari data tersebut menyatakan bahwa kepuasan pasien masih belum sepenuhnya tercapai, hal ini dapat disebabkan oleh karena ketidakpuasan yang diperoleh pada tahap awal pelayanan yang menimbulkan persepsi secara keseluruhan berupa kualitas pelayanan kesehatan. Kemudian juga tentang akses keterjangkauan artinya layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Berdasarkan penelitian ini kepuasan pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda masih belum sepenuhnya tercapai, ini dibuktikan hampir sebagian dari pasien atau masyarakat menyatakan tidak puas, dari segi kejelasan informasi dari petugas puskesmas maupun kejelasan informasi dari papan petunjuk (alur berobat dan rujukan), serta fasilitas puskesmas yang kurang memadai yaitu tidak sesuai dengan standar minimal ruangan. Dari data diatas terdapat (53.6%) responden mengatakan puas, hal ini dibuktikan karena bangunan rapi dan bersih, kemampuan atau kemahiran dokter yang baik di Puskesmas Remaja Samarinda saat memberikan pelayanan kesehatan dalam menangani pasien, serta menjelaskan kemajuan kondisi kesehatan pasien dengan baik.

3. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Puskesmas Wonorejo Samarinda

Hasil analisa pada tabel 4.7 dari 56 responden dengan pelayanan tidak baik didapatkan 26 responden tidak puas dan 30 responden puas, responden dengan pelayanan baik didapatkan 30 responden dengan 26 responden tidak puas dan 32 responden puas. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Kesimpulan ini diambil dengan melihat hasil p hitung = $0.001 < 0.05$ yang artinya ada hubungan bermakna antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Pada penelitian Panggato ,(2011) menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanantenaga kesehatan di pengaruhi oleh faktor-faktor seperti daya tanggap, jaminan, empati, tepat waktu, kenyamanan, ketersediaan, dan bukti langsung. Zeithmal dan Binner ,(2019) bahwa bukti fisik (tangibles) berupa penampilan yang baik adalah penampilan yang menarik, dan pasti ditunjang dengan fasilitas yang dimiliki tenaga kesehatan dengan kesan rapi, bersih, dan hal tersebut bisa di tingkatkan melalui seragam dan kelengkapannya sebagai cermin penerimaan yang baik untuk pasiennya, agar sesuai dengan yang diinginkan pasien. Kemudian untuk pasar konsumen kesehatan, aspek ini

membahas masalah reputasi institusi atau tempat pelayanan kesehatan yang dituju oleh pasien atau masyarakat, reputasi dilihat dari pengetahuan, keterampilan, kepercayaan pasien akan tenaga kesehatan di institusi atau tempat pelayanan kesehatan tersebut, apabila ternyata reputasi yang dihasilkan pasien baik, maka pasien tidak hanya puas, pasien akan loyal dan sangat puas karena merasa telah harapannya terpenuhi oleh tenaga kesehatan yang ada di institusi atau tempat pelayanan kesehatan tersebut. Suhaimi ,(2019) sentuhan psikologis yang bisa disampaikan oleh tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat serta tim medis lainnya kepada pasien akan mengurangi stress yang dialaminya pada saat memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan dan ternyata kelelahan psikis berkontribusi terhadap penyakit yang diderita pasien semakin parah. Motivasi dari tenaga kesehatan bisa menurunkan kecemasan dengan memberikan dukungan-dukungan emosional berupa kesabaran, perhatian, motivasi supaya pasien akan sembuh lebih cepat dan hal ini sangat berpengaruh dengan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Rachmadani ,(2019) aspek kehandalan (reliability) ini selain membuat pasien merasa puas, maka dampak psikologis yang akan terjadi adalah perilaku ketaatan, pada pasien yang bisa mendukung kesembuhannya. Hal lain dalam Theory of Reasoned Acton, bahwa sikap dan norma subyektif terhadap perilaku ketaatan akan meramalkan perilaku tersebut selanjutnya. Dalam hal ketanggapan yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas seperti kejelasan informasi dan mudah dimengerti oleh pasien ketika awal pendaftaran sampai dengan dilakukan tindakan dan pada penerimaan obat yang telah diresepkan oleh tenaga kesehatan yaitu dokter.

Asmuji ,(2019) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa daya tanggap (responsiveness) yang artinya suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta informasi yang jelas kepada pasien berupa dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya bersikap sopan dan ramah, serta memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien. Hasil stimulus dari panca indra pasien terhadap pelayanan yang diterima akan dapat dipersepsikan sehingga nantinya akan dapat menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, jika apa yang mereka harapkan sesuai dengan kenyataan yang mereka dapatkan, maka akan dapat memberikan penilaian tentang kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang telah diterima. Pernyataan tersebut didukung oleh pendapat (James, 2020) yang menyatakan bahwa ketanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan kualitas pelayanan itu sendiri. Pernyataan diatas juga didukung oleh penelitian (Rasheed dkk, 2020) ternyata daya tanggap mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan yaitu petugas kesehatan bersikap ramah dan memperhatikan keluhan serta kebutuhan pasien. Penelitian serupa juga dilakukan (Akhmad dkk, 2019) yang memperoleh daya tanggap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Wathek ,(2019) berpendapat jaminan pada mutu atau kualitas suatu pelayanan berkaitan erat dengan pengetahuan karyawan serta kemampuan mereka menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan. Rachmadani ,(2019) dalam hal jaminan akan terkait erat dengan pengetahuan, kemampuan, keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan menimbulkan rasa percaya kepada pasien seperti kepercayaan rasa aman dan kenyamanan.

Hal tersebut sangat penting karena rasa percaya yang tinggi merupakan ukuran utama keyakinan seseorang untuk memberikan penilaian kepuasan terhadap pelayanan yang didapatkan. Rachmadani ,(2013) empati (emphaty) sangat berhubungan dengan kepuasan pasien karena empati dalam memberikan pelayanan kesehatan membantu dalam

kesembuhan pasien, yaitu dokter dan perawat mempergunakan waktu luang dengan baik dan tidak membedakan pasiennya secara suku, ras, bahasa, bahkan ekonomi, dengan berkomunikasi dengan baik dengan pasien dan keluarga pasien sehingga pasien akan merasa puas akan pelayanan yang diterimanya. Penelitian tersebut juga didukung oleh (Marimaran dkk, 2010) yang memperoleh hasil bahwa empati mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien yaitu tenaga kesehatan meluangkan waktu dengan baik untuk berkomunikasi dengan pasien dan memberikan dorongan kepada pasien untuk sembuh, hal ini sangatlah berpengaruh pada puas dan tidak puas ketika pasien menerima pelayanan dari tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan yang di ungkapkan Pohan, Tjiptono dan Miranty (2019) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan kesehatan itu sendiri. Kepuasan muncul dari kesan awal masuk pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Misalnya pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Fasilitas suatu pelayanan kesehatan hanya diperlukan dalam hal pelayanan medis saja tetapi juga untuk unsur non medis. Hal tersebut dikarenakan dimensi mutu pelayanan yang berupa kemampuan memberikan pelayanan/ jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (Husain, 2019). Khusnawanti ,(2020) bahwa keterbatasan ketenagaan kerja khususnya tenaga kesehatan yang ada pada institusi atau tempat pelayanan kesehatan akan sangat berpengaruh pada pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien atau masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien tidak lepas dari pelayanan kesehatan yang diberikan secara komprehensif. pada penelitian ini ditemukan dari 56 responden dengan pelayanan tidak baik 30 responden tidak puas akan tetapi 26 responden mengatakan puas, hal ini bisa dikarenakan beberapa faktor.

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wonorejo Samarinda adalah kenyamanan, cepat, tanggap dalam memberikan pelayanan kesehatan, kompetensi teknis tenaga kesehatan, serta biaya pelayanan kesehatan. Bukti fisik (tangibles), suatu bukti langsung di Puskesmas Wonorejo Samarinda yaitu berupa lingkungan dan ruang tunggu terlihat rapi dan bersih, penampilan petugas kesehatan seperti penampilan dokter yang selalu terlihat rapi dan bersih, dan didapat kan juga dari hasil penelitian pada alat yang digunakan sebelum tindakan dilakukan alat selalu bersih dan siap pakai.

Kehandalan(reliability), berkaitan dengan kehandalan kemampuan puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan yang meliputi kemampuan petugas atau tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan yang teliti dan terampil sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Tenaga kesehatan di Puskesmas Wonorejo Samarinda memberikan tindakan dengan cepat dan akurat sesuai dengan standar dan prosedur. Keluhan yang diungkapkan pasien ditindaklanjuti secara cepat dan tidak terburu-buru sehingga tidak menimbulkan complain yang dapat mengurangi kepuasan pada pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Daya tanggap (responsiveness), kemauan dan keinginan para karyawan (petugas dan tenaga kesehatan) untuk membantu memberikan pelayanan yang di butuhkan pasien. Dalam hal tersebut petugas dan tenaga kesehatan di Puskesmas Wonorejo Samarinda masih belum tanggap tentang kebutuhan pasien, ketika pasien datang saat pertama kali tidak langsung dilayani dan tidak peka terhadap kebutuhan pasien. Kurangnya tanggapan tenaga kesehatan tidak lepas dari jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Jaminan (assurance), mencakup pengetahuan, keterampilan dan kesopanan petugas atau tenaga kesehatan yang mampu menumbuhkan kepercayaan kepada pasien seperti kepercayaan rasa aman dan kenyamanan. Petugas atau tenaga kesehatan di Puskesmas Wonorejo Samarinda dinilai sangat sopan dan mudah tersenyum, ramah dan bertutur kata baik dalam menghadapi pasien.

Empati (empathy) berkaitan dengan perhatian yang sepenuhnya diberikan oleh tenaga kesehatan dan selalu dapat memahami kebutuhan pasien hal ini terkait dengan apa yang di dapatkan di Puskesmas Wonorejo Samarinda yaitu Petugas selalu berkomunikasi dengan baik dan tidak membedakan saat memberikan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan hendaknya mengetahui kebutuhan setiap pasien selain memerlukan pengobatan secara fisik juga secara psikologi dalam hal ini kepedulian petugas atau tenaga kesehatan terhadap pasien sangatlah berpengaruh dalam kepuasan pasien tersebut sehingga tenaga kesehatan yang sangat memperhatikan kebutuhan setiap pasien dapat meningkatkan nilai kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Objek penelitian hanya di fokuskan pada pasien yang berkunjung berobat di Puskesmas Wonorejo Samarinda yang mana salah satu dari banyak puskesmas di samarinda yang masih perlu meningkatkan pelayanan kesehatan salah satunya Puskesmas Wonorejo yang saat ini menjadi lokasi penelitian.
2. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.
3. Responden penelitian yang digunakan dalam penelitian ini jumlahnya sangat terbatas oleh karena karakteristik responden yang ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian, didapatkan hasil bahwa pelayanan yang diberikan oleh puskesmas berpengaruh kepada penilaian terkait kepuasan pasien setelah mendapatkan pelayanan di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Hal tersebut dibuktikan juga dengan hasil uji Chi Square yang menunjukkan ada hubungan antara kelima dimensi pelayanan yang diberikan dengan variabel kepuasan pasien.

1. Ada hubungan kualitas pelayanan melalui kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan/keyakinan (assurance/confidence), empati (empathy) dan bukti langsung (tangible) dengan tingkat kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.
2. Ada hubungan kehandalan (reliability) dengan tingkat kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.
3. Ada hubungan daya tanggap (responsiveness) dengan tingkat kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.
4. Ada hubungan asuransi (assurance) dengan tingkat kepuasan pasien di wilayah kerja

Puskesmas Wonorejo Samarinda.

5. Ada hubungan empati (emphaty) dengan tingkat kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Saran

Mengacu pada hasil penelitian, maka peneliti menganjurkan untuk :

6. Bagi Instansi Puskesmas

Pihak Puskesmas diharapkan melakukan survei kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara berkala dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. dan memperhatikan fasilitas yang masih kurang karena saat banyak pasien berkunjung berobat menunggu waktu panggilan masih banyak pasien tidak duduk nyaman dan sering pergi-pergi saat nama mereka dipanggil.

7. Bagi Instansi Pendidikan

Pentingnya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien dalam mencapai kepuasan pasien, diharapkan mahasiswa/i yang akan datang dapat disiapkan sebagai seorang tenaga kesehatan yang berkualitas, berpotensi, dan perlu sekali memperbanyak waktu praktek dibandingkan teori, sehingga mahasiswa/i dapat berinteraksi langsung dengan pasien atau masyarakat dengan demikian mahasiswa/i dapat lebih terbiasa dan belajar langsung mengenai (mutu) kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien dengan baik sesuai dengan kode etik dan etika yang telah dipelajari.

8. Bagi Masyarakat

Perlu diketahui oleh masyarakat tentang pentingnya kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh masyarakat, menghimbau agar masyarakat ikut serta berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterapkan disetiap instansi atau tempat pelayanan kesehatan, seperti ikut serta dalam menjaga kebersihan lingkungan, mentaati prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan serta memahami standar minimal pelayanan setiap instansi atau tempat pelayanan kesehatan agar masyarakat paham akan pentingnya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

9. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai analisa kepuasan pasien pada setiap aspek pelayanan kesehatan seperti bukti fisik, ketanggapan, kehandalan, jaminan dan empati serta jangan hanya meneliti kepuasan pasien mengenai kepuasan eksternal saja, setidaknya kepuasan internal juga diteliti sehingga dapat diketahui kepuasan secara keseluruhan mengenai pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Analisis pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pada puskesmas muaro bodi sijunjung. 2022.
- Asmuji.(2013) Manajemen Pelayanan Kesehatan.Cetakan Ke II. Jakarta: Ar- Ruzz Media
- Barnes, James. G. (2003).Rehasia Manajemen Hubungan Pelanggan.
- Bustami.(2013). Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Askeptabilitasnya. dan kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat di rumah sakit bhayangkara Palembang. 2018.
- Dinata, Alharia. Pendampingan Penyusunan Ded Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam. Ngabdimas-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2018. Edisi ke-1.Yogyakarta: Andi Offset.
- Etta, Mamang. (2013). Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis.
- Hadiwijaya, & Hendra. Pengaruh komunikasi
- Hidayat, F. Konsep dasar sistem informasi
- Hinaoli, S. D. Tingkat kepuasan pasien umum Hubungan response time dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat

- Puskesmas. 2019.
 Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama.
- Jones, (2006). Introduction to Customer Behavior. New York City: New York University.
 kesehatan. Deepublish. 2020.
- Kotler, P. (2006). Manajemen Pemasaran. Edisi ke-13 Millennium. Upper Saddle River. New Jersey. Jakarta: Prenhallindo.
- Lovelock, Christopher and Wirtz. (2011). Service Marketing, Improving Service Quality and Productivity. North Carolina: University of North Carolina.
- Maarif, Ihsanul; Haeruddin, Haeruddin; Sumiati, Sumiati. Hubungan Kualitas Layanan Dengan Kepuasan Pasien. Journal Of Muslim Community Health, 2023.
 Malang: Bayumedia
 Manajemen rumah sakit. 2020.
- Nursalam. (2019). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen penelitian Keperawatan. Edisi ke-1. Jakarta: Salemba Medika.
- Parasuraman, A. (2004). Service Quality. Coral Gables: University of Miami, Library Assessment and Benchmarking Institute Monterey.
 Penerapan bentuk perilaku islami terhadap kemampuan perawat mengimplementasi asuhan keperawatan islami. 2019.
- Pohan, I. S. (2007). Jaminan Layanan Mutu Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- R.I.,Kemenkes.(2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Sekjend Kemenkes RI.
 rawat jalan di laboratorium badan layanan umum daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Ben Mboi Ruteng (Doctoral dissertation Poltekkes Kemenkes Kupang). 2019.
- Riandi, Ronal; Yuliawati, Ratna. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2018.
- Salfadri, Yulistia, & Oktaruni V.M.
- Saputra, Adisurya; Ariani, Nurlita. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna Kartu Bpjs Di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. Borneo Nursing Journal (Bnj), 2019.
- Septi Anggraini, Riana. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun. 2021. Phd Thesis. Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Setyawan, F. E. B., & Supriyanto S.
- Simandalahi, T., Morika, H. D., Sartiwi, W., & Dewi, R. I. S.
- Talibo N A, Kurniati T, & Widakdo G.
- Tanau, Novi Yulyadhe. Hubungan Kualitas Pelayanan Obat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Apotek Deborah Kota Banjarbaru Tahun 2021. 2021. Phd Thesis. Universitas Islam Kalimantan Mab.
- Tjiptono, F. (2005). Manajemen Jasa. Edisi ke-1 . Yogyakarta: Andi Offset. Tjiptono, F. dan Chandra (2006). Service, Quality and Satisfaction. Edisi ke-3.
 V. Kinerja perawat dilihat dari pengetahuan dan motivasi perawat. 2016 Jurnal penelitian keperawatan.
- Wahyuningsih, A., & Purnamasari,
- Wardanengsih, E., Rijal, S., & Mallapiang, A. I. (2019). Pelayanan Keperawatan Di Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo. 14, 253–256.
- Wardani, S. (2021). Gambaran Karakteristik Epidemiologi Pada Penyintas Covid-19 Dengan Komorbid Di Kecamatan Nuha Kabupaten Luwu Timur Tahun 2021.
- Wildani, H., Badiran, M., & Hadi, A. J. (2020). Relationship of Outpatients Quality Health services with The Satisfaction of Patients National Health Insurance in Muhammadiyah Hospital North Sumatera. Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat, 1(2), 7–21.
- Woodruff, E. and Gardial S. (2002). Understanding Your Customer, Opportunities, Needs, Values and Satisfaction. New Delhi: Infinity Books.
- Yazid, M. (2004). Total Involvement In Quality Management. Yogyakarta: Condongcatur. Yogyakarta: Penerbit ANDI.