

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT
JALAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN
PUSKESMAS RANAI KABUPATEN NATUNA TAHUN
2021**

PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA



Disusun Oleh:
dr. Hermis Arsena
dr. Timotius Yus
dr. Maldita Maudy
dr. Marinah

**PUSKESMAS RANAI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN NATUNA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS RANAI KABUPATEN NATUNA TAHUN 2021

Diajukan sebagai salah satu
syarat untuk memenuhi tugas

Program Internsip Dokter

Indonesia 2020

Penyusun:

dr. Hermis Arsena

dr. Timotius Yus

dr. Maldita Maudy

dr. marinah

Telah disetujui Oleh:

Pendamping,

dr. Ruminah, MPH

NIP. 197302082008022001

KATA PENGANTAR

Pertama-tama penulis memanjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan penyertaan-Nya penulis dapat menyelesaikan *mini project* yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna Tahun 2021” sesuai waktu yang ditentukan.

Dalam penulisan dan penyusunan *mini project* ini, penulis memperoleh banyak dukungan dari berbagai pihak. Maka, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. Ruminah, MPH selaku pendamping program internsip, yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, pikiran, dan perhatian serta dukungan moral dalam penyelesaian *mini project* ini.
2. Kedua orang tua penulis, yang telah memberikan dukungan, semangat, dan doa.
3. Seluruh subjek penelitian yang secara sukarela telah berpartisipasi dalam penelitian ini, tanpa mereka penelitian ini tidak dapat dilakukan.
4. Teman-teman sejawat peserta program internsip dokter Indonesia di RSUD Natuna atas bantuan dan dukungan dan kerjasamanya.

Akhir kata, penulis berharap semoga *mini project* ini dapat berguna bagi Puskesmas Ranai serta masyarakat luas.

Ranai, 3 Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR.....	5
DAFTAR TABEL	6
BAB I PENDAHULUAN	7
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Identifikasi Masalah	8
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Puskesmas Sebagai Tempat Pelayanan Publik	10
2.2 Pelayanan Publik	14
2.3 Pelayanan Kesehatan	15
2.4 Kepuasan	17
<u>2.5 Profil Puskesmas Ranai</u>	<u>22</u>
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1 Jenis dan Metode Penelitian	27
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3 Teknik Pengumpulan Data	27
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	29
3.5 Teknik Analisis Data	30
3.6 Aspek Etik Penelitian	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	49
LAMPIRAN I.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2-4 Peta Kecamatan Bunguran Timur	24
Gambar 2-5 Diagram Jumlah Penduduk berdasarkan jenis kelamin	25
Gambar 2-6 Diagram Pendidikan Penduduk	26
Gambar 4-1 Diagram Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin	34
Gambar 4-2 Diagram Distribusi Responden menurut Usia	34
Gambar 4-3 Diagram Distribusi Responden menurut Pendidikan	35
Gambar 4-4 Diagram Distribusi Responden menurut Pekerjaan	37

DAFTAR TABEL

Tabel 2-1 Jarak Pusat Administrasi Kecamatan Bunguran Timur dengan Pusat Administrasi Kelurahan/Desa	23
Table 2-2 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur di wilayah kerja puskesmas ranai tahun 2019	24
Table 4-1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin	33
Table 4-2 Distribusi Responden Menurut Usia	34
Table 4-3 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan	36
Table 4-4 Hasil Survei Jawaban Responden	37
Table 4-5 Tingkat Kepuasan Responden terhadap Pelayanan Kesehatan	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini masyarakat Indonesia berobat dengan menggunakan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Sebelum ke rumah sakit kita harus berobat ke puskesmas atau fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama terlebih dahulu. 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 dan dalam kerjanya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat, puskesmas tersebar di setiap kecamatan. Dalam menyelenggarakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat, hendaknya puskesmas dapat memberikan kenyamanan dan kemudahan kepada masyarakat dalam berobat, sehingga taraf kesehatan masyarakat dapat meningkat. Untuk itu, diperlukan upaya perbaikan dan pengembangan dari setiap sarana dan prasarana serta pelayanan puskesmas guna meningkatkan kenyamanan bagi masyarakat dalam berobat di puskesmas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pasien merupakan konsumen utama dalam suatu Puskesmas. Menurut Jamal dan Naser (2002) dalam Delafrooz et al (2013) kepuasan konsumen merupakan faktor kunci bagi konsumen untuk melakukan pembelian di masa yang akan datang, konsumen yang puas akan menceritakan pengalaman mereka dalam melakukan pembelian kepada orang lain. Hal ini berarti kepuasan pasien merupakan hal yang penting dalam suatu Puskesmas. Akan tetapi kualitas dan nilai pelanggan pada umumnya belum sepenuhnya diperhatikan oleh pihak puskesmas, sedangkan pemberian kualitas dan nilai jasa yang baik merupakan salah satu kunci keberhasilan pemasaran jasa untuk meningkatkan loyalitas pelanggan/pasien (Azrul Azwar, 1996). Di Indonesia, ketidakpuasan pasien sering terjadi di pusat pelayanan kesehatan karena berbagai faktor, seperti waktu tunggu yang lama di

instalasi rawat jalan, administrasi yang rumit, pelayanan keperawatan yang kurang memuaskan, dan kehadiran dokter yang tidak tepat waktu.

Kepuasan masyarakat atau istilahnya *public satisfaction* adalah sebuah upaya untuk pemenuhan kebutuhan masyarakat, memenuhi atau melebihi kriteria yang ditentukan oleh masyarakat. Oleh sebab itu pelayanan kesehatan yang baik memiliki peranan penting untuk memberikan kepuasan terhadap pasien. Pelayanan yang berkualitas adalah harapan pelanggan/pasien untuk tetap memilih suatu tempat pelayanan medis (klinik, Rumah Sakit, Balai Pengobatan, puskesmas dan sebagainya) untuk kebutuhan layanan medis. Aspek kualitas dan nilai pelayanan harus dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi petugas dan dari sisi pasien. Dari sisi petugas, kualitas pelayanan berarti keleluasaan dalam melakukan tindakan yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien sesuai dengan standar teknis yang berlaku. Dari sisi pasien, Pelayanan kesehatan dianggap berkualitas jika sesuai dengan harapannya.

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Ranai tahun 2019, Puskesmas Ranai membawahi dengan jumlah penduduk sekitar 26.910 orang penduduk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas Ranai atas keterbatasan tenaga kerja yang dimiliki di puskesmas. Berdasarkan latar belakang dan pentingnya kepuasan pasien dalam suatu institusi penyedia layanan kesehatan maka penyusun memilih judul "Gambaran tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna Tahun 2021"

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai, Kabupaten Natuna.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai, Kabupaten Natuna.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai, Kabupaten Natuna.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

- a. Meningkatkan keterampilan analisis permasalahan yang ada di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer
- b. Berkontribusi dalam mengetahui kepuasan pasien di Puskesmas Ranai
- c. Mengembangkan dan meningkatkan kualitas dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai

1.4.2 Bagi Pasien

- a. Mendapatkan wadah untuk menyalurkan aspirasi mengenai pelayanan yang dirasakan
- b. Memperoleh peningkatan pelayanan di masa yang akan datang

1.4.3 Bagi Puskesmas Ranai

- a. Mendapatkan evaluasi sebagai dasar dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan
- b. Meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan dalam usaha pencapaian kepuasan pasien
- c. Mendapatkan kepuasan pasien di masa yang akan datang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas Sebagai Tempat Pelayanan Publik

2.1.1 Definisi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas menurut Permenkes nomor 75 tahun 2014 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 dan dalam kerjanya, puskesmas tersebar di setiap kecamatan. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan Kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan Kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan Kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan.

Puskesmas adalah unit pelayanan Kesehatan di tingkat kecamatan dan merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Upaya pelayanan yang diselenggarakan adalah :

- a. Pelayanan Kesehatan masyarakat, yaitu upaya promotif dan preventif pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas.
- b. Pelayanan medik dasar yaitu upaya kuratif dan rehabilitative dengan pendekatan individu dan keluarga melalui upaya kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga melalui upaya perawatan yang tujuannya untuk menyembuhkan penyakit untuk kondisi tertentu.

2.1.2 Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan Kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan Kesehatan nasional, yaitu

meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.

2.1.3 Fungsi Puskesmas

Ada 3 fungsi puskesmas, yaitu :

a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan Kesehatan. Disamping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak Kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan Kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan Kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan.

b. Pusat pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan Kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program Kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

c. Pusat pelayanan Kesehatan strata pertama

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan Kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas meliputi :

1. Pelayanan Kesehatan perorangan

Merupakan pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan Kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan Kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

2. Pelayanan Kesehatan masyarakat

Merupakan pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan.

Pelayanan Kesehatan masyarakat disebut antara lain adalah promosi Kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan Kesehatan keluarga, keluarga berencana, Kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program Kesehatan masyarakat lainnya.

2.1.4 Asas Penyelenggara Puskesmas

Penyelenggaraan upaya Kesehatan wajib dan upaya Kesehatan pengembangan harus menerapkan Asas Penyelenggara puskesmas secara terpadu. Asas penyelenggaraan tersebut dikembangkan dari 3 fungsi puskesmas. Dasar penyelenggaraannya adalah pentingnya menerapkan prinsip dasar dari setiap fungsi puskesmas dalam menyelenggarakan setiap upaya puskesmas, baik upaya Kesehatan wajib maupun upaya Kesehatan pengembangan.

Asas penyelenggaraan puskesmas, yaitu :

- a. Asas Pertanggungjawaban Wilayah

Artinya puskesmas bertanggung jawab meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya, contohnya diselenggarakannya upaya Kesehatan strata pertama oleh puskesmas

pembantu, puskesmas keliling, bidan didesa serta berbagai upaya Kesehatan diluar Gedung puskesmas lainnya.

b. Asas Pemberdayaan Masyarakat

Puskesmas wajib memberdayakan perorangan, keluarga dan masyarakat agar berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya puskesmas.

c. Asas Keterpaduan

Untuk mengatasi keterbatasan sumber daya serta diperolehnya hasil optimal, penyelenggaraan setiap upaya puskesmas harus diselenggarakan secara terpadu, jika mungkin sejak dari tahap perencanaan.

Ada 2 macam keterpaduan yang perlu diperhatikan, yakni :

1. Keterpaduan Lintas Program

Upaya memadukan penyelenggaraan berbagai upaya Kesehatan yang menjadi tanggung jawab puskesmas.

2. Keterpaduan Lintas Sektor

Upaya memadukan penyelenggaraan upaya puskesmas (wajib, pengembangan dan inovasi) dengan berbagai program dari sektor terkait tingkat kecamatan, termasuk organisasi kemasyarakatan dan dunia usaha. Contoh upaya Kesehatan ibu dan anak : keterpaduan sektor Kesehatan dengan camat, lurah/ kepala desa, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, PKK, PLKB.

d. Asas Rujukan

Sebagai sarana pelayanan Kesehatan tingkat pertama, kemampuan yang dimiliki oleh puskesmas terbatas. Padahal puskesmas berhadapan langsung dengan masyarakat dengan berbagai permasalahan kesehatannya. Untuk membantu puskesmas menyelesaikan berbagai masalah Kesehatan tersebut dan juga untuk meningkatkan efisiensi, maka penyelenggaraan setiap upaya puskesmas (wajib, pengembangan dan inovasi) harus ditopang oleh asas rujukan. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah Kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertical dalam arti dari satu strata sarana pelayanan Kesehatan ke strata sarana

pelayanan Kesehatan lainnya, maupun secara horizontal dalam arti antar strata sarana pelayanan Kesehatan yang sama. Ada 2 macam rujukan, yaitu rujukan upaya perorangan dan rujukan upaya Kesehatan masyarakat.

2.2 Pelayanan Publik

Menurut A.S. Moenir (1995:7): “Pelayanan publik adalah suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang atau birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu”. Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak di bidang jasa, baik itu yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasanya adalah pemerintah.

Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan kegiatan pelayanan yang bersifat non- komersial kegiatannya lebih tertuju pada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan, tetapi berorientasikan kepada pengabdian. Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk jasa pelayanan baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi pemerintah di Pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang- undangan. Pelayanan publik yang diberikan oleh instansi pemerintah masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan (Arisman, 2010).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25

Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Propenas), yaitu perlu disusun indeks kepuasan masyarakat sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Kepuasan pelayanan adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggara pelayanan publik.

Penyelenggara pelayanan publik adalah instansi pemerintah. Instansi pemerintah adalah instansi pemerintah pusat dan pemerintah daerah termasuk BUMN (Badan Usaha Milik Negara)/ BUMD (Badan Usaha Milik Daerah) dan BHMN (Badan Hukum Milik Negara). Di samping itu data indeks kepuasan masyarakat akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya (Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara, 2003).

2.3 Pelayanan Kesehatan

Menurut Levey dan Loomba (1973), yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat (Azrul Azwar, 1996).

Ada beberapa syarat pokok yang harus dimiliki suatu pelayanan kesehatan, antara lain :

- **Tersedia dan berkesinambungan**

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia (*available*) di masyarakat serta berkesinambungan (*continous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat dibutuhkan.

- **Dapat diterima dan wajar**

Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat, harus dapat diterima (*acceptable*) dan wajar (*appropriate*).

- **Mudah dicapai**

Syarat pokok yang ketiga adalah mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian di sini adalah terutama dilihat dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

- **Mudah dijangkau**

Mudah dijangkau (*affordable*) dalam pengertian biaya. Untuk dapat mewujudkannya perlu diupayakan biaya kesehatan yang sesuai dengan kemampuan masyarakat sehingga dapat dinikmati semua lapisan masyarakat.

- **Bermutu**

Syarat pokok yang terakhir adalah bermutu (*quality*), dimana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dapat memuaskan pemakai jasa pelayanan kesehatan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang diterapkan (Azrul Azwar, 1996).

Pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia dibawah tanggung jawab Departemen Kesehatan yang menurut KEPRES No. 15 tahun 1984 Departemen Kesehatan diserahkan tugas sebagai penyelenggara sebagian dari tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan. Untuk itu Depkes dibantu segenap aparat, seperti Kantor wilayah Departemen Kesehatan yang terdapat di setiap propinsi serta Kantor Departemen Kesehatan yang terdapat di setiap kabupaten (Azrul Azwar, 1996).

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Adapun yang dimaksud dengan Puskesmas ialah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan

pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azrul Azwar, 1996).

Puskesmas didirikan di setiap kecamatan di Indonesia. Untuk lebih memperluas cakupan pelayanan kesehatan pada beberapa kecamatan yang jumlah penduduknya lebih dari 30.000 orang dan yang wilayah kerjanya terlalu luas, didirikan Puskesmas Pembantu. Untuk lebih mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bertempat tinggal jauh dari Puskesmas diselenggarakan Puskesmas keliling (Azrul Azwar, 1996).

Pada saat ini kegiatan Puskesmas yang ada adalah berjumlah 18 yakni Usaha Pelayanan Rawat Jalan, Usaha Kegiatan Ibu dan Anak, Usaha Keluarga Berencana, Usaha Kesehatan Gigi, Usaha Kesehatan Gizi, Usaha Kesehatan Sekolah, Usaha Kesehatan Lingkungan, Usaha Kesehatan Jiwa, Usaha Pendidikan Kesehatan, Usaha Perawatan Kesehatan Masyarakat, Usaha Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Usaha Kesehatan Olahraga, Usaha Kesehatan Lanjut Usia, Usaha Kesehatan Mata, Usaha Kesehatan Kerja, Usaha Pencatatan dan Pelaporan, Usaha Laboratorium Kesehatan Masyarakat, pembinaan pengobatan tradisional (Azrul Azwar, 1996).

Agar masyarakat menghargai pelayanan Puskesmas, maka Puskesmas perlu memelihara citra yang baik sebagai berikut :

- a. Kebersihan gedung, halaman serta jamban Puskesmas.
- b. Senyum dan sikap ramah dari setiap petugas Puskesmas.
- c. Pemberian pelayanan dengan mutu yang sebaik-baiknya.
- d. Kerjasama yang baik dengan pamong setempat dan petugas sektor lain.
- e. Selalu menepati janji pelayanan yang telah disepakati bersama (Notoatmodjo, 1993).

2.4 Kepuasan

2.4.1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya. Menurut Oliver, kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah

membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya (Irine, 2009, p.61). Menurut Kotler (2000), kepuasan konsumen adalah hasil yang dirasakan oleh pembeli yang mengalami kinerja sebuah perusahaan yang sesuai dengan harapannya (Dadang, 2010, p.38).

Terdapat setidaknya ada dua tipe kepuasan yang domain. Disatu pihak, kepuasan pelanggan dipandang sebagai outcome atau hasil yang didapatkan dari pengalaman konsumsi barang atau jasa spesifik (outcome-oriented approach). Di lain pihak, kepuasan pelanggan juga kerap kali dipandang sebagai proses (processoriented approach). Kendati demikian, belakangan ini proses-oriented approach lebih dominan. Penyebabnya, orientasi program dipandang lebih mampu mengungkap pengalaman konsumsi secara keseluruhan dibandingkan orientasi hasil. Orientasi proses menekankan perseptual, evaluatif, dan psikologis yang berkontribusi terhadap terwujudnya kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan, sehingga masing-masing komponen signifikan dapat ditelaah secara lebih spesifik (Dadang, 2010, p.38).

Mengukur kepuasan pelanggan atau pasien dapat memberikan beberapa manfaat, antara lain (Pangestu, 2013):

1. Hubungan antara pemberi pelayanan dan pelanggan menjadi harmonis
2. Memberikan dasar yang baik bagi kunjungan ulang pasien
3. Dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan/ pasien
4. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan pemberi pelayanan
5. Reputasi pemberi pelayanan menjadi baik di mata pelanggan/ pasien
6. Dapat meningkatkan jumlah pendapatan

Kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit dipengaruhi oleh aspek-aspek tertentu, yaitu penampilan gedung rumah sakit meyakinkan dan menarik, lingkungan rumah sakit bersih nyaman dan teratur, pertamanan indah dan dipelihara dengan baik, tempat parkir teratur dan nyaman, petunjuk arah dan nama ruangan yang jelas, penampilan dokter, perawat dan petugas kesehatan lain yang

rapi dan bersih serta bersikap mau menolong, dan poliklinik buka tepat waktu (Laeliyah & Subekti, 2016).

2.4.2 Instrumen Untuk Mengukur Kepuasan

Menurut Kotler, terdapat beberapa metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan, yaitu (Pangestu, 2013):

1. Sistem keluhan dan saran: memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan ataupun saran melalui kotak saran, kartu komentar, *customer hotlines* dan lain-lain.
2. *Ghost shopping*: merupakan salah satu cara untuk memperoleh gambaran kepuasan pelanggan/ pasien dengan mempekerjakan beberapa orang untuk berperan sebagai pembeli, selanjutnya melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan pesaing.
3. *Lost Customer Analysis*: menghubungi pelanggan yang berhenti berlangganan dan memahami mengapa hal tersebut terjadi.
4. Survei kepuasan pelanggan: melakukan survei untuk dapat memperoleh umpan balik ataupun tanggapan secara langsung dari pelanggan.

Pengukuran kepuasan melalui metode survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan cara *directly reported satisfaction*, *derived satisfaction*, *problem analysis*, dan *importance-performance analysis* (Pangestu, 2013).

1. *Directly Reported Satisfaction*

Yaitu dengan menanyakan tingkat kepuasan pelanggan atas pelayanan perusahaan baik secara keseluruhan ataupun secara khusus, akan diperoleh jawaban seperti sangat tidak puas, tidak puas, biasa saja, puas, sangat puas.

2. *Derived Satisfaction*

Pelanggan diminta untuk menilai pelayanan saat ini kepada mereka dan bagaimana seharusnya pelayanan mereka perlu diubah atau diperbaiki.

3. *Problem Analysis*

Yaitu pelanggan diminta mengungkapkan apa masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan produk atau jasa yang diberikan perusahaan serta meminta saran-saran mereka untuk perbaikan.

4. *Importance-performance Analysis*

Yaitu dengan menanyakan kepada pelanggan mengenai tingkat kepuasan tiap pelayanan dan bagaimana perusahaan menyajikan tiap layanan tersebut (Pangestu, 2013).

2.4.3 Unsur dan Tujuan Indeks Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Men.PAN Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang “relevan, *valid*” dan “reliabel”, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut (Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara, 2003):

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan;
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya;
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya);
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku;
5. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan;

6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/ menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat;
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan;
8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/ status masyarakat yang dilayani;
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati;
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan;
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan;
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan;
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap risiko-risiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Maksud dan tujuan dari kegiatan Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat adalah :

1. Untuk mengetahui dan mempelajari tingkat kinerja secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya.
2. Untuk mengetahui harapan dan kebutuhan dengan pelayanan melalui data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil

pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik.

3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan melalui hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggara pelayanan publik. Untuk mengetahui kelemahan atau kekurangan sebagai salah satu unit penyelenggara pelayanan publik.
4. Sebagai sarana pengawasan bagi masyarakat terhadap kinerja pelayanan. (SKPD atau Unit Pelaksana IKM).
5. Untuk mengetahui dan mempelajari segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.5 Profil Puskesmas Ranai

Data umum meliputi data Geografi, Kependudukan dan Pendidikan

1). Data Geografi Kec.Bunguran Timur

Kecamatan Bunguran Timur merupakan 1 dari 14 kecamatan yang terdapat di kabupaten Natuna. Secara astronomis, Kecamatan Bunguran Timur terletak antara 3⁰46'50"-3⁰59'56" lintang utara dan 108⁰12'20"-108⁰24'14" bujur timur serta berada pada ketinggian 3-959 m dari atas permukaan laut. Secara administrasi, Kecamatan Bunguran Timur mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kec. Bunguran Timur Laut

Sebelah Selatan : Kec. Bunguran Tengah

Sebelah Timur : Laut Cina Selatan

Sebelah Barat : Kecamatan Bunguran Utara

Kecamatan Bunguran Timur mempunyai luas wilayah sebesar 146,83 km² dan merupakan kecamatan terluas ke-7 atau menempati 7,34% luas Kabupaten Natuna. Luas wilayah kecamatan Bunguran Timur terbagi kedalam 3 Kelurahan dan 3 Desa yaitu Kelurahan Ranai, Ranai Darat, Bandarsyah dan

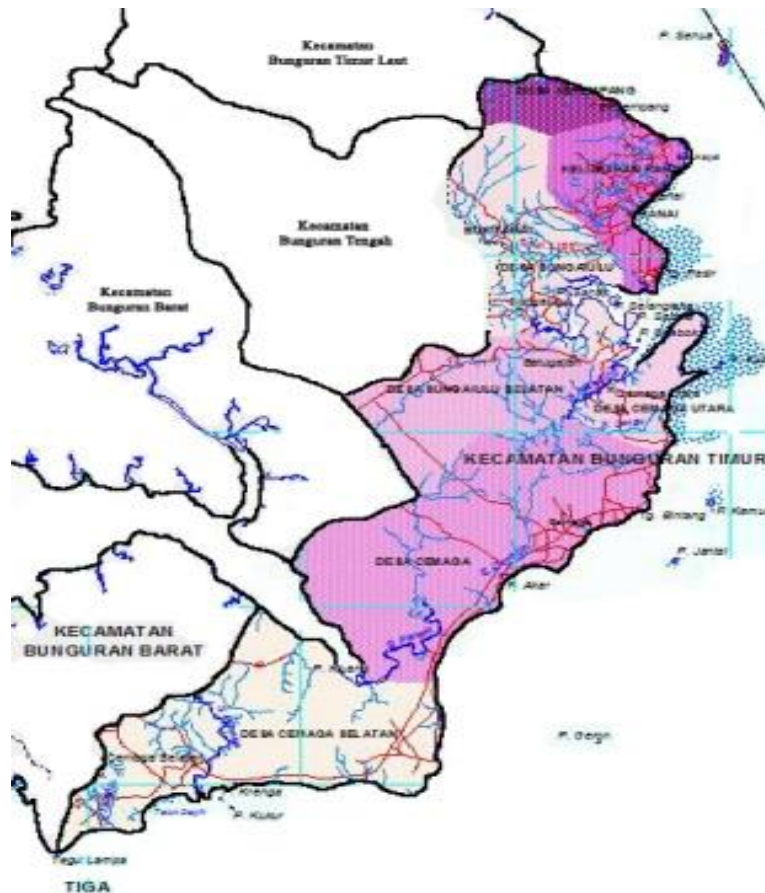
Desa Sungai Ulu, Batu Gajah dan Sepempang. Kecamatan Bunguran Timur terbagi menjadi 34 RW dan 119 RT. Luas wilayah masing-masing kelurahan dan desa, jumlah lingkungan/dusun, jumlah RW, dan jumlah RT dari masing-masing kelurahan/desa.

Kecamatan Bunguran Timur diibukotai oleh Kelurahan Ranai. Jarak pusat administrasi Kecamatan Bunguran Timur dengan pusat administrasi kelurahan/desa sebagai mana tabel 1 berikut ini:

Tabel 2.1 Jarak Pusat Administrasi Kecamatan Bunguran Timur Dengan Pusat Administrasi Kelurahan/Desa

Kelurahan/Desa	Jarak (km)^{*)}
Kelurahan Ranai	0,785
Kelurahan Ranai Darat	1,478
Kelurahan Bandarsyah	1,770
Desa Sepempang	5,858
Desa Sungai Ulu	7,554
Desa Batu Gajah	8,475

^{*)} diukur dalam jarak lurus



Gambar 2.4 Peta Kecamatan Bunguran Timur

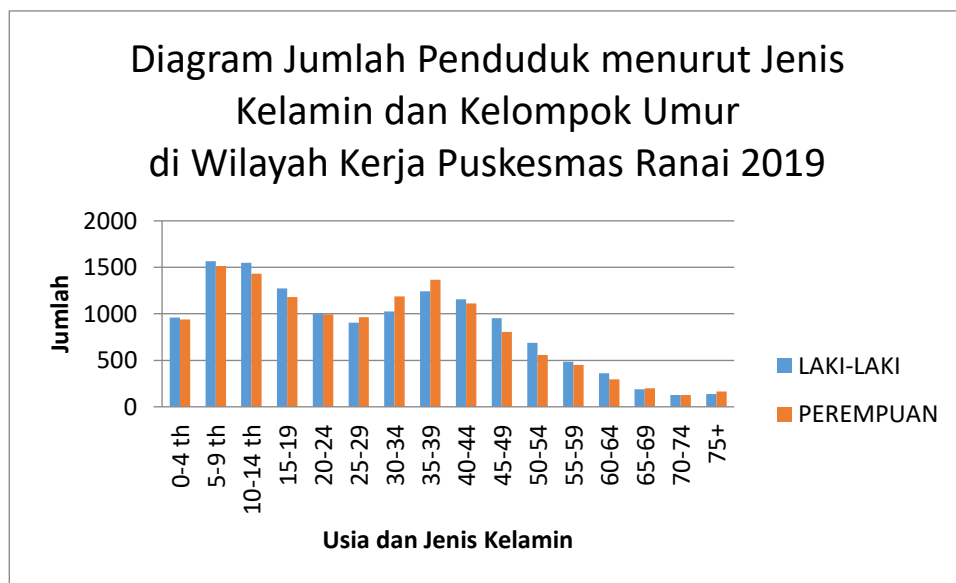
2). Data Kependudukan

Berdasarkan data Rekapitulasi Perkembangan Penduduk Kecamatan Bunguran Timur Tahun 2019 jumlah penduduk 26.910 jiwa, yang terdiri dari laki – laki 13.620 dan perempuan 13.290 jiwa.

Tabel 2.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Ranai Tahun 2019

UMUR (TAHUN)	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
0-4	961	939
5-9	1565	1515
10-14	1550	1431

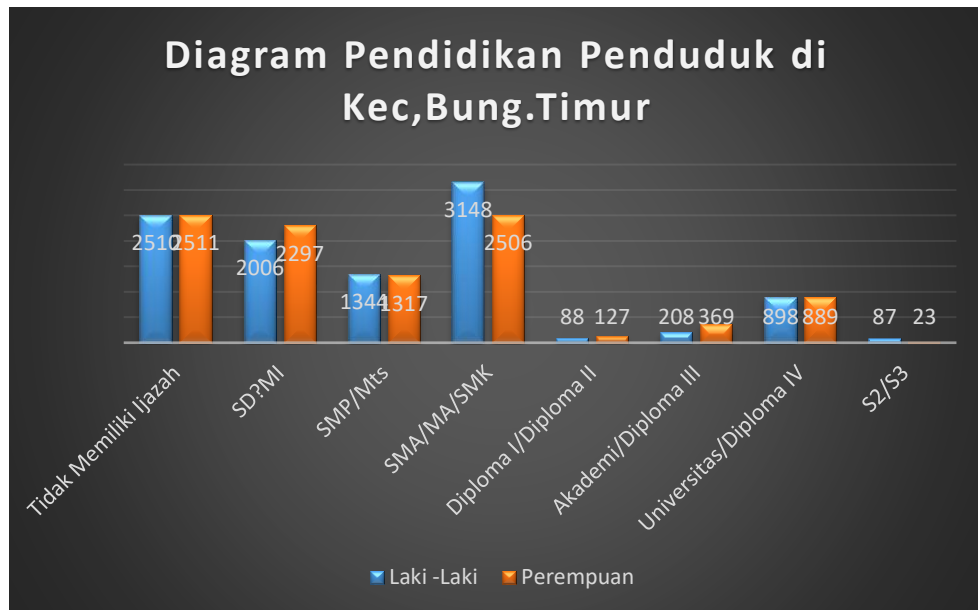
15-19	1274	1180
20-24	1007	996
25-29	904	965
30-34	1024	1188
35-39	1241	1367
40-44	1157	1110
45-49	952	805
50-54	687	556
55-59	486	449
60-64	362	295
65-69	188	200
70-74	125	128
75+	137	166
Jumlah	13620	13290



Gambar 2.5 Diagram Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Ranai Tahun 2019

Dari diagram diatas tergambar kelompok umur dengan jumlah tertinggi terdapat pada usia 5 – 9 tahun dan 10 – 14 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia sekolah.

3). Data Pendidikan Kecamatan Bunguran Timur



Gambar 2.6 Diagram Pendidikan Penduduk di Kecamatan Bunguran Timur

Dari diagram diatas dapat dilihat jumlah pendidikan terbanyak yaitu SMA/MA/SMK sebanyak 3148 siswa laki-laki dan 2506 siswa perempuan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan metode penelitian yang digunakan adalah *descriptive survei* atau survei kepuasan pasien. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi penelitian : Puskesmas Ranai , Kabupaten Natuna

Waktu : 15 Maret 2021 – 15 April 2021

3.3 Teknik Pengumpulan Data

3.3.1 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner pada pasien yang datang berobat ke balai pengobatan Puskesmas Natuna , Kabupaten Natuna. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 26 buah pertanyaan, yaitu 9 buah pertanyaan tentang pendaftaran dan tarif, 4 buah pertanyaan tentang balai pengobatan puskesmas, 4 buah pertanyaan tentang apotik, 2 buah pertanyaan tentang laboratorium, 5 buah pertanyaan tentang penampilan puskesmas, 2 buah pertanyaan tentang penyuluhan. Dalam penelitian ini digunakan pernyataan dengan metode skala guttman, yaitu dengan memberikan 2 opsi jawaban, contohnya antara ya atau tidak.

3.3.2 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang berkunjung dan menggunakan jasa pelayanan kesehatan poli di Puskesmas Ranai , Kabupaten

Natuna pada tanggal 15 Maret - yang sebelumnya sudah pernah datang berobat dan berusia antara 17-65 tahun.

3.3.3 Sampel

Sampel diambil dari semua pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna. Banyak sampel yang diambil dihitung dengan menggunakan rumus *slovin*:

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat di tolerir atau diinginkan. Bila populasi stabil 5% bila tidak stabil 10%.

$$\frac{N}{1+Ne^2} = n$$

$$\frac{2826}{1+2826 \times 0,1^2}$$

$$\frac{2826}{29,26} = 96,58 \approx 100$$

Sehingga jumlah sampel yang diambil untuk penelitian ini adalah sebanyak 100 orang.

3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah sebuah teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel berdasarkan seandainya saja, tanpa direncanakan terlebih dahulu (Nasution, 2003), artinya siapapun orangnya yang bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel dengan catatan bahwa peneliti melihat orang tersebut layak digunakan sebagai sumber data. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang dapat dijadikan sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

- Kriteria inklusi:
 - Pasien yang ada di Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna saat penelitian dilakukan
 - Pasien yang sudah pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di

Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna minimal satu kali

- Pasien yang bias membaca
 - Pasien berusia 17-65 tahun
- Kriteria eksklusi:
 - Pasien yang tidak dapat membaca dan mengerti maksud dari kuesioner.
 - Usia dibawah 17 tahun dan diatas 65 tahun

3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

- Pendaftaran dan tarif
Pernyataan pada bagian pendaftaran meliputi alur pendaftaran, kejelasan persyaratan pelayanan, jadwal pelayanan, keramahan petugas dan tarif pada pelayanan puskesmas.
- Poli Umum
Pernyataan pada bagian balai pengobatan meliputi keramahan dokter, keterampilan dokter dan apakah dokter menjelaskan tentang hal yang seharusnya dijelaskan oleh dokter kepada pasien.
- Apotek
Pernyataan pada bagian apotek meliputi lama menunggu untuk mendapatkan obat, keramahan petugas apotek, dan apakah petugas apotek menjelaskan tentang cara pemberian obat serta penyimpanan obat.
- Laboratorium
Pernyataan pada bagian laboratorium meliputi keramahan petugas laboratorium dan kecepatan pemeriksaan laboratorium.
- Penampilan fisik puskesmas
Pernyataan pada penampilan fisik puskesmas adalah mengenai kebersihan puskesmas, fasilitas puskesmas dan tempat parkir di puskesmas.
- Penyuluhan

Pernyataan pada bagian penyuluhan adalah mengenai apakah responden banyak yang sudah mendapatkan penyuluhan, dan materi apa yang diinginkan responden bila dilakukan penyuluhan.

3.5 Teknik Analisis Data

3.5.1 Identitas Responden

Pada penelitian ini, identitas responden yang ditanyakan adalah nama, umur dan alamat, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

3.5.2 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan berdasarkan pada skala Guttman. Skala Guttman merupakan skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban yang tegas dalam pilihan ganda yaitu ya dan tidak, benar dan salah. Cara pengukuran adalah dengan menghadapkan seorang responden dengan sebuah pernyataan, kemudian responden diminta untuk menjawab satu dari dua pilihan jawaban, dimana nilai masing-masing pilihan jawaban memiliki skor.

1. Tempat Pendaftaran/Loket dan Tarif

Adalah : bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas loket dan tarif.

Pertanyaan tempat pendaftaran/loket berjumlah 9 buah yang semuanya diberi nilai. Masing-masing pertanyaan diberi nilai 10 untuk jawaban yang benar dan 1 jika tidak benar. Sehingga untuk kategori tempat pendaftaran/loket, nilai maksimal adalah 90 dan nilai minimal adalah 9. Setelah nilai dari masing-masing soal dijumlahkan, maka berdasarkan perolehan nilainya, maka dikelompokkan dua kategori tempat pendaftaran/loket, yaitu :

- Puas jika jumlah nilai adalah 45-90.
- Tidak puas jika jumlah nilai adalah 9-44.

2. Pelayanan Kesehatan di Poli Umum Puskesmas

Adalah : Pelayanan atau pemeriksaan yang dirasakan oleh pasien Balai Pengobatan Puskesmas Ranai.

Pertanyaan pelayanan kesehatan Puskesmas berjumlah 4 buah yang semuanya diberi nilai. Untuk jawaban ya diberi nilai 10, sedangkan jika tidak diberi 1, maka nilai maksimal adalah 40 dan nilai minimal adalah 4. Setelah nilai dari masing-masing soal dijumlahkan, maka berdasarkan perolehan nilainya dikelompokkan 2 kategori yaitu :

- Puas jika jumlah nilai adalah 21-40
- Tidak puas jika jumlah nilai adalah 4-20

3. Kamar Obat/Apotek

Adalah : bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas apotek. Pertanyaan kamar obat/Apotek berjumlah 4 buah yang semuanya diberi nilai. Masing-masing pertanyaan diberi nilai 10 untuk jawaban yang benar dan 1 jika tidak benar. Sehingga untuk kategori kamar obat/apotek, nilai maksimal adalah 40 dan nilai minimal adalah 4. Setelah nilai dari masing-masing soal dijumlahkan, maka berdasarkan perolehan nilainya, maka dikelompokkan dua kategori kamar obat/apotek, yaitu :

- Puas jika jumlah nilai adalah 21-40.
- Tidak puas jika jumlah nilai adalah 4-20

4. Laboratorium pemeriksaan

Adalah : bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas lab pemeriksaan

Pertanyaan laboratorium pemeriksaan berjumlah 2 buah yang semuanya diberi nilai. Masing-masing pertanyaan diberi nilai 10 untuk jawaban yang benar dan 1 jika tidak benar. Sehingga untuk kategori lab pemeriksaan, nilai maksimal adalah 20 dan nilai minimal adalah 2. Setelah nilai dari masing-masing soal dijumlahkan, maka berdasarkan perolehan nilainya, maka dikelompokkan dua kategori lab pemeriksaan, yaitu :

- Puas jika jumlah nilai adalah 11-20.
- Tidak puas jika jumlah nilai adalah 2-10.

5. Penampilan Fisik Puskesmas

Adalah : sarana medis maupun non medis yang dirasakan oleh pasien Balai Pengobatan di Puskesmas Ranai.

Pertanyaan penampilan fisik Puskesmas berjumlah 5 buah yang semuanya diberi nilai. Masing-masing pertanyaan diberi nilai 10 untuk jawaban ya dan 1 jika salah. Sehingga untuk kategori penampilan fisik Puskesmas, nilai maksimal adalah 50 dan nilai minimal adalah 5. Setelah nilai dari masing-masing soal dijumlahkan, maka berdasarkan perolehan nilainya, maka dikelompokkan 2 kategori tingkat penampilan fisik Puskesmas, yaitu :

- Puas jika jumlah nilai adalah 26-50
- Tidak puas jika jumlah nilai adalah 5-25

6. Penyuluhan

Adalah penyuluhan mengenai masalah-masalah kesehatan pada umumnya yang pernah diterima oleh responden. Di dalam kuesioner terdapat 2 pertanyaan mengenai penyuluhan yang bertujuan untuk memberikan masukan kepada Puskesmas mengenai penyuluhan yang pernah diterima responden dan usulan atau harapan responden akan penyuluhan-penyuluhan yang akan datang. Semua pertanyaan mengenai penyuluhan di dalam kuesioner tersebut tidak diberi nilai

3.6 Aspek Etik Penelitian

3.6.1 Partisipasi

Pengambilan data dilakukan setelah responden mengerti maksud dan tujuan penelitian.

3.6.2 Keikutsertaan

Keikutsertaan responden pada penelitian ini bersifat sukarela. Responden dapat menolak maupun mengundurkan diri setiap saat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Distribusi Responden Menurut Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian pada masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna didapatkan responden sebanyak 100 orang.

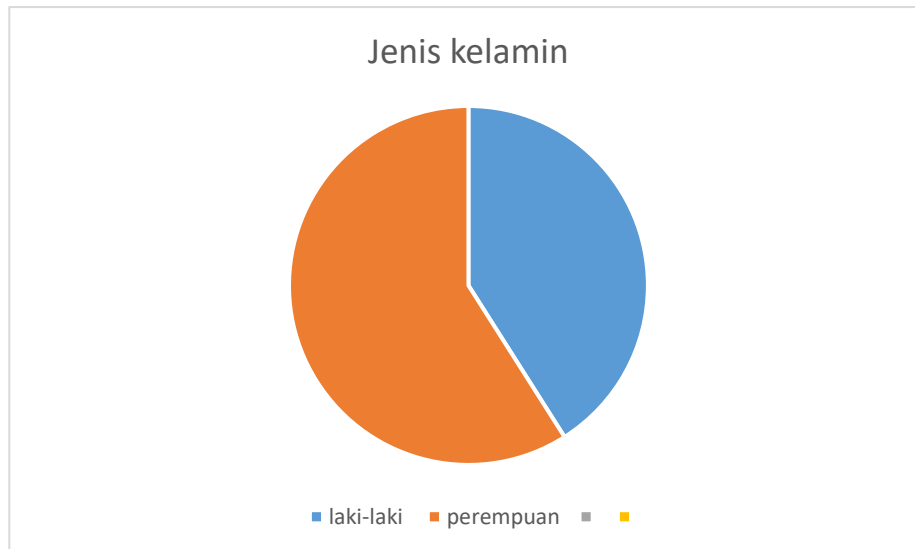
4.1.2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna dapat digambarkan dalam Tabel 4.1 dan Gambar 4.1 di bawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki – Laki	41	41 %
Perempuan	59	59 %
Total	100	100 %

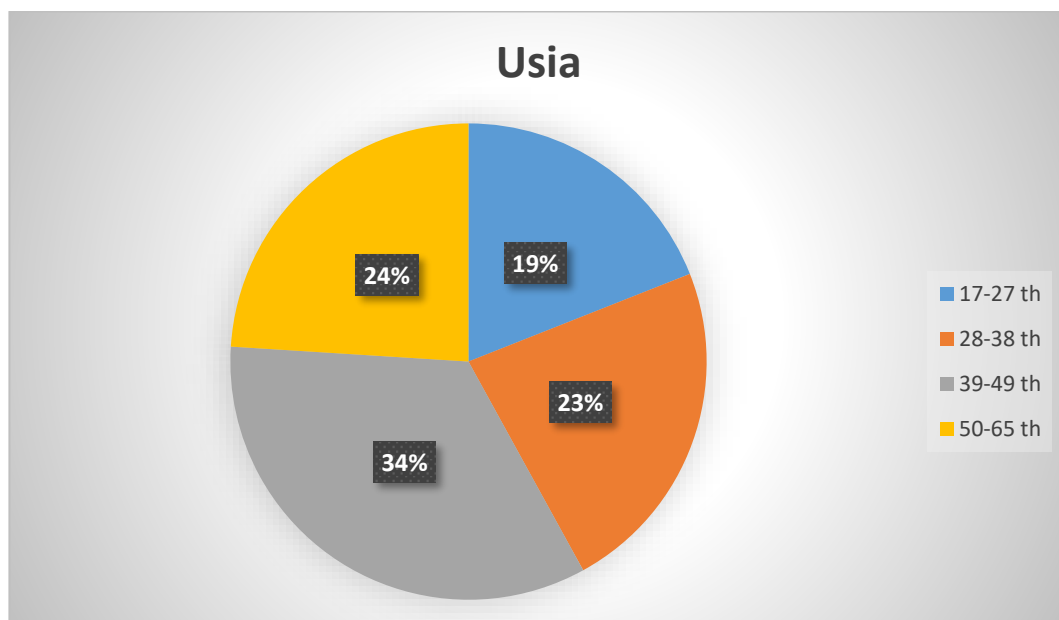
Gambar 4.1 Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin



Berdasarkan diagram pie dan tabel di atas menjelaskan bahwa responden laki - laki sebanyak 41 orang (41%) dan responden perempuan sebanyak 59 orang (59%).

4.1.3 Distribusi Responden menurut Usia

Berdasarkan hasil penelitian responden menurut usia adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 Distribusi Responden menurut Usia

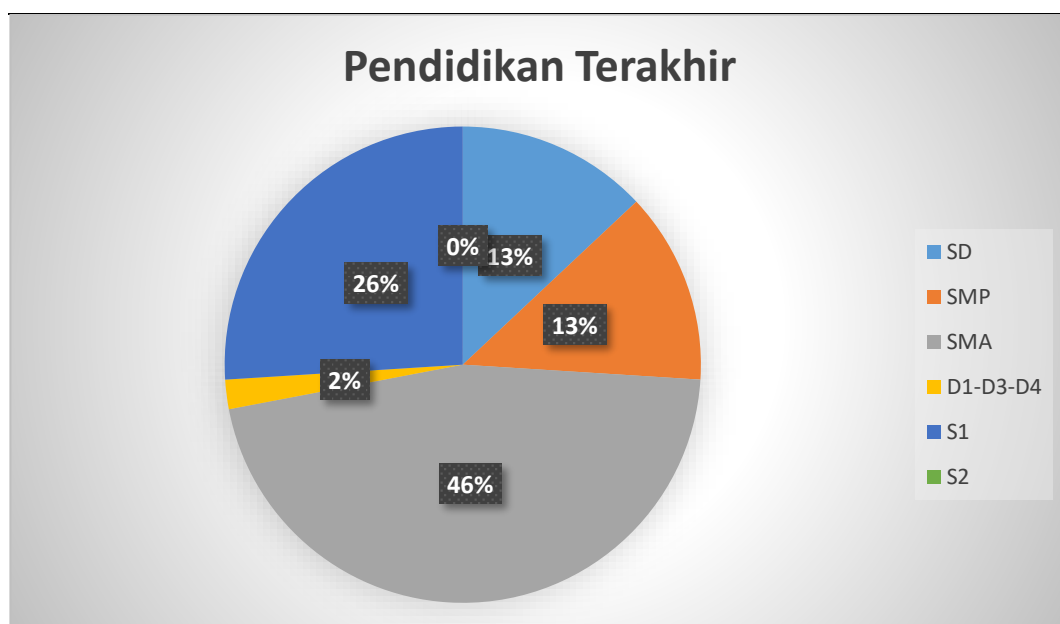
Berdasarkan diagram pie di atas menggambarkan bahwa responden dengan usia 17 – 27 tahun sebanyak 19 orang (19%), usia 28 - 38 tahun sebanyak 23 orang (23%), usia 39 – 49 tahun sebanyak 34 orang (34%), usia 50 - 65 tahun sebanyak 24 orang (24%).

4.1.4 Distribusi Responden Menurut Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna digambarkan dalam Tabel 4.2 dan Gambar 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	13	13%
SMP	13	13%
SMA	46	46%
D1-D3-D4	2	2%
S1	26	26%
S2	0	0%



Gambar 4.3 Distribusi Responden Menurut Pendidikan

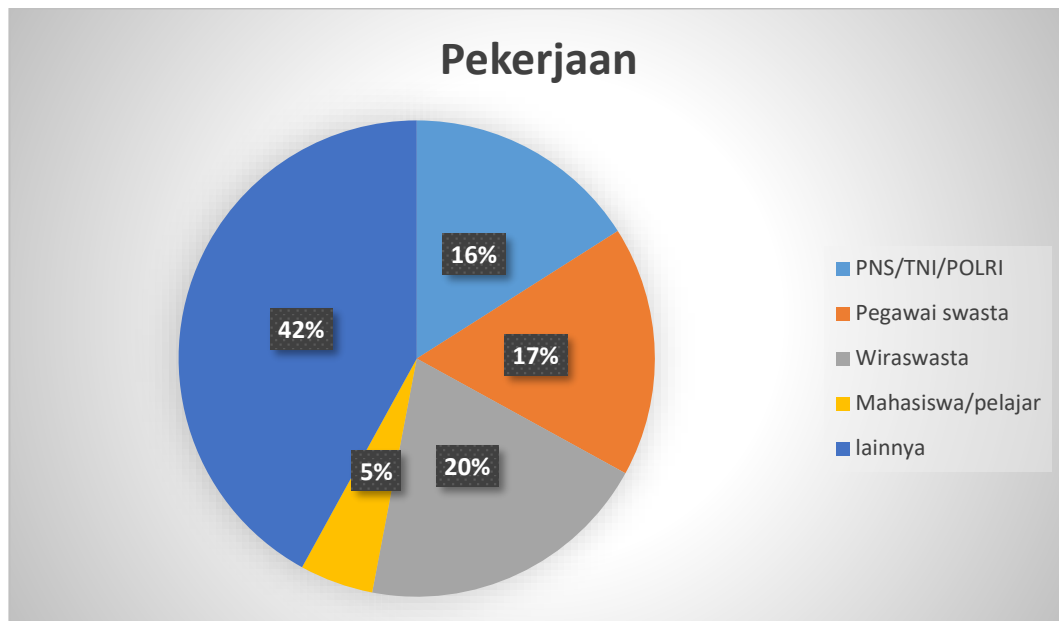
Dari tabel dan diagram pie didapatkan responden yang pendidikan terakhirnya SD berjumlah 13 orang (13%), berpendidikan SMP berjumlah 13 orang (13%), berpendidikan SMA 46 orang (46%), berpendidikan D1-D3-D4 berjumlah 2 orang (2%), yang berpendidikan S1 berjumlah 12 orang (12%), dan yang berpendidikan S2 tidak ada.

4.1.5 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna digambarkan dalam Tabel 4.3 dan Gambar 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persenan
PNS/TNI/POLRI	16	16%
PEGAWAI SWASTA	17	17%
WIRASWASTA	20	20%
MAHASISWA/PELAJAR	5	5%
LAINNYA	42	42%



Gambar 4.4 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Berdasarkan gambar di atas didapatkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 16 orang (16%), responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 17 orang (17%), responden yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 20 orang (20%), dan responden yang memiliki pekerjaan lainnya sebanyak 42 orang (42%).

4.1.6 Data Hasil Survei Jawaban Responden

Tabel 4.4 Hasil Survei Jawaban Responden

I. ALUR, PERSYARATAN, PENDAFTARAN/LOKET DAN TARIF PELAYANAN				
	Pertanyaan	Jawaban	Frekuensi	Presentase
1	Apakah menurut anda langkah-langkah atau alur pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan pasien, pengambilan obat sampai pembayaran tidak berbelit-belit?	Ya	76	76%
		Tidak	24	24%
2	Apakah persyaratan pelayanan di puskesmas darmaraja, seperti Kartu	Ya	100	100%
		Tidak	0	0%

Indonesia Sehat, Kartu Keluarga, KTP atau identitas lainnya sudah sesuai dengan jenis pelayanannya?				
3	Apakah petugas pendaftaran/ loket pembayaran dan kesehatan selalu ada ditempat ketika jam kerja?	Ya	97	97%
		Tidak	3	3%
4	Apakah petugas pendaftaran/ loket pembayaran ramah saat melayani anda?	Ya	93	93%
		Tidak	7	7%
5	Apakah petugas pendaftaran/ loket pembayaran menjelaskan kembali apabila anda kurang mengerti?	Ya	93	93%
		Tidak	7	7%
6	Apakah pada waktu anda datang petugas sudah siap melayani anda?	Ya	87	87%
		Tidak	13	13%
7	Apakah tarif yang dikenakan puskesmas terjangkau/wajar?	Ya	95	95%
		Tidak	5	5%
8	Apakah tarif yang dikenakan puskesmas sudah terpampang dan terinci ?	Ya	85	85%
		Tidak	15	15%
9	Apakah jadwal pelayanan dan pelaksanaan pelayanan sesuai dengan jadwal yang terpampang ?	Ya	82	82%
		Tidak	18	18%
II. PELAYANAN KESEHATAN BALAI PENGOBATAN PUSKESMAS RANAI				
10	Apakah petugas kesehatan di balai pengobatan melayani anda dengan ramah?	Ya	99	99%
		Tidak	1	1%
11	Apakah petugas kesehatan di balai pengobatan memberikan penjelasan tentang penyakit yang anda derita?	Ya	100	100%
		Tidak	0	0%
12	Apakah petugas kesehatan/dokter terampil, meyakinkan dan mempunyai kemampuan dalam memeriksa anda?	Ya	99	99%
		Tidak	1	1%
13	Apakah petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang apa saja yang harus dilakukan di rumah untuk mencapai penyembuhan?	Ya	97	97%
		Tidak	3	3%
III. KAMAR OBAT/APOTEK				
14	Apakah anda tidak keberatan dengan lama waktu tunggu dalam menerima obat dari apotek?	Ya	86	86%
		Tidak	14	14%
15	Apakah petugas apotek memberikan pelayanan dengan ramah ?	Ya	100	100%
		Tidak	0	0%
16	Apakah petugas apotek memberikan penjelasan tentang cara pemakaian obat?	Ya	100	100%
		Tidak	0	0%

17	Apakah petugas apotek menjelaskan tentang cara penyimpanan obat?	Ya	88	78%
		Tidak	12	12%
IV. LABORATORIUM PEMERIKSAAN				
18	Apakah anda tidak keberatan dengan lama waktu tunggu dalam menerima hasil pemeriksaan laboratorium?	Ya	87	87%
		Tidak	13	13%
19	Apakah petugas pemeriksaan lab memberikan pelayanan dengan ramah ?	Ya	97	97%
		Tidak	3	3%
V. PENAMPILAN FISIK PUSKESMAS				
20	Menurut anda apakah puskesmas Ranai sudah cukup bersih?	Ya	93	93%
		Tidak	7	7%
21	Apakah fasilitas WC di puskesmas Ranai cukup memuaskan?	Ya	86	86%
		Tidak	14	14%
22	Apakah anda puas dengan fasilitas ruang pemeriksaan puskesmas Ranai?	Ya	97	97%
		Tidak	3	3%
23	Apakah menurut anda ruang tunggu di puskesmas Ranai sudah cukup nyaman ?	Ya	89	89%
		Tidak	11	11%
24	Apakah tempat parkir puskesmas Ranai sudah cukup nyaman ?	Ya	78	78%
		Tidak	12	12%
VII. PENYULUHAN				
25	Pernahkah anda mendapatkan penyuluhan di puskesmas Ranai?	Ya	56	56%
		Tidak	44	44%
26	Penyuluhan apa yang anda perlukan?	KL	27	27%
		KIA/KB	10	10%
		Gizi	22	22%
		PM/PTM	25	25%
		DLL	16	16%

Tabel 4.4 menunjukkan data survei kepada 100 responden berdasarkan 26 pertanyaan dalam kuesioner terkait dengan kepuasan pasien yang berobat ke Puskesmas Ranai. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor satu dapat dilihat bahwa 76 responden (76%) menjawab “ya” dan 24 responden (24%) menjawab ”tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa responden beranggapan bahwa alur pelayanan tidak berbelit-belit. Adapun untuk responden yang merasa alur pelayanan berbelit-belit. Hal ini kemungkinan dikarenakan belum adanya petunjuk mengenai lokasi loket pendaftaran sehingga membingungkan beberapa pasien yang baru pertama kali berobat ke Puskesmas Ranai. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor dua dapat dilihat bahwa 100 responden (100%) menjawab “ya” dan 0 responden (0%)

menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa persyaratan pendaftaran pelayanan kesehatan seperti Kartu Identitas perlu untuk dibawa. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor tiga dapat dilihat bahwa 97 responden (97%) menjawab “ya” dan 3 responden (3%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa petugas loket selalu ada ditempat ketika jam kerja. Adapun untuk responden yang merasa petugas loket tidak ada ditempat saat jam kerja, hal ini kemungkinan pada saat pasien datang di jam-jam akhir poli tutup atau saat itu petugas melihat pasien sudah tidak ada yang mendaftar sehingga petugas loket yang dibutuhkan sedang berada ditempat istirahat. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor empat dapat dilihat bahwa 93 responden (93%) menjawab “ya” dan 7 responden (7%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa petugas loket sudah melayani pasien dengan ramah. Adapun responden yang merasa petugas loket tidak melayani dengan ramah, hal ini kemungkinan saat itu mood dari petugas loket sedang tidak baik. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor lima dapat dilihat bahwa 93 responden (93%) menjawab “ya” dan 7 responden (7%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa petugas loket sudah cukup baik dalam memberikan pengertian pada pasien. Adapun responden yang merasa petugas loket belum cukup baik dalam memberikan pengertian, hal ini kemungkinan daya tangkap setiap pasien berbeda-beda atau petugas loket menjelaskan secara cepat mengingat banyaknya pasien di puskesmas ranai sehingga responden merasa. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor enam dapat dilihat bahwa 87 responden (87%) menjawab “ya” dan 13 responden (13%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan petugas selalu siap melayani pasien. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor tujuh dapat dilihat bahwa 95 responden (95%) menjawab “ya” dan 5 responden (5%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa tarif yang dikenakan terjangkau dan wajar. Adapun responden yang merasa bahwa biaya untuk mendapatkan pelayanan tidak wajar. Hal ini kemungkinan dikarenakan faktor ekonomi pada pasien-pasien tersebut. Ada beberapa pelayanan yang membutuhkan biaya tambahan bagi pasien, seperti Nebulisasi. Untuk pasien dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, mungkin biaya yang telah ditetapkan cukup memberatkan sehingga beberapa pasien menilai biaya untuk mendapatkan pelayanan di Puskesmas Ranai tidak

wajar. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor delapan dapat dilihat bahwa 85 responden (85%) menjawab “ya” dan 15 responden (15%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa tarif yang dikenakan puskesmas sudah terpampang dan terinci sesuai perda yang berlaku. Adapun responden yang merasa tarif puskesmas Ranai tidak terpampang dan terperinci, hal ini kemungkinan responden adalah pasien baru yang berobat di puskesmas Ranai. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor sembilan dapat dilihat bahwa 82 responden (82%) menjawab “Ya” dan 18 responden (18%) menjawab ” tidak ”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan sudah sesuai dengan jadwal. Adapun responden yang merasa pelayanan tidak sesuai jadwal, hal ini kemungkinan pihak pelaksanaan pelayanan datang telat waktu sehingga pelayanan dilaksanakan tidak sesuai jadwal.

Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor sepuluh dapat dilihat bahwa 99 responden (99%) menjawab “ya” dan 1 responden (1%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa petugas kesehatan sudah cukup ramah dalam melayani pasien. Adapun responden yang merasa petugas kesehatan tidak ramah, hal ini kemungkinan mood dari petugas tersebut sedang tidak baik mengingat banyaknya pasien yang berobat ke puskesmas Ranai kemungkinan petugas kelelahan. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor sebelas dapat dilihat bahwa 100 responden (100%) menjawab “ya” dan 0 responden (0%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa petugas sudah cukup memberikan penjelasan mengenai penyakit yang diderita. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duabelas dapat dilihat bahwa 99 responden (99%) menjawab “ya” dan 1 responden (1%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa petugas sudah cukup terampil, meyakinkan, dan memiliki kemampuan dalam melayani pasien. Adapun responden yang merasa petugas belum cukup terampil, meyakinkan, dan memiliki kemampuan dalam melayani, hal ini kemungkinan karena faktor kasus atau penyakit pasien adalah hal yg baru di temui oleh petugas. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor tigabelas dapat dilihat bahwa 97 responden (97%) menjawab “ya” dan 3 responden (3%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa petugas sudah cukup

memberikan penjelasan mengenai apa saja yang harus dilakukan di rumah untuk mencapai penyembuhan. Adapun responden yang merasa petugas belum cukup memberikan penjelasan mengenai apa saja yang harus dilakukan di rumah untuk mencapai penyembuhan, hal ini kemungkinan karena petugas terburu-buru karena banyaknya pasien yang mengantri sehingga hanya menjelaskan secara umum saja atau kemungkinan apa yang disampaikan oleh petugas kurang bisa dicerna oleh responden mengingat keterbatasan bahasa daerah dengan bahasa Indonesia.

Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor empatbelas dapat dilihat bahwa 86 responden (86%) menjawab “Ya” dan 14 responden (14%) menjawab ”Tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien merasa tidak perlu menunggu lama untuk menerima obat dari apotek dan sebagian lagi merasa masih menunggu lama untuk menerima obat dari apotek. Dalam hal ini pelayanan apotek perlu ditingkatkan. Adapun responden yang merasa bahwa pelayanan di apotek kurang cepat. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan. Akibatnya saat jumlah kunjungan pasien tinggi, tenaga kesehatan tidak dapat menyelesaikan pemberian obat dengan cepat dan pasien terpaksa menunggu. Seperti yang kita ketahui, jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Ranai mencapai 100 orang per hari, sedangkan tenaga kesehatan yang bertugas di setiap ruangan ada pada kisaran 1–2 orang saja, sehingga sangat mungkin apabila jumlah pasien melebihi kapasitas petugas kesehatan. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor limabelas dapat dilihat bahwa 100 responden (100%) menjawab “ya” dan 0 responden (0%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa petugas apotek sudah memberikan pelayanan dengan ramah. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor enambelas dapat dilihat bahwa 100 responden (100%) menjawab “ya” dan 0 responden (0%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa petugas apotek sudah memberikan penjelasan tentang cara pemakaian obat. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor tujuhbelas dapat dilihat bahwa 88 responden (88%) menjawab “ya” dan 12 responden (11%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien sudah dijelaskan mengenai cara penyimpanan obat dan sebagian pasien merasa petugas apotek belum menjelaskan tentang cara penyimpanan obat dengan baik. Dalam hal ini petugas apotek perlu memberikan informasi tentang

penyimpanan obat dengan baik. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor delapanbelas dapat dilihat bahwa 87 responden (87%) menjawab “ya” dan 13 responden (13%) menjawab ”tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien merasa tidak perlu menunggu lama untuk menerima hasil pemeriksaan laboratorium dan sebagian lagi merasa perlu menunggu lama untuk menerima hasil pemeriksaan laboratorium. Dalam hal ini pelayanan laboratorium perlu ditingkatkan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan. Akibatnya saat jumlah kunjungan pasien tinggi, tenaga kesehatan tidak dapat menyelesaikan pemeriksaan laboratorium dengan cepat dan pasien terpaksa menunggu. Seperti yang kita ketahui, jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Ranai mencapai 100 orang per hari, sedangkan tenaga kesehatan yang bertugas di setiap ruangan ada pada kisaran 1–2 orang saja, sehingga sangat mungkin apabila jumlah pasien melebihi kapasitas petugas kesehatan. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor sebelenbelas dapat dilihat bahwa 97 responden (97%) menjawab “ya” dan 3 responden (3%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa petugas laboratorium sudah memberikan pelayanan dengan ramah. Adapun responden yang merasa pelayanan petugas laboratorium kurang ramah, hal ini kemungkinan mengingat banyaknya orang yang harus diperiksa darah sedangkan petugas pelayanan hanya 1-2 orang saja di setiap ruangan sangat mungkin petugas lelah sehingga mempengaruhi mood petugas.

Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duapuluh dapat dilihat bahwa 93 responden (93%) menjawab “ya” dan 7 responden (7%) menjawab ” tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa kebersihan di puskesmas Ranai sudah cukup baik. Adapun responden yang merasa kebersihan di puskesmas ranai kurang baik, kemungkinan hal ini karena responden datang saat sudah jam terakhir pelayanan mengingat banyaknya pasien yang berobat ke puskesmas Ranai setiap harinya besar kemungkinan ada pasien yang membawa makanan sehingga berceceran. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duapuluh satu dapat dilihat bahwa 86 responden (86%) menjawab “Ya” dan 14 responden (14%) menjawab “tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien puas dengan fasilitas WC dan sebagian pasien tidak puas dengan fasilitas WC di puskesmas Ranai.

Dalam hal ini dapat dipertimbangkan untuk memfasilitasi dengan baik WC di puskesmas Ranai. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duapuluh dua dapat dilihat bahwa 97 responden (97%) menjawab “ya” dan 3 responden (3%) menjawab “tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa sudah cukup puas terhadap fasilitas ruang pemeriksaan di puskesmas Ranai. Adapun responden yang merasa kurang puas terhadap fasilitas ruang pemeriksaan, hal ini kemungkinan karena sempit dan terasa panas ruang pemeriksaan. Dalam hal ini dapat dipertimbangkan untuk memperbaiki pendingin ruangan. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duapuluh tiga dapat dilihat bahwa 89 responden (89%) menjawab “ya” dan 11 responden (11%) menjawab “tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa sudah cukup nyaman dengan ruang tunggu di puskesmas Ranai. Adapun responden yang merasa kurang nyaman dengan ruang tunggu kemungkinan karena banyaknya pasien yang berobat setiap harinya sehingga tidak ada jarak antar pasien. Hal ini Puskesmas Ranai dapat pertimbangkan untuk menambah kursi tunggu agar pasien nyaman saat menunggu giliran. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duapuluh empat dapat dilihat bahwa 78 responden (78%) menjawab “ya” dan 22 responden (22%) menjawab “tidak”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien merasa sudah cukup nyaman dengan tempat parkir di puskesmas Ranai. Adapun responden yang merasa belum cukup nyaman dengan tempat parkir, hal ini kemungkinan karena tempat parkir puskesmas Ranai tidak memiliki atap sehingga kendaraan terasa panas. Hal ini dapat dipertimbangkan oleh puskesmas Ranai untuk membuat tempat parkir yang ada atapnya. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duapuluh lima dapat dilihat bahwa 56 responden (56%) menjawab “ya” dan 44 responden (44%) menjawab “tidak”. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden belum pernah mendapatkan penyuluhan. Penyuluhan merupakan program wajib puskesmas yang bertujuan agar masyarakat disekitar puskesmas memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap kesehatan. Dalam hal ini puskesmas Ranai perlu meningkatkan hal tersebut. Dari tabel 4.4 untuk pertanyaan nomor duapuluh enam dapat dilihat bahwa jawaban terbanyak didapatkan sebanyak 27% responden menjawab penyuluhan mengenai kesehatan lingkungan, diikuti

penyuluhan mengenai penyakit menular dan tidak menular seksual 25%, KIA/KB 10%, gizi 22% dan lain lain 16%.

4.1.7 Tingkat Kepuasan Responden terhadap Pelayanan di Puskesmas Ranai

Tabel 4.5 Tingkat Kepuasan Responden terhadap Pelayanan Kesehatan

	Indikator	Jawaban	Frekuensi	Presentase
1	Alur, persyaratan, pendaftaran/loket dan tarif pelayanan	Puas	93	93%
		Tidak	7	7%
		Puas		
2	Pelayanan kesehatan poli puskesmas Ranai	Puas	99	99%
		Tidak	1	1%
		Puas		
3	Kamar obat/apotek	Puas	100	100%
		Tidak	0	0%
		Puas		
4	Laboratorium pemeriksaan	Puas	97	97%
		Tidak	3	3%
		Puas		
5	Penampilan puskesmas	Puas	93	93%
		Tidak	7	7%
		Puas		
6	Penyuluhan	Pernah	56	56%
		Tidak	44	44%
		Pernah		

Pengolahan data dilakukan dengan berdasarkan pada skala Guttman. Skala Guttman merupakan skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban yang tegas dalam pilihan ganda yaitu ya dan tidak atau benar dan tidak benar. Masing-masing pertanyaan diberi nilai 10 untuk jawaban yang benar dan 1 jika tidak benar. Setelah itu nilai dari masing-masing soal dijumlahkan, maka berdasarkan perolehan nilainya, maka dikelompokkan dua kategori tempat pendaftaran/loket, yaitu puas jika jumlah nilai lebih dari sama dengan 50% skor maksimal yang dapat dicapai dari setiap indikator yang ada dan tidak puas jika jumlah nilai kurang dari 50% skor maksimal yang dapat dicapai dari setiap indikator yang ada.

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa 93 responden (93%) merasa puas dengan alur, pendaftaran/loket dan tarif pelayanan dan 7 responden (7%) merasa kurang puas dengan alur, pendaftaran/loket dan tarif pelayanan. Hal ini mungkin dikarenakan pasien merasa alur pelayanan serta petugas pendaftaran/loket kurang memberikan penjelasan kepada pasien. Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa 99 responden (99%) merasa puas dengan pelayanan kesehatan di balai pengobatan puskesmas Ranai yang ramah dan 1 responden (1%) tidak merasa puas dengan pelayanan kesehatan di balai pengobatan puskesmas Ranai yang dianggap tidak ramah. Hal ini mungkin dikarenakan banyaknya pasien di puskesmas Ranai yang berobat sehingga petugas kelelahan sehingga tidak ramah kepada pasien. Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa 100 responden (100%) merasa puas pelayanan kesehatan di kamar obat/apotek dan sebanyak 0 responden (0%) merasa tidak puas dengan pelayanan di kamar obat/apotek. Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa 97 responden (97%) merasa puas pelayanan di laboratorium pemeriksaan dan sebanyak 3 responden (3%) merasa tidak puas dengan pelayanan di laboratorium pemeriksaan. Hal ini mungkin dikarenakan pasien merasa menunggu lama untuk menerima hasil pemeriksaan laboratorium. Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa 97 responden (97%) merasa puas dengan penampilan fisik puskesmas dan sebanyak 3 responden (3%) merasa tidak puas dengan penampilan fisik puskesmas. Hal ini mungkin dikarenakan pasien merasa kebersihan serta fasilitas di lingkungan puskesmas Ranai kurang memuaskan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dari gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranai didapatkan bahwa :

1. Kepuasan pasien terhadap alur, persyaratan, pendaftaran,/loket dan tarif pelayanan adalah 93%.
2. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di balai pengobatan Puskesmas Ranai adalah 99%
3. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Kamar obat / apotek adalah 100%
4. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Laboratorium pemeriksaan adalah 97%
5. Kepuasan pasien terhadap penampilan fisik Puskesmas Ranai adalah 93%
6. Pasien yang pernah mendapatkan penyuluhan adalah 56%

Secara garis besar, hasil survei kepuasan pasien di Puskesmas Ranai memberikan hasil yang sudah baik. Meskipun demikian, masih ada beberapa pasien yang masih merasa kurang maupun tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Maka dari itu, perlu evaluasi dan meningkatkan pelayanan demi kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan di Puskesmas Ranai.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka peneliti menyarankan :

1. Hendaknya pelayanan yang diberikan oleh petugas pendaftaran/loket pembayaran lebih ditingkatkan terutama masalah alur pelayanan.

2. Hendaknya puskesmas lebih membenahi penampilan fisik di Puskesmas Darmaraja terutama fasilitas WC, ruang pemeriksaan serta kebersihan lingkungan di puskesmas Ranai.
3. Hendaknya penyuluhan lebih sering dilakukan sesuai keinginan pasien yaitu tentang kesehatan lingkungan

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Azwar, Dr. Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi ketiga. Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, halaman 19 – 28.
- Azrul Azwar, Dr. Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 1994.
- Anjaryani, W. D. (2009). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang. pp. 1-8.
- Arisman. (2010). Mengukur Kepuasan Masyarakat dan Kualitas Pelayanan Publik.
- Chuandra, C., Wowor, V., & Mintjelungan, C. (2013). Kepuasan Pelayanan Kesehatan Gigi pada Masyarakat Kelurahan Molas Manado. p. 2.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014*. Retrieved November 12, 2017, from Peraturan Menteri Kesehatan: <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=MCN-20143250002>
- Janti, S. (2014). Analisis Validitas Dan Reliabilitas Dengan Skala Likert Terhadap Pengembangan SI/TI Dalam Penentuan Pengambilan Keputusan Penerapan Strategi Planning pada Industri Garmen. *Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains& Teknologi (SNAST)*, 155-160.
- Laeliyah, N., & Subekti, H. (2016, Oktober). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jkesvo*, 1(2), 1-10. Retrieved from <http://journal.ugm.ac.id/jkesvo>
- Nasution, R. (2003). *Teknik Sampling*. Retrieved from Teknik Sampling: <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-rozaini.pdf>
- Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara (2003). Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 36/KEP/M.PAN/3/2003.
- Pangestu, A. Y. (2013). *Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan Di RSUD Kota Tangerang Selatan*. Retrieved November 13, 2017, from <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26314/1/Achmad%20Yudha%20P-fkik.pdf>

LAMPIRAN I

KUESIONER SURVEI KEPUASAN PASIEN RAWATJALAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS RANAI

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang saudara anggap paling sesuai

I. IDENTITAS RESPONDEN		
Nama		
Usia	Tahun	
Alamat		
Jenis Kelamin	☐ Laki-laki	☐ Perempuan
Pendidikan Terakhir	☐ SD ☐ SLTP/ SMP ☐ SLTA/ SMA	☐ D1-D3-D4 ☐ S1 ☐ S2 keatas
Pekerjaan	☐ PNS/TNI/POLRI ☐ Pegawai swasta ☐ Wiraswasta	☐ Mahasiswa/pelajar ☐ Lainnya

II. ALUR, PERSYARATAN, PENDAFTARAN/LOKET DAN TARIF PELAYANAN			
		Ya	Tidak
1	Apakah menurut anda langkah-langkah atau alur pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan pasien, pengambilan obat sampai pembayaran tidak berbelit-belit?	☐	☐
2	Apakah persyaratan pelayanan di puskesmas darmaraja, seperti Kartu Indonesia Sehat, Kartu Keluarga, KTP atau identitas lainnya sudah sesuai dengan jenis pelayanannya?	☐	☐
3	Apakah petugas pendaftaran/ loket pembayaran dan kesehatan selalu ada ditempat ketika jam kerja?	☐	☐
4	Apakah petugas pendaftaran/ loket pembayaran ramah saat melayani anda?	☐	☐
5	Apakah petugas pendaftaran/ loket pembayaran menjelaskan kembali apabila anda kurang mengerti?	☐	☐
6	Apakah pada waktu anda datang petugas sudah siap melayani anda?	☐	☐

7	Apakah tarif yang dikenakan puskesmas terjangkau/wajar?	☐	☐
8	Apakah tarif yang dikenakan puskesmas sudah terpampang dan terinci ?	☐	☐
9	Apakah jadwal pelayanan dan pelaksanaan pelayanan sesuai dengan jadwal yang terpampang ?	☐	☐
III. PELAYANAN KESEHATAN BALAI PENGOBATAN PUSKESMAS RANAI			
10	Apakah petugas kesehatan di balai pengobatan melayani anda dengan ramah?	☐	☐
11	Apakah petugas kesehatan di balai pengobatan memberikan penjelasan tentang penyakit yang anda derita?	☐	☐
12	Apakah petugas kesehatan/dokter terampil, meyakinkan dan mempunyai kemampuan dalam memeriksa anda?	☐	☐
13	Apakah petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang apa saja yang harus dilakukan di rumah untuk mencapai penyembuhan?	☐	☐
IV. KAMAR OBAT/APOTEK			
14	Apakah anda tidak keberatan dengan lama waktu tunggu dalam menerima obat dari apotek?	☐	☐
15	Apakah petugas apotek memberikan pelayanan dengan ramah ?	☐	☐
16	Apakah petugas apotek memberikan penjelasan tentang cara pemakaian obat?	☐	☐
17	Apakah petugas apotek menjelaskan tentang cara penyimpanan obat?	☐	☐
V. LABORATORIUM PEMERIKSAAN			
18	Apakah anda tidak keberatan dengan lama waktu tunggu dalam menerima hasil pemeriksaan laboratorium?	☐	☐
19	Apakah petugas pemeriksaan lab memberikan pelayanan dengan ramah ?	☐	☐
LAIN-LAIN			
VI. PENAMPILAN FISIK PUSKESMAS			
20	Menurut anda apakah puskesmas darmaraja sudah cukup bersih?	☐	☐
21	Apakah fasilitas WC di puskesmas darmaraja cukup memuaskan?	☐	☐
22	Apakah anda puas dengan fasilitas ruang pemeriksaan puskesmas darmaraja?	☐	☐
23	Apakah menurut anda ruang tunggu di puskesmas darmaraja sudah cukup nyaman ?	☐	☐
24	Apakah tempat parkir puskesmas darmaraja sudah cukup nyaman ?	☐	☐
VII. PENYULUHAN			
25	Pernahkah anda mendapatkan penyuluhan di puskesmas darmaraja?	☐	☐
26	Penyuluhan apa yang anda perlukan?		

	☐ Kesehatan Lingkungan ☐ Kesehatan ibu dan anak serta Keluarga Berencana (KB) ☐ Gizi ☐ Penyakit yang menular dan tidak menular ☐ Lain-lain.....
--	--

LAMPIRAN II

GAMBAR PENELITIAN

Gambar 5.1 Proses Pelaksanaan Survei

Gambar 5.2 Proses Pelaksanaan Survei