

Kepuasan Pasien Berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan Di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

Ero Haryanto¹, Atit Hadiati², Lani Siti Purwanti³

¹Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, eroharyanto@poltekestniau.ac.id

²Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, atithadiati@gmail.com

³Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, lanisitipurwanti25@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh hasil studi pendahuluan yang menunjukkan 15 dari 20 pasien menunggu satu sampai dua jam untuk mendapatkan pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien berdasarkan waktu tunggu pelayanan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Metode penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan populasi sebanyak 3.344 pasien dan sampel sebanyak 98 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Didapatkan hasil uji validitas dengan nilai r hitung 0,493-0,855, dan uji reliabilitas sebesar 0,940. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu kategori puas sebanyak 13 responden (13,3%), kategori cukup puas sebanyak 55 responden (56,1%), kategori kurang puas 29 responden (29,6%), dan kategori tidak puas sebanyak 1 responden (1%). Kesimpulan penelitian ini yaitu kepuasan pasien masih dalam kategori cukup puas. Saran bagi Puskesmas yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam dimensi daya tanggap.

Kata kunci : Kepuasan Pasien, Waktu Tunggu, Puskesmas

ABSTRACT

This study was motivated by the result of a preliminary study that showed 15 of 20 patients waited one to two hours to get services at the Ibrahim Adjie Community Health Center. The purpose of this study was to describe patient's satisfaction based on service waiting time. Patient satisfaction is a level of feeling that arises as a result of the performance of the health service that it obtains after increasing it to what it expects. The waiting time is time used by the patient to get services from the place of registration is up to enter the examination room. Puskesmas is a health service facility that organizes public and individual health efforts to achieve the highest degree of health. The method of this research is descriptive quantitative with a population of 3.344 patients and a sample of 98 respondents by using accidental sampling technique. Obtained the validity of the test with the value of r count 0,493-0,855, and reliability test of 0,940. The result of the research obtained were satisfied category as many as 13 respondents (13,3%), quite dissatisfied category as many as 55 respondents (56,1%), dissatisfied category as many as 29 respondents (29,6%), and unsatisfied category as much as 1 respondent (1%). The conclusion of this study is that the satisfaction of patients is quite satisfied category. The suggestion for Puskesmas Ibrahim Adjie to improve the quality of health services in the dimensions of responsiveness.

Keywords : Patient Satisfaction, Waiting Time, Community Health Center

PENDAHULUAN

Salah satu tugas pemerintah adalah memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan per Undang-Undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik (Peraturan Menteri No.31 tahun 2014). Dalam UU No.25 pasal 18 tahun 2009 tentang pelayanan publik, dijelaskan masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan (Wulandari, 2016).

Bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah salah satunya adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan mendasar yang dibutuhkan manusia, kualitas kesehatan masyarakat sangat didukung oleh peran pemerintah dalam menyediakan pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah puskesmas 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. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 tahun 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Master Data Pusat Kesehatan Masyarakat per akhir Desember tahun 2017, jumlah puskesmas di Indonesia sebanyak 9.825 meliputi puskesmas rawat inap dan non rawat inap. Presentase jumlah puskesmas terbanyak di Indonesia adalah di Jawa Barat yaitu sebanyak 1.056, Kota Bandung merupakan urutan kedua

puskesmas terbanyak di Jawa Barat yaitu 73 unit puskesmas. Pada urutan kesatu yaitu Bogor dengan jumlah puskesmas sebanyak 101 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Penerapan sistem layanan kesehatan berbasis elektronik dalam dunia kesehatan telah menjadi program utama di semua negara, seperti yang diungkapkan Mong-Yuan Chang (2014) bahwa setiap lembaga kesehatan di dunia memprioritaskan untuk mengurangi beban kerja staf dan meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan dengan memanfaatkan teknologi informasi. Di Indonesia saat ini sudah dikembangkan aplikasi untuk layanan kesehatan yang ditempatkan di tiap-tiap

Puskesmas untuk memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat yang diberi nama aplikasi Elektronik Puskesmas (*e- puskesmas*). Elektronik Puskesmas merupakan aplikasi *multi user* dengan teknologi berbasis web yang memungkinkan untuk digunakan oleh lebih dari satu orang pengguna pada saat yang bersamaan. Aplikasi *e- puskesmas* yang sudah *web base* (bisa dilihat langsung dari komputer yang terhubung ke internet dengan menggunakan browser seperti *Internet Explorer*, *Mozilla Firefox*, dll) menggunakan infrastruktur Telkom. Dengan *e- puskesmas* pencatatan dan pendataan pasien dilakukan secara elektronik (Wulandari, 2016).

Elektronik Puskesmas yang sudah berjalan tercatat sebanyak 1.024, yang tersebar di beberapa wilayah yaitu Jakarta, Padang, Surabaya, Makassar, Semarang, Riau, Bogor, Tangerang, Tasikmalaya, Cirebon, dan masih banyak lagi di wilayah lainnya (Profil *e- puskesmas*, 2019). Wilayah yang baru saja menerapkan *e- puskesmas* di daerah Jawa Barat yaitu wilayah Pangandaran.

e-puskesmas akan mempermudah masyarakat melakukan pendaftaran, melihat antrian pasien di Puskesmas dan bisa berkonsultasi kesehatan secara gratis dengan dokter. Dengan adanya *e-puskesmas* berbasis online, akan mempermudah akses pelayanan kesehatan. Masyarakat bisa mendaftar secara langsung menggunakan android atau *smartphone* saat akan berobat ke Puskesmas (SindoNews.com, 2018). Wilayah yang baru akan menerapkan *e-puskesmas* yaitu wilayah Brebes. Seluruh Puskesmas di Brebes sudah melayani rawat inap yang pelayanannya sudah mirip rumah sakit. Antrian panjang untuk menerima pelayanan kesehatan kerap terjadi, maka dibutuhkan sistem online. Melalui *e-puskesmas* akan mempermudah masyarakat melakukan pendaftaran (Tribun Jateng, 2018).

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien. Waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu merupakan total waktu yang digunakan oleh pasien menunggu di poliklinik, terhitung dari pasien mendaftar sampai pasien dipanggil atau masuk ke ruang poliklinik (Kapustiak dalam Laeliah & Subekti, 2016). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Departemen Kesehatan melalui standar pelayanan minimal yaitu 60 menit dalam kategori lama, 30-60 menit dalam kategori sedang dan <30 menit dalam kategori cepat (Esti dalam Bustani et.al., 2015). Pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang

atau sama dengan 60 menit (Nugraheni, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Laeliah & Subekti (2016) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu. Hal ini menunjukkan bahwa dengan lama waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan akan semakin meningkat rasa tidak puas pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan, begitupun sebaliknya. Jika waktu tunggu pelayanan pasien cepat maka akan semakin meningkat rasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Penelitian ini dilakukan pada 92 responden. Rata-rata waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu selama satu jam sepuluh menit dan sebagian besar masih dalam kategori waktu lama. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu yaitu sebanyak tiga orang (3,3%) yang menyatakan tidak puas, sebanyak 73 orang (79,3%) yang menyatakan cukup puas, sebanyak 14 orang (15,2%) yang menyatakan puas, dan sebanyak dua orang (2,2%) yang menyatakan sangat puas.

Puskesmas di Kota Bandung sampai saat ini belum menerapkan sistem pendaftaran online seperti di Puskesmas yang lain. Puskesmas Ibrahim Adjie adalah salah satunya. Puskesmas Ibrahim Adjie merupakan satu diantara 73 Puskesmas yang terdapat di wilayah Kota Bandung. Saat ini, Puskesmas Ibrahim Adjie masih memakai pendaftaran manual sehingga sering terjadi penumpukan pasien.

Studi pendahuluan dilaksanakan di Puskesmas Ibrahim Adjie pada tanggal 1 Februari 2019. Data pengunjung yang berobat di Puskesmas Ibrahim Adjie diketahui selama tahun 2018 jumlah

pasien rawat jalan sebanyak 40134. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 20 pasien yang sedang berobat ke Puskesmas Ibrahim Adjie mengenai waktu tunggu antrian dari mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter, 15 pasien mengatakan menunggu satu sampai dua jam, tiga pasien mengatakan menunggu setengah sampai satu jam dan dua persepsi pasien mengatakan jika saat menunggu pasien merasa biasa saja dikarenakan pasien memaklumi pelayanan yang diberikan di Puskesmas. Rata-rata keluhan saat menunggu antrian yaitu pasien merasa kesal dan bosan. Pada pasien yang membawa anaknya berobat, terkadang anaknya rewel dan membuat orangtuanya merasa pusing dan bingung. Adapula pasien yang memiliki riwayat hipertensi, pasien mengatakan ketika sedang menunggu antrian terkadang pasien merasakan pusing dan ingin cepat diperiksa namun antrian pasien masih jauh.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang kepuasan pasien berdasarkan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung.

KAJIAN LITERATUR

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan dalam Riyanto, 2015).

Pengukuran tingkat kepuasan pasien ini mutlak. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien (Pohan dalam Riyanto, 2015). Jika belum sesuai dengan harapan pasien, maka hal tersebut akan menjadi suatu masukan bagi organisasi pelayanan kesehatan yang diperoleh

pasien pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan harapannya, pasien pasti akan selalu berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan di fasilitas yang kinerja pelayanan kesehatannya dapat memenuhi harapan atau tidak mengecewakan pasien (Pohan dalam Riyanto, 2015).

Dimensi kepuasan terdiri dari bukti fisik berkenaan dengan daya tarik kualitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan instansi kesehatan serta penampilan karyawan (Kotler, 2012). Jaminan artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya serta bebas dari keragu-raguan. Dimensi-dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan, santun) kepada pelanggan dan keamanan operasinya. Kompetensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa. Empati dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggan. Dimensi ini menunjukkan derajat perhatian yang diberikan kepada setiap pelanggan dan merefleksikan kemampuan pekerja (karyawan) untuk menyelami perasaan pelanggan (Bustami, 2011).

Daya tanggap yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pelanggan. Kehandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan serta kehandalan merupakan hal yang dapat dipercaya dan dipertanggung jawabkan dari penyedia layanan (Bustami, 2011).

Kepuasan pelayanan diukur oleh suatu indeks yang dinamakan indeks kepuasan. Perhitungan kategori tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan kriteria menurut Arikunto (2013) sebagai berikut: tidak puas bila <40%, kurang puas bila 40-55%, cukup puas bila 56-75% dan puas bila 76-100%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan menurut Rangkuti (2011) yaitu karakteristik produk, tarif dan faktor pribadi. Karakteristik produk yang dimaksud adalah karakteristik dan pelayanan kesehatan secara fisik seperti kebersihan ruang perawatan beserta perlengkapannya. Pasien akan merasa puas dengan kebersihan ruangan yang diberikan oleh pemberi pelayanan. Faktor tarif memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien. Tarif pelayanan merupakan unsur yang dapat menjadi indikator bagi pasien untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan tersebut. Dalam kondisi tertentu, pasien kurang memperhatikan tarif pelayanan. Mereka lebih peduli akan kesembuhan dan keselamatan. Namun ada kalanya pasien juga memikirkan biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu ada faktor pribadi yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan.

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan (Departemen Kesehatan RI, 2007). Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 60 menit dalam kategori lama, 30-60 menit dalam kategori sedang dan <30 menit dalam kategori cepat (Esti dalam

Bustani et.al., 2015). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal, berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit (Nugraheni, 2018).

Pusat Kesehatan Masyarakat 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 atau suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* yang bertujuan untuk menggambarkan kepuasan pasien berdasarkan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. Populasi penelitian ini sebanyak 3.344 orang yaitu pasien rawat jalan yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ibrahim Adjie, dengan sampel 98 responden yang didapatkan dengan menggunakan rumus slovin. Pengambilan sampel menggunakan metode non random (*Non probability sampling*), dengan teknik *accidental sampling*.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi

dan kuesioner. Sebelum kuesioner digunakan untuk penelitian, kuesioner ini di uji validitas dan reliabilitas kepada 20 responden dengan taraf signifikan 5%. Kuesioner dinyatakan valid bila r hitung $\geq r$ tabel (0,444), sedangkan uji reliabilitas dinyatakan *reliable* dengan nilai konstanta ($\geq 0,6$).

Teknik pengolahan data menggunakan tahap-tahap sebagai berikut : *editing* dimana pada tahap ini dilakukan pengecekan untuk memastikan kuesioner sudah terisi, *coding* yaitu memberikan kode pada saat dimasukan kedalam program pengolahan data, *entri data* yaitu memasukan isian kuesioner yang sudah berbentuk kode (angka) kedalam program pengolahan data, dan kemudian *processing* yaitu memproses data untuk mencari hasil persentase penelitian.

Analisa data yang digunakan adalah statistik deskriptif yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan umum atau generalisasi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

| Kategori | Hasil | Persentase |
|-------------|-------|------------|
| Puas | 13 | 13,3% |
| Cukup Puas | 55 | 56,1% |
| Kurang Puas | 29 | 29,6% |
| Tidak Puas | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan Tabel.1 didapatkan hasil dari 98 responden diketahui bahwa kepuasan pasien berdasarkan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie yaitu termasuk kedalam kategori cukup puas sebanyak 55 responden (56,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepuasan Pasien dalam Dimensi Kehandalan (*reliability*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

| Kategori | Hasil | Persentase |
|-------------|-------|------------|
| Puas | 12 | 12,3% |
| Cukup Puas | 48 | 49% |
| Kurang Puas | 36 | 36,7% |
| Tidak Puas | 2 | 2% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil dari 98 responden diketahui bahwa kepuasan pasien dalam dimensi kehandalan (*reliability*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dalam dimensi kehandalan yaitu kategori cukup puas dengan jumlah 48 orang responden (49%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepuasan Pasien dalam Dimensi Daya Tanggap (*responsiveness*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

| Kategori | Hasil | Persentase |
|-------------|-------|------------|
| Puas | 15 | 15,3% |
| Cukup Puas | 49 | 50% |
| Kurang Puas | 33 | 33,7% |
| Tidak Puas | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil dari 98 responden diketahui bahwa kepuasan pasien dalam dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dalam dimensi daya tanggap yaitu kategori cukup puas dengan jumlah 49 responden (50%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

| Kategori | Hasil | Persentase |
|----------|-------|------------|
| Cepat | 10 | 10,2% |
| Sedang | 43 | 43,9% |
| Lambat | 45 | 45,9% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil dari 98 responden diketahui bahwa waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung termasuk kedalam kategori lambat sebanyak 45 responden (45,9%).

PEMBAHASAN

1. Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

Secara umum berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dari total 98 responden menunjukkan bahwa 13 responden (13,3%) merasa puas, 55 responden (56,1%) merasa cukup puas, 29 responden (29,6%) merasa kurang puas dan satu responden (1%) merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Maka hasil keseluruhan menunjukkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung termasuk kedalam kategori cukup puas 56,1%.

Bila di analisis hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan diantaranya kualitas produk. Didapatkan hasil dari kuesioner penelitian, sebanyak 70 responden (71,4%) memberikan penilaian baik terhadap kualitas produk di Puskesmas Ibrahim Adjie. Kualitas produk yang sudah baik atau memadai contohnya ruang perawatan yang bersih, perlengkapan pemeriksaan lengkap, ruang tunggu yang nyaman dan bersih serta penampilan karyawan atau petugas yang rapi dan bersih akan membuat banyak masyarakat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan teori Rangkuti (2011), yaitu karakteristik produk mempengaruhi kepuasan pasien. Karakteristik produk yang dimaksud adalah karakteristik dan pelayanan kesehatan secara fisik seperti kebersihan ruang perawatan beserta perlengkapannya. Pasien akan merasa

puas dengan kebersihan ruangan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.

Berdasarkan faktor tarif, didapatkan hasil dari kuesioner responden yaitu sebanyak 81 responden (82,7%) menyetujui jika tarif di Puskesmas Ibrahim Adjie sudah sesuai dengan jenis pemeriksaan. Tarif memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien karena mayoritas pasien yang datang ke Puskesmas yaitu sebanyak 75 responden (76,5%) berjenis kelamin perempuan, 55 responden (56,1%) berumur 17-34 tahun, 68 responden (69,4%) dengan pendidikan terakhir SMA, serta 55 responden (56,1%) adalah ibu rumah tangga. Pendidikan akan mempengaruhi kepuasan, dimana perbedaan pendidikan akan memiliki kecenderungan yang berbeda dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selain itu, pendidikan akan mempengaruhi status ekonomi. Seseorang yang berpenghasilan di atas rata-rata mempunyai minat yang lebih tinggi dalam memilih pelayanan kesehatan. Dengan begitu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan tidak bekerja akan memanfaatkan fasilitas pelayanan di Puskesmas yang memberikan tarif yang lebih murah dibandingkan praktik dokter atau klinik lainnya.

Hal ini diperkuat dengan adanya teori dari Rangkuti (2011), tarif pelayanan merupakan unsur yang dapat menjadi indikator bagi pasien untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Dalam kondisi tertentu, pasien kurang memperhatikan tarif pelayanan. Mereka lebih peduli akan kesembuhan dan keselamatan. Namun ada kalanya pasien juga memikirkan biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

2. Gambaran Kepuasan Pasien dalam Dimensi Kehandalan (*reliability*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

Pada dimensi kehandalan, didapatkan hasil 48 responden (49%) merasa cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil tersebut diperoleh karena cukupnya kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan. Hal ini terbukti dari hasil kuesioner komponen dimensi kehandalan (*reliability*) yaitu sebesar 55 responden (56,1%) setuju mengenai pernyataan bahwa menunggu pelayanan dalam 30 menit termasuk kedalam kategori cepat. Namun yang menyebabkan responden merasa cukup puas adalah karena 39 responden (39,8%) tidak setuju mengenai pernyataan kecepatan pelayanan baik, dengan begitu kecepatan pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie masih terbilang lama. Selain itu, sebanyak 45 responden (45,9%) setuju bahwa alur pelayanan yang masih rumit dan berbelit-belit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laeliah & Subekti (2017), yang menunjukkan hasil cukup puas yaitu 45,7%. Pada dimensi kehandalan ketepatan, ketelitian, dan kepastian dari petugas dalam memberikan pelayanan sangat penting, mengingat waktu adalah hal yang sangat berharga sehingga hal ini juga harus diperhatikan terutama dalam bidang kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan definisi kehandalan (*reability*) yaitu kemampuan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dalam penyampaian jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Dikatakan handal kalau proses penerimaan pasien dilakukan dengan cepat dan prosedur pengadministrasian

serta pembayaran yang praktis, tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan laboratorium, kunjungan dokter, perawatan dijalankan dengan tepat serta penerimaan hasil pemeriksaan secara cepat dan tepat (Supranto dalam Sondari, 2015).

3. Gambaran Kepuasan Pasien dalam Dimensi Daya Tanggap (*responsiveness*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

Pada dimensi daya tanggap, didapatkan hasil 49 responden (50%) merasa cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini disebabkan karena petugas puskesmas yang bertugas kurang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan terbukti dari hasil kuesioner sebanyak 42 responden (42,9%) tidak setuju bahwa petugas di nomor antrian selalu ada di tempat. Kemudian, sebanyak 40 responden (40,8%) setuju bahwa prosedur penerimaan pasien masih lambat, dan sebanyak 51 responden (52%) tidak setuju mengenai pernyataan bahwa dokter datang sesuai jam praktik. Hal ini menunjukkan bahwa dokter yang bertugas tidak datang sesuai jam praktik.

Sebagaimana hasil penelitian dari Laeliah & Subekti (2017), menyatakan cukup puas yaitu 66,3%. Pada dimensi daya tanggap yaitu merefleksikan komitmen untuk memberikan pelayanan yang tanggap akan keinginan dan kesiapan petugas untuk melayani pasien dalam hal ini yaitu merefleksikan persiapan sebelum memberikan pelayanan khususnya pelayanan pasien di rawat jalan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan definisi daya tanggap yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang cepat dan tepat

dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pelanggan (Bustami, 2011).

4. Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung

Berdasarkan waktu tunggu pelayanan, didapatkan hasil 45 responden (45,9%) masih dalam kategori lambat. Bila di analisis pada observasi dan hasil dari kuesioner pada dimensi kehandalan dan daya tanggap, yang menyebabkan waktu tunggu menjadi lambat yaitu banyaknya pasien yang datang ke Puskesmas, alur pelayanan rumit dan berbelit-belit, petugas di nomor antrian terkadang tidak ada ditempat, antrian untuk mendapatkan pelayanan lambat serta dokter tidak datang sesuai jam praktik. Hal ini disebabkan oleh faktor kualitas produk, dimana kualitas produk di Puskesmas Ibrahim Adjie sudah baik atau memadai. Terbukti sebanyak 70 responden (71,4%) memberikan penilaian baik. Akibat dari hal tersebut, maka banyak masyarakat yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ibrahim Adjie dan menimbulkan antrian yang lama.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bustani et.al. (2015), yang menunjukkan bahwa waktu tunggu masih tergolong lama (>60 menit). Hal ini disebabkan jumlah pasien yang banyak, kurangnya petugas di loket pendaftaran dan BPJS, gangguan koneksi internet, pendistribusian berkas rekam medik yang sering terlambat, keterbatasan ruangan yang ada, dan keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) yang mempunyai keahlian di bidang refraksi dan rekam medik.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Adhytyo & Mulyaningsih (2013), menunjukkan semakin baik dan tepat dalam melakukan penanganan akan meningkatkan tingkat kepuasan. Ketepatan waktu merupakan suatu

kondisi dimana segala sesuatu dikerjakan sesuai dengan waktunya. Ketepatan waktu pelayanan di Puskesmas dapat juga diartikan sebagai lama pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas pada pasien.

Menurut Esti dalam Bustani et.al. (2015), waktu dipandang sebagai sebuah sumber daya yang mana harus berhati-hati dalam memakainya. Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai mendaftar ke loket, antri, dan menunggu panggilan ke poli untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 60 menit dalam kategori lama, 30- 60 menit dalam kategori sedang dan <30 dalam kategori cepat.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepuasan pasien berdasarkan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung termasuk kategori cukup puas dengan 55 responden (56,1%).
2. Kepuasan pasien dalam dimensi kehandalan (*reliability*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan 48 responden (49%) termasuk kategori cukup puas.
3. Kepuasan pasien dalam dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan 49 responden (50%) termasuk kategori cukup puas.
4. Waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung dengan kategori lambat yaitu sebesar 45,9%.

Saran

Penelitian ini dapat menjadi suatu informasi mengenai kepuasan pasien khususnya dalam dimensi kehandalan (*reliability*) dan daya tanggap (*responsiveness*) dan menjadi salah satu tolak ukur kinerja pelayanan di Puskesmas

Ibrahim Adjie. Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberitahu atau mensosialisasikan cara mendapatkan nomor antrian agar saat tidak ada petugas di nomor antrian, pasien dapat mengambil secara mandiri dan penerimaan pasien dapat berlangsung dengan cepat. Dengan begitu, pelayanan rawat jalan tidak akan menimbulkan antrian yang panjang dan membuat pasien harus menunggu lama.

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan kepuasan pasien dengan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas.

REFERENSI

- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bustami. (2011). *Penjaminan mutu pelayanan kesehatan & akseptabilitasnya*. Jakarta : Erlangga.
- Bustani, N. M., Rattu, A. J., & Saerang, J. S. (2015). Analisis lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di balai kesehatan mata masyarakat propinsi sulawesi utara. *Jurnal e- Biomedik*, 3(3).
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Tentang Master Data Pusat Kesehatan Masyarakat perakhir Desember Tahun 2017.
- Laeliah, N., & Subekti, H. (2016). Waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD kabupaten indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102-112.
- Maarif, Syamsul. 27 November 2018. *Seluruh puskesmas di pangandaran terapkan e-Profil Elektronik Puskesmas*. (2019). *puskesmas berbasis online*. Diakses pada tanggal 2 Desember 2018 pukul 10.30 diunduh melalui <https://daerah.sindonews.com/re-ad/1358076/174/seluruh-puskesmas-di-pangandaran-terapkan-e-puskesmas-berbasis-online-1543330258>
- Nugraheni, R. (2018). Gambaran waktu tunggu pasien dan mutu pelayanan rawat jalan di poli umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri tahun 2017. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan*, 4(2), 165-172.
- Priyanto, Mamdukh Adi. 30 November 2018. Kurangi antrean seluruh puskesmas di brebes akan terapkan *e-puskesmas* berbasis online. Diakses pada tanggal 2 Desember 2018 pukul 10.30 diunduh melalui <http://jateng.tribunnews.com/2018/11/30/kurangi-antrean-seluruh-puskesmas-di-brebes-akan-terapkan-e-puskesmas-berbasis-online>

Diakses pada tanggal 21 Januari
2019 pukul 19.30 diunduh
melalui

<https://www.epuskesmas.id/>

Rangkuti, Freddy. (2011). Riset
pemasaran. Jakarta : PT
Gramedia Pustaka Utama.

Riyanto, Agus. (2015). Aplikasi
metodologi penelitian
kesehatan. Yogyakarta : Nuha
Medika.

Rondonuwu, N. S., Sondakh, R. C., &
Ratag, B. T. (2014). Hubungan
antara kepuasan pasien terhadap
kualitas jasa pelayanan rawat
jalan dengan minat untuk
memanfaatkan kembali
pelayanan kesehatan di
puskesmas ranotana weru kota
manado tahun 2014. *Skripsi.
FKM Unsrat*, 1-7.