

TANGIBLE AND RELIABILITY DIMENSIONS ASSOCIATED SATISFACTION PATIENT LEVEL

DIMENSI TANGIBLE DAN RELIABILITY BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

Ni Komang Asri Novitasari¹, Ni Putu Widya Astuti^{2*}, Made Nyandra³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: widyaastuti@undhirabali.ac.id

<p>Keywords: <i>Tangible and Reliability, Patient, Satisfaction Level</i></p>	<p>Abstract <i>The purpose of this study was to determine the relationship between service quality and patient satisfaction. The research design was cross sectional at the UPTD Puskesmas 3 Public Health Office of Kecamatan Denpasar Utara, from December 2021 to June 2022. The sample consisted of 109 outpatients. Data variable were collected using a questionnaire on the dimensions of service quality and level of satisfaction. Research data were analyzed by univariate, bivariate and multivariate. The result revealed that 63.3% of respondents felt that the dimensions of tangibles quality were not good, 73.4% of respondents felt that the dimensions of reliability were not good, 65.1% of respondents felt that the dimensions of responsiveness were not good, 71.6% of respondents felt that assurance not good and 68.8% of respondents feel that empathy is not good. As many as 67.0% felt satisfaction with the category of less satisfied. The tangible dimension has a relationship with patient satisfaction with an adjusted (aOR) of 17.0; 95% CI: 4.6-62.1, $p < 0.001$. The reliability dimension also has a relationship with patient satisfaction with an aOR of 10.4; 95% CI: 2.4-43.8, $p = 0.001$. Moreover, the majority of respondents felt that the dimensions of quality and satisfaction were not good. Tangibles and reliability dimensions of service quality have a relationship with patient satisfaction. Conducting research related to reasons patients feel dissatisfied.</i></p>
<p>Kata kunci: Wujud dan Keandalan, Pasien, Tingkat Kepuasan</p>	<p>Abstrak Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Rancangan penelitian adalah <i>cross sectional</i> di UPTD Puskesmas 3 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara pada bulan desember 2021 sampai dengan juni 2022. Sampel merupakan pasien rawat jalan berjumlah 109 orang. Data variabel dikumpulkan menggunakan kuesioner dimensi mutu pelayanan dan tingkat kepuasan. Data penelitian dianalisis secara univariat, bivariate dan multivariate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 63,3% merasakan dimensi mutu tangibles yang kurang baik, 73,4% responden merasakan dimensi mutu reliability yang kurang baik, 65,1% responden merasakan dimensi mutu <i>responsiveness</i> yang kurang baik, 71,6% responden merasakan <i>assurance</i> yang kurang baik dan 68,8% responden merasakan <i>empathy</i> yang kurang baik. Sebesar 67,0% merasakan kepuasan dengan kategori kurang puas. Dimensi <i>tangible</i> memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan <i>adjusted</i> (aOR) sebesar 17,0;</p>

95%CI : 4,6-62,1, $p < 0,001$. Dimensi *reliability* juga memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan aOR sebesar 10,4; 95% CI: 2,4 – 43,8, $p = 0,001$. Sebagai simpulan bahwa mayoritas responden merasakan dimensi mutu dan kepuasan yang kurang baik. Dimensi mutu pelayanan *tangibles* dan *reliability* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Melakukan penelitian terkait alasan pasien merasa kurang puas.

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) ialah lini terdepan untuk melakukan pencegahan penyakit serta pemulihan kesehatan yang dilakukan dengan terpadu (PMK No.75, 2014). Penilaian pelayanan kesehatan yang bermutu Bisa memenuhi kebutuhan serta harapan yang dirasakan. Kualitas pada layanan kesehatan dapat ditawarkan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas memiliki potensi untuk mempengaruhi kepuasan pasien (PMK No.75, 2014).

Mutu identik dihubungkan dengan keselamatan pasien seperti layanan kesehatan untuk perorangan ataupun populasi yang bisa menghasilkan *outcome*. Kualitas layanan kesehatan yang baik memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien bisa selaku kunci untuk mengestimasi mutu layanan sesuai dengan kepuasan mereka (Indrayathi, *et al.*, 2013).

Usaha untuk penguatan fasilitas kesehatan primer maka tenaga kesehatan diharapkan wajib menguasai hal-hal terbaru dan memiliki kemampuan untuk memprediksi, mengenali tanda, menatalaksana secara komprehensif dan menegakkan diagnosis mengenai berbagai penyakit dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien ialah unsur yang krusial untuk melakukan evaluasi mutu layanan dengan mengestimasi seberapa jauh respons pasien sesudah mendapatkan jasa (Abidin, 2016). Cukup banyak pasien yang memiliki keluhan terkait tidak puasnya terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan sebab dianggap tidak peka dan kurang baik dengan kebutuhan pasien (Niawati *et al.*, 2020). Laporan dari hasil survei kepuasan masyarakat dengan pelayanan di Puskesmas periode 1 dan 2 tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Denpasar mendapatkan hasil bahwa IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) dari periode 1 menuju periode 2 cenderung mengalami penurunan (Dinkes Kota Denpasar, 2020).

Kualitas layanan menjadi indikator kinerja untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Adanya 5 dimensi utama kualitas layanan berdasar pada derajat kepentingan relatif nya antara lain (1) Reliabilitas atau keandalan (*reliability*) Yakni adanya daya untuk memberi layanan yang ditawarkan dengan segera, memuaskan dan akurat; (2) Daya tanggap (*responsiveness*) yakni harapan para staff untuk menolong pasien serta memberi pelayanan tanggap; (3) Jaminan (*assurance*) meliputi bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan, sopan dan sifat bisa dipercaya yang staff miliki, kompetensi, wawasan; (4) Empati (*empathy*) mencakup memahami kebutuhan perorangan pasien, perhatian pribadi, baiknya komunikasi dan kemudahan menjalin relasi; (5) Bukti fisik (*tangible*) mencakup karyawan, perlengkapan, fasilitas dan sarana komunikasi (Eka *et al.*, 2018).

Puskesmas yang terakreditasi belum dapat memberikan jaminan bahwasanya puskesmas tersebut tidak mempunyai permasalahan pada konteks kualitas layanan kesehatan. Belum adanya temuan nyata yang menjelaskan bahwasanya seluruh Puskesmas yang sudah terakreditasi pasti mempunyai kualitas layanan yang lebih baik dari Puskesmas yang belum terakreditasi. Sementara menurut PMK No.46 Tahun 2015, Akreditasi Puskesmas memiliki tujuan utama guna membina peningkatan kualitas, kinerja lewat perbaikan yang berkelanjutan dengan sistem manajemen kualitas serta sistem penyelenggaraan program pelayanan kesehatan dan menerapkan manajemen risiko serta bukan hanya menilai untuk memperoleh sertifikat akreditasi (Kemenkes RI, 2015).

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara pada bulan Desember tahun 2021 periode Januari sampai dengan Desember sebanyak 12.909 pasien. Berlandaskan pada hasil observasi awal ditemukan bahwasanya dari 10 pasien di tempat pendaftaran (bagian kartu) diperoleh temuan dari 3 pasien menyatakan puas dengan layanan yang diberikan oleh puskesmas, 6 pasien mengemukakan layanannya kurang memuaskan serta 1 pasien mengemukakan pelayanannya biasa saja. Pasien yang memberikan pernyataan kurang memuaskan sebab pelayanannya yang kurang cepat dari petugas sehingga menjadikan pasien harus menunggu cukup lama padahal harus segera mendapatkan penanganan sebab sedang sakit, sedangkan 1 pasien lain yang biasa saja menyatakan fasilitas yang kurang memadai seperti ruang tunggu yang cukup panas padahal cukup banyak pasien.

Terlambatnya layanan pendaftaran pasien tersebut memiliki dampak pada kualitas layanan pendaftaran pasien. Kajian ini bermaksud untuk mencari tahu hubungan Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Di Ruang Pengobatan Umum UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2022.

METODE

Kajian ini menggunakan metode analitik kuantitatif serta menggunakan pendekatan *cross sectional*. Kajian dilaksanakan di UPTD Puskesmas 3 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dan Waktu yang diperlukan untuk menghimpun data, pengolahan dan menyusun hasil kajian yakni Desember 2021-Juni 2022. Populasi penelitian adalah jumlah kunjungan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas 3 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara yaitu 12.909. Sampel adalah pasien poli umum sebanyak 109 orang pasien yang berkunjung di UPTD Puskesmas 3 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dengan karakteristik yang sudah ditentukan yaitu pasien tidak buta huruf dan dewasa berusia >19 tahun. Analisis data dilakukan dengan tiga tahap, yakni analisis univariat dengan distribusi frekuensi, analisis bivariate menggunakan uji chi square dan analisis multivariate menggunakan uji multiple regresi logistic dengan interval kepercayaan sebesar 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien

Responden penelitian yang memenuhi syarat berjumlah sebanyak 109 orang. Karakteristik pasien sesuai dengan jenis kelamin diuraikan sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Uji Univariat Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik (n=109)	Proporsi (%)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	56 (51,4)
Perempuan	53 (48,6)

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (51,4%) merupakan responden laki-laki.

2. Gambaran Mutu Pelayanan Pasien

Dalam pengumpulan data dimensi kepuasan pasien, peneliti menggunakan alat ukur kuesioner kepuasan pasien yang mengacu pada SERVQUAL (*tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*). Berikut gambaran distribusi tiap dimensi dengan total responden sebanyak 109 pasien. Penggolongan dimensi mutu dilakukan menggunakan persentase dari total skor/nilai jawaban responden, bila persentasenya <75% maka dikategorikan dimensi mutu kurang baik dan bila skornya $\geq 75\%$ maka dikategorikan dimensi mutu yang baik. Hasil penggolongan mutu didapat hasil:

Tabel 2. Hasil Uji Univariat Dimensi Mutu

Dimensi Mutu (n=109)	Proporsi (%)
<i>Tangible</i>	
Kurang baik	69 (63,3)
Baik	40 (36,7)
<i>Reliability</i>	
Kurang baik	80 (73,4)
Baik	29 (26,6)
<i>Responsiveness</i>	
Kurang baik	71 (65,1)
Baik	38 (34,9)
<i>Assurance</i>	
Kurang baik	78 (71,6)
Baik	31 (28,4)
<i>Empathy</i>	
Kurang baik	75 (68,8)
Baik	34 (31,2)

Dari tabel 2 bisa diketahui bahwasanya mayoritas responden merasakan dimensi mutu yang kurang baik. Sebesar 63,3% merasakan dimensi mutu *tangibles* yang kurang baik, 73,4% responden merasakan dimensi mutu *reliability* yang kurang baik, 65,1% responden merasakan dimensi mutu *responsiveness*

yang kurang baik, 71,6% responden merasakan *assurance* yang kurang baik dan 68,8% responden merasakan *empathy* yang kurang baik.

3. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien

Penggolongan tingkat kepuasan juga dilakukan menggunakan persentase dari total skor/nilai jawaban responden, bila persentasenya $<75\%$ maka dikategorikan kurang puas dan bila skornya $\geq 75\%$ maka dikategorikan puas. Hasil penggolongan tingkat kepuasan diperoleh sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil Uji Univariat Tingkat Kepuasan

Tingkat Kepuasan (n=109)	Proporsi (%)
Kurang puas	73 (67,0)
Puas	36 (33,0)

Dari tabel 5.3 bisa diketahui bahwasanya lebih dari 50% responden yaitu sebesar 67,0% merasakan kepuasan dengan kategori kurang puas.

4. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Mutu Pelayanan

Berikut adalah tabel perbedaan proporsi tingkat kepuasan pasien sesuai dengan dimensi mutu pelayanan.

Tabel 4. Hasil Uji Bivariat Dimensi Mutu dengan Kepuasan Pasien

Dimensi Mutu Pelayanan	Tingkat Kepuasan		Crude OR	95% CI	p-value
	Kurang puas n (%)	Puas n (%)			
<i>Tangible</i>					
Kurang baik	64 (92,8)	5 (7,2)	44,089	13,625-142,671	<0,001
Baik	9 (22,5)	31 (77,5)	Ref		
<i>Reliability</i>					
Kurang baik	69 (86,3)	11 (13,8)	39,205	11,431-134,456	<0,001
Baik	4 (13,8)	25 (86,2)	Ref		
<i>Responsiveness</i>					
Kurang baik	59 (83,1)	12 (16,9)	8,429	3,408-20,842	<0,001
Baik	14 (36,8)	24 (63,2)	Ref		
<i>Assurance</i>					
Kurang baik	62 (79,5)	16 (20,5)	7,045	2,812-17,650	<0,001
Baik	11 (35,5)	20 (64,5)	Ref		
<i>Empathy</i>					
Kurang baik	64 (85,3)	11 (14,7)	16,162	5,976-43,706	<0,001
Baik	9 (26,5)	25 (73,5)	Ref		

Dari tabel 4 terlihat bahwa ada perbedaan proporsi tingkat kepuasan berdasarkan semua dimensi mutu pelayanan. Responden yang merasakan dimensi *tangible* yang kurang baik sebesar 92,8% merasakan kurang puas dan hanya 7,2% yang merasa puas. Perbedaan distribusi tersebut bermakna secara statistic (Crude OR=44,089;CI=13,625-142,671,p=<0,001). Responden yang merasakan dimensi *reliability* yang kurang baik sebesar 86,3% merasakan kurang puas dan hanya 13,8% yang merasa puas. Perbedaan distribusi tersebut bermakna secara statistic

(Crude OR=39,205;CI=11,431-134,456,p=<0,001). Responden yang merasakan dimensi *responsiveness* yang kurang baik sebesar 83,1% merasakan kurang puas dan hanya 16,9% yang merasa puas. Perbedaan distribusi tersebut bermakna secara statistic (Crude OR=8,429;CI=3,408-20,842,p=<0,001).

Responden yang merasakan dimensi *assurance* yang kurang baik sebesar 79,5% merasakan kurang puas dan hanya 20,5% yang merasa puas. Perbedaan distribusi tersebut bermakna secara statistic (Crude OR=7,045;CI=2,812-17,650,p=<0,001). Responden yang merasakan dimensi *emphaty* yang kurang baik sebesar 85,3% merasakan kurang puas dan hanya 14,7% yang merasa puas. Perbedaan distribusi tersebut bermakna secara statistic (Crude OR=16,162;CI=5,976-43,706,p=<0,001).

5. Dimensi Mutu Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien

Analisa multivariat yang dipergunakan dalam kajian ini ialah multipel regresi logistik. Analisis multipel regresi logistik memiliki maksud guna mencari tahu kaitan di antara dimensi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien secara simultan. Peneliti menggunakan metode *backward elimination* untuk menyeleksi variabel bebas yang berhubungan signifikan terhadap variabel terikat. Hasil analisis disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Multivariat Dimensi Mutu dengan Kepuasan Pasien

Variabel	Model awal		Nilai p	Model akhir		Nilai p
	aOR	95% CI		aOR	95%CI	
<i>Tangible</i>						
Kurang baik	15,9	3.7-67,5	<0,001	17,0	4,6-62,1	0,000
Baik	Ref		1	Ref		
<i>Reliability</i>						
Kurang baik	8,6	1,6-44,4	0,010	10,4	2,4-43,8	0,001
Baik	Ref			Ref		
<i>Responsiveness</i>						
Kurang baik	1,9	0,3-9,4	0,432	-	-	-
Baik	Ref			-	-	-
<i>Assurance</i>						
Kurang baik	1,1	0,1-6,9	0,889	-	-	-
Baik	Ref			-	-	-
<i>Empathy</i>						
Kurang baik	0,8	0,1-5,8	0,840	-	-	-
Baik	Ref			-	-	-

Setelah dilakukan analisis multipel regresi logistik kembali didapatkan hasil bahwa faktor yang secara independen mempengaruhi kepuasan pasien adalah dimensi mutu *tangible* dan *reliability*. Dimensi *tangible* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan *adjusted* (aOR) sebesar 17,0; 95%CI : 4,6-62,1, p=<0,001 yang artinya responden yang merasakan dimensi *tangible* yang kurang baik cenderung 17 kali lebih tinggi merasakan kurang puas. Dimensi *reliability* juga memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan aOR sebesar 10.4; 95%

CI: 2,4 – 43,8, $p=0,001$ yang artinya responden yang merasakan dimensi reliability kurang baik, memiliki kecenderungan 10 kali lebih tinggi responden merasa kurang puas.

6. Gambaran Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan aspek penting pada setiap pasien (Tarmansyah, 2017). Penilaian mutu pelayanan memiliki ruang lingkup yang amat luas dimulai dari probabilitas derajat kesempurnaan (teknik intervensi klinik, *perfectability* hingga dalam perannya yang mencakup penurunan angka mortalitas) (Sriyanti, 2016). Mutu layanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pelanggan, pelanggan yang puas juga mengamati mutu layanan yang diberikan apakah sudah sesuai dengan harapan ataupun belum. Pada konsep dimensi kualitas layanan yang paling diminati ialah berkonsep Service Quality (SERVQUAL) (Saputra & Ariani, 2019).

Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa lebih dari setengah responden merasakan dimensi mutu tangibles, reliability, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* yang baik. Temuan kajian ini searah dengan kajian yang dilakukan oleh (Maryani, 2013) yang berdasarkan analisa Bisa ditarik kesimpulan bahwasanya kualitas pelayanan penerimaan pasien rawat jalan di rumah sakit memiliki nilai yang baik (Maryani, 2013).

7. Gambaran Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan hal utama guna meningkatkan mutu layanan rumah sakit. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden merasakan kepuasan dengan kategori puas. Temuan kajian ini senada dengan sejumlah kajian yang sudah ada di dalam negeri. Temuan kajian ini senada dengan hasil survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan di RSD Mangusada pada tahun 2020 yang mendapatkan bahwa sebesar 79,78% kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rawat jalan dalam kategori baik (RSD Mangusada, 2020).

Temuan ini berkaitan dengan mutu. Pelayanan kesehatan yang diberikan secara menyeluruh dinilai cukup memuaskan untuk pasien. Hal ini menjelaskan bahwasanya semua dokter, perawat serta petugas telah menjalankan kualitas layanan untuk pasien secara tepat dan baik (Syarifudin, 2019).

Instrumen penelitian yang digunakan dikembangkan dari model SERVQUAL berdasarkan pada penggunaan skala multiitem guna mengestimasi target sasaran dan harapan berkaitan dengan persepsi pelanggan. Pada kuesioner yang digunakan ini memiliki berbagai kelebihan diantaranya indikator kepuasan yang dikaji sangat komprehensif dan detail sehingga tepat untuk menggambarkan dimensi kepuasan dari multi aspek yang meliputi 10 dimensi dengan 22 indikator yang saling berhubungan terhadap pelayanan kesehatan.

8. Dimensi Mutu Pelayanan Yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien

Kajian ini berhasil membuktikan bahwasanya dimensi tangible memiliki hubungan bermakna dengan tingkat kepuasan pasien. Dimensi tangible yang kurang baik cenderung 17 kali lebih tinggi menyebabkan responden merasa

kurang puas. Hasil ini dapat dikarenakan petugas kesehatan baik dokter dan perawat yang memiliki tugas belum melaksanakan strategi untuk mengembangkan kualitas layanan dengan penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai khususnya fasilitas sarana dan prasarana mengenai layanan pasien, seperti ruang tunggu yang kurang nyaman serta yang lainnya.

Kajian ini didukung oleh pendapat dari Gani dalam penelitian (Saputra & Ariani, 2019) bahwasanya pasien pemakai layanan amat memberikan perhatian kepada sarana serta prasarana yang penyelenggara layanan kesehatan miliki. Makin baik kualitas dan lengkapnya alat atau sarana yang ada maka pasien lebih cenderung memilih layanan tersebut bila dibandingkan dengan layanan kesehatan yang mempunyai alat atau sarana yang sederhana. Variabel bukti fisik (*tangibles*) di Puskesmas Denpasar Utara III masih kurang baik. Bukti fisik diestimasi dari penampilan tenaga medis, tempat tidur, alat-alat medis, ruang tunggu, dan ruang pemeriksaan. Menurut Lestari et al. (2008) dalam penelitian (Adhytyo & Mulyaningsih, 2013) mendapatkan bahwa bahwasanya keadaan ruang rawat inap yang nyaman, rapi serta bersih dan lengkapnya alat-alat medis yang tidak mewajibkan mereka dirujuk ke rumah sakit lainnya amat penting untuk menentukan kepuasan.

Temuan kajian ini juga senada dengan hasil kajian yang dilaksanakan (Riandi, 2018) yang mengatakan bahwasanya terdapat keterkaitan yang bermakna diantara *tangible* (bukti langsung) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Kajian yang dilakukan oleh (Saputra & Ariani, 2019) juga mendapatkan hasil yang sama bahwa terdapat keterkaitan diantara kualitas pelayanan kesehatan dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien rawat jalan RSDI Kota Banjarbaru Tahun 2018, dengan p value (0,006). Hal serupa juga ditemukan dari hasil kajian (Ismana, 2015) bahwa terdapat keterkaitan yang memiliki makna diantara Bukti Fisik (*Tangibles*) dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hal tersebut dimensi *tangible* berhubungan konsisten dengan tingkat kepuasan pasien yang telah dibuktikan oleh penelitian (Adhytyo & Mulyaningsih, 2013) menyatakan bahwasanya mutu pelayanan mencakup kerapihan, kenyamanan serta kebersihan petugas menjadikan pasien serta keluarganya merasa puas dan meningkatkan keinginan untuk melaksanakan kunjungan kembali.

Dimensi *reliability* atau kehandalan petugas pelayanan kesehatan berhubungan dengan kecakapan instalasi guna memberi layanan yang akurat sejak awal tanpa melakukan kekeliruan sedikitpun. Sebuah rumah sakit dikatakan handal apabila dalam penerimaan pasien dikerjakan dengan cepat dan akurat tanpa pilih kasih (Tjiptono, 2007). Jika layanan yang diberikan makin cepat maka pasien akan makin merasa puas. Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa dimensi *reliability* berhubungan bermakna dengan tingkat kepuasan pasien. Dimensi *reliability* yang kurang baik memiliki kecenderungan 10 kali lebih tinggi menyebabkan pasien merasa kurang puas. Hasil uji statistik menampilkan variabel *reliability* atau *reliability* memiliki pengaruh secara signifikan dengan kepuasan pasien.

Keadaan ini bisa disebabkan oleh waktu atau jadwal layanan yang telah disepakati belum tepat waktu serta petugas, perawat dan dokter di poli umum

pernah terlambat dalam menangani klien. Situasi ini amat memiliki dampak dengan pasien serta keluarganya terhadap kualitas layanan yang ditawarkan. Hal ini berhubungan erat dengan apakah puskesmas memberi level layanan yang serupa dari waktu ke waktu, apakah instansi atau perusahaan memenuhi janjinya, membentuk catatan yang akurat serta memberikan layanan dengan benar (Syarifudin, 2019).

Temuan kajian ini sesuai dengan hasil kajian yang dilaksanakan (Riandi, 2018) Yang memperoleh temuan bahwasanya ada kaitan dengan makna diantara *reliability* dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Temuan kajian lain dari (Kuntoro & Istiono, 2017) juga menyatakan bahwa yang memiliki kaitan dengan kepuasan pasien ialah keandalan. Hal yang sama juga didapatkan oleh penelitian (Adhytyo & Mulyaningsih, 2013) dan (Kosnan, 2019) Bahwa faktor dari *reliability* atau reliabilitas ialah faktor yang paling banyak memiliki pengaruh dengan kepuasan pasien. Kajian yang dilaksanakan (Ismana, 2015) juga menemukan hasil serupa bahwasanya terdapat kaitan yang memiliki makna diantara *reliability* atau keandalan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$).

Dimensi *reliability* atau reliabilitas diestimasi dari indikator: Perawat memberikan laporan secara lengkap keluhan pasien untuk dokter ketika melaksanakan pemeriksaan, kesiapan dokter untuk memberikan pelayanan kepada pasien, dokter bertindak tanggap kesiapan perawat memberikan layanan kepada pasien setiap saat, dokter datang tepat pada waktunya, prosedur penerimaan pasien dilayani dengan cepat serta tidak berbelit-belit.

Responden ternyata memerlukan layanan kesehatan sesuai dengan keluhan yang sedang diderita dan harapannya untuk sembuh. Gagasan yang dikemukakan oleh Robert dan Prevost yang dikutip oleh Samsi Jacobalis dalam penelitian (Saputra & Ariani, 2019) memberikan pernyataan bahwasanya faktor kepuasan pasien tidak hanya berhubungan dengan dimensi kepuasan namun pula berhubungan dengan kesembuhan penyakit yang pasien sedang derita.

SIMPULAN

1. Sebesar 63,3% merasakan dimensi mutu *tangibles* yang kurang baik, 73,4% responden merasakan dimensi mutu *reliability* yang kurang baik, 65,1% responden merasakan dimensi mutu *responsiveness* yang kurang baik, 71,6% responden merasakan *assurance* yang kurang baik dan 68,8% responden merasakan *empathy* yang kurang baik.
2. Sebesar 67,0% merasakan kepuasan dengan kategori kurang puas.
3. Dimensi *tangible* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan *adjusted* (aOR) sebesar 17,0; 95% CI : 4,6-62,1, $p<0,001$ yang artinya responden yang merasakan dimensi *tangible* yang kurang baik cenderung 17 kali lebih tinggi merasakan kurang puas.
4. Dimensi *reliability* juga memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan aOR sebesar 10,4; 95% CI : 2,4 – 43,8, $p=0,001$ yang artinya responden yang merasakan dimensi *reliability* kurang baik, memiliki kecenderungan 10 kali lebih tinggi responden merasa kurang puas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare. *The Indonesia Journal of Public Health*, 12(2). <https://doi.org/10.30597/mkmi.v12i2.922>
- Adhytyo, D. R., & Mulyaningsih (2013). Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi. *Jurnal GASTER*, 10(2).
- Eka, D., & Putri, Y. H. (2019). Pengaruh Tingkat Pelayanan, Citra Kampus, dan Kepuasan terhadap Motivasi Mahasiswa: Studi Kasus Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya. (*JMBS*) *Jurnal Manajemen dan Bisnis Sriwijaya*, 17(2).
- Indrayathi, P. A., Mulyawan, K. H., Dewi, P. N. T. (2016). Pemetaan Berdasarkan Lokasi dan Jumlah Pesaing Puskesmas Perawatan di Kabupaten Gianyar yang Berstatus Blud sebagai Dasar Penyusunan Strategi Bisnis. *Arc Com. Health*, 3(1). 56-64.
- Ismana, M. F. (2015). Hubungan antara Lima Dimensi Mutu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal kesehatan*, 6(2). <https://doi.org/10.38165/jk.v6i2.151>
- Kosnan, W. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(4) <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
- Kuntoro, W., & Istono, W. (2017). Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30327>
- Maryani. (2013). Dampak Kinerja Pegawai terhadap Kepuasan Masyarakat Melalui Kualitas Pelayanan Pegawai Pada Kantor Daerah Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmu Manajemen Masagena*, 8(1).
- Niawati, W., Berliana, N., Marisdayana, R. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2).
- Riandi, R. (2018). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di PUSKESMAS Wonorejo Samarinda Tahun 2018*. Unpublished Thesis. Kalimantan Timur. Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Saputra, A., & Ariani, N. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna Kartu BPJS di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. *Borneo nursing journal (BNJ)*, 1(1)
- Syarifudin, M., Noor, A. Y., & Nugroho, H. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Pendaftaran Rawat jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Kasihan I Kabupaten Bantul. *Jurnal Permata Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/10.59737/jpi.v10i1.91>
- Tjiptono, F. (2007) *Pemasaran Jasa (Services Marketing)*. Yogyakarta: Andi.