

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi terhadap karakteristik yang diambil sebanyak 108 responden:

Tabel 4. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n=108)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	24	22,2
	Perempuan	84	77,8
Usia	Remaja (10-18 tahun)	4	3,7
	Dewasa (19-59 tahun)	79	73,1
	Lansia (≥ 60 tahun)	25	23,1
Pendidikan	Dasar (SD-SMP)	34	31,5
	Menengah (SMA/Sederajat)	51	47,2
	Tinggi (D3/Sederajat)	23	21,3
Pekerjaan	Bekerja	53	49,1
	Tidak bekerja	55	50,9
Pendapatan	$\geq 2.500.000$	37	34,3
	$< 2.500.000$	71	65,7
Riwayat kunjungan	< 3 kali	31	28,7
	≥ 3 kali	77	71,3

Tabel 4 menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih mayoritas dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 84 responden (77,8%). Mayoritas usia dewasa 19-59 tahun 79 orang (73,1%). Pendidikan responden mayoritas dengan Pendidikan Menengah SMA/Sederajat 51 orang (47,2%). Pekerjaan pada responden didominasi oleh 55 orang tidak bekerja (50,9%). Pendapatan paling terbanyak $< 2.500.000$ dengan 71 orang (65,7%). Riwayat kunjungan di dominasi oleh responden yang berkunjung ≥ 3 kali dengan 77 orang (71,3%).

2. Tingkat Kepuasan Pasien pada Masing-Masing Dimensi

a. Tingkat Kepuasan Pasien pada Dimensi Ketanggapan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Ketanggapan

Tingkat kepuasan	Jumlah (n= 108)	Persentase (%)
Puas	41	38,0
Tidak puas	67	62,0

Tabel 5 menunjukkan mayoritas responden dengan tingkat kepuasan pasien dilihat dari ketanggapan tidak puas dengan 67 orang (62%).

Distribusi jawaban dimensi ketanggapan pada tabel 6

Tabel 6. Distribusi Pernyataan Ketanggapan

No	Pernyataan Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Frekuensi n (%)				Total
		Tidak Puas	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas	
1	Petugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien.	0 (0)	7 (6,48)	83 (76,85)	18 (16,66)	108
2	Petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah yang dihadapi pasien.	1 (0,92)	3 (2,77)	89 (82,40)	15 (13,88)	108
3	Terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dengan pasien.	0 (0)	2 (1,85)	74 (68,51)	32 (29,62)	108
4	Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/obat yang ditebus.	0 (0)	2 (1,85)	82 (75,92)	24 (22,22)	108

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 dilihat dari 4 pernyataan pada dimensi ketanggapan poin penilaian dengan frekuensi terendah pada nomor 3 yaitu terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dengan pasien sebanyak 74 responden.

b. Tingkat Kepuasan Pasien pada Dimensi Kehandalan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Kehandalan

Tingkat kepuasan	Jumlah (n= 108)	Persentase (%)
Puas	34	31,5
Tidak puas	74	68,5

Hasil pada tabel 7 menunjukkan mayoritas responden dengan tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi kehandalan tidak puas sebanyak 74 responden (68,5%).

Distribusi jawaban dimensi Kehandalan pada tabel 8

Tabel 8. Distribusi Pernyataan Kehandalan

No	Pernyataan	Frekuensi n (%)				Total
		Tidak Puas	Kurang Puas	Puas	Sangat puas	
5	Pelayanan obat diterima dengan cepat.	1 (0,92)	11 (10,18)	80 (74,07)	16 (14,81)	108
6	Obat tersedia dengan lengkap.	3 (2,77)	12 (11,11)	77 (71,29)	16 (14,81)	108
7	Petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum.	0 (0)	6 (5,55)	69 (63,88)	33 (30,55)	108
8	Petugas kefarmasian selalu siap membantu.	1 (0,92)	2 (1,85)	85 (78,70)	20 (18,51)	108

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 dilihat dari 4 pernyataan pada dimensi kehandalan poin penilaian dengan frekuensi terendah pada nomor 7 yaitu petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum sebanyak 69 responden.

c. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi Jaminan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Jaminan

Tingkat kepuasan	Jumlah (n= 108)	Persentase %
Puas	30	27,8
Tidak puas	78	72,2

Hasil pada tabel 9 menunjukkan mayoritas responden dengan tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi jaminan adalah tidak puas sebanyak 78 responden (72,2%).

Distribusi jawaban dimensi jaminan pada tabel 10

Tabel 10. Distribusi pernyataan jaminan

No	Pernyataan	Frekuensi n (%)				Total
		Tidak puas	Kurang puas	Puas	Sangat puas	
9	Petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja.	0 (0)	0 (0)	94 (87,03)	14 (12,96)	108
10	Obat yang diterima pasien terjamin kualitasnya.	0 (0)	0 (0)	81 (75)	27 (25)	108
11	Obat yang diterima pasien sesuai dengan yang diminta.	2 (1,85)	4 (3,70)	83 (76,85)	19 (17,59)	108

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 10 dilihat dari 3 pernyataan pada dimensi jaminan poin penilaian dengan frekuensi terendah pada nomor

10 yaitu obat yang diterima pasien terjamin kualitasnya sebanyak 81 responden.

d. Tingkat Kepuasan Pasien pada Dimensi Empati

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Empati

Tingkat kepuasan	Jumlah (n= 108)	Persentase (%)
Puas	36	33,3
Tidak puas	72	66,7

Hasil pada tabel 11 menunjukkan mayoritas responden dengan tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi empati adalah tidak puas sebanyak 72 responden (66,7%).

Distribusi jawaban dimensi empati pada tabel 12

Tabel 12. Distribusi Pernyataan Empati

No	Pernyataan	Frekuensi n (%)				Total
		Tidak Puas	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas	
12	Petugas kefarmasian menunjukkan rasa kepedulian terhadap keluhan pasien.	0 (0)	3 (2,77)	81 (75)	24 (22,22)	108
13	Petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial.	0 (0)	0 (0)	73 (67,59)	35 (32,40)	108

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 12 dilihat dari 2 pernyataan pada dimensi empati poin penilaian dengan frekuensi terendah pada nomor 13 yaitu petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial sebanyak 73 responden.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil berikut:

Tabel 13. Distribusi frekuensi tingkat kepuasan dimensi sarana fisik

Tingkat kepuasan	Jumlah (n= 108)	Persentase (%)
Puas	33	30,5
Tidak puas	75	69,4

Hasil pada tabel 13 menunjukkan mayoritas responden dengan tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi sarana fisik adalah tidak puas sebanyak 75 reponden (69,4%).

Distribusi jawaban dimensi sarana fisik pada tabel 14

Tabel 14. Distribusi pernyataan sarana fisik

No	Pernyataan	Frekuensi n (%)			Total	
		Tidak puas	Kurang puas	Sangat puas		
14	Sarana fisik (<i>Tangible</i>) Puskesmas terlihat bersih dan indah.	0 (0)	0 (0)	85 (78,70)	23 (21,29)	108
15	Petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi.	0 (0)	0 (0)	83 (76,85)	25 (23,14)	108

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 14 dilihat dari 2 pernyataan pada dimensi sarana fisik poin penilaian dengan frekuensi terendah pada nomor 15 petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi sebanyak 83 responden.

e. Tingkat kepuasan pasien dari lima dimensi

Hasil pengukuran tingkat kepuasan secara keseluruhan sebagai berikut:

Tabel 15. Distribusi frekuensi tingkat kepuasan dari lima dimensi

Tingkat kepuasan	Jumlah (n= 108)	Persentase (%)
Puas	39	36,1
Tidak puas	69	63,9

Hasil pada tabel 15 dari lima dimensi adalah tidak puas sebanyak 69 responden (63,9%)

3. Analisis Bivariat

Pada penelitian didapatkan hasil uji *chi-square* disajikan pada tabel berikut:

Tabel 16. Hasil Uji *Chi-Square*

Karakteristik	Variabel	Tingkat kepuasan n=108		Total (%)	<i>p-value</i>	<i>Cont Coeff</i>
		Puas (%)	Tidak puas (%)			
Jenis kelamin	Laki-laki	29,2	70,8	24	0,574	0,077
	Perempuan	38,1	61,9	84		
Usia	Remaja 10-18 tahun	50	50	4	0,767	0,070
	Dewasa 19-59 tahun	36,7	63,3	79		
	Lansia \geq 60 tahun	32,0	32,0	25		

Karakteristik	Variabel	Tingkat kepuasan n=108		Total (%)	p-value	Cont Coeff
		Puas (%)	Tidak puas (%)			
Pendidikan	Dasar (SD-SMP)	47,1	52,9	34	0,250	0,158
	Menengah (SMA/Sederajat)	29,4	70,6	51		
	Tinggi (D3/Sederajat)	34,8	65,2	23		
Pekerjaan	Bekerja	37,7	62,3	53	0,885	0,033
	Tidak bekerja	34,5	65,5	55		
Pendapatan	$\geq 2.500.000$	37,8	62,2	37	0,953	0,026
	$< 2.500.000$	35,2	64,8	71		
Riwayat kunjungan	> 3 kali	41,9	58,1	31	0,424	0,077
	≥ 3 kali	33,8	66,2	77		

Hasil penelitian pada tabel 16 nilai ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan riwayat kunjungan dengan tingkat kepuasan pasien.

4. Analisis multivariat

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji multivariat disajikan pada berikut:

Tabel 17. Hasil uji multivariat

Variabel	(p-value)	Odds ratio
Jenis kelamin	0,372	0,595
Usia	0,748	1,156
Pendidikan	0,186	1,514
Pekerjaan	0,595	1,261
Pendapatan	0,417	1,523
Riwayat kunjungan	0,499	1,361

Hasil penelitian pada tabel 17 didapatkan tidak ada hubungan yang sangat kuat antara jenis kelamin, usia, Pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan riwayat kunjungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Unit Farmasi Puskesmas Gamping I.

B. Pembahasan

Pengumpulan data dilakukan melalui metode accidental sampling pada bulan Juli hingga Agustus 2024 di Puskesmas Gamping I. Responden dipilih secara kebetulan dari populasi yang mudah diakses, dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan data dengan cara penyebaran angket kuesioner yang sebelumnya sudah dilakukan uji expert judgment oleh tiga tenaga ahli. Populasi penelitian ini terdiri dari pasien rawat jalan yang telah menerima pelayanan kesehatan sebelumnya sekurang-kurangnya satu kali. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji hipotesis mengenai pengaruh karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di Unit farmasi Puskesmas.

1. Karakteristik Pasien

Selama penelitian di Puskesmas Gamping I diperoleh responden sebanyak 108 dengan syarat memenuhi kriteria inklusi. Responden tersebut merupakan pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping I yang sebelumnya sudah pernah mendapatkan pelayanan kefarmasian sekurang-kurangnya satu kali. Dalam kuesioner yang sudah disebar, peneliti mendapatkan data berupa data karakteristik responden. Data yang didapatkan di analisis menggunakan metode terkomputerisasi (*Microsoft excel*) untuk memberikan *coding* sebelum dimasukan kedalam program terkomputersisasi *statistic*.

a. Jenis kelamin

Tabel 4 menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih mendominasi sebanyak 84 orang (77,8%). Menurut Ramli (2022) menemukan terdapat kecenderungan bahwa perempuan lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan di puskesmas dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat dikaitkan dengan faktor sosial budaya, di mana perempuan, khususnya ibu rumah tangga, umumnya memiliki lebih banyak waktu luang dan kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Arsinta (2021) bahwasanya hasil distribusi frekuensi jenis kelamin pada perempuan lebih banyak 90 orang (51,7%). Hasil serupa dengan temuan Hasyim (2019) di Puskesmas Kassi-Kassi, hasil penelitian

ini juga menunjukkan dominasi pasien perempuan (62,6%) dibandingkan laki-laki (37,4%). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan di puskesmas dibandingkan laki-laki.

b. Usia

Pada tabel 4 usia responden mayoritas adalah dewasa 19-59 tahun 79 orang (73,1%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian R. Y. Sari (2024) bahwa tingkat proporsi responden tertinggi antara 19-44 tahun yaitu 95 orang dengan persentase (57.5%), diikuti oleh kelompok usia 10-18 sebanyak 49 orang dengan persentase (29,6%), umur 45-59 tahun ada 21 orang (12,7%). Hal ini sejalan pada penelitian Sinaga (2023) pada karakteristik responden usia 19 – 59 lebih banyak dengan jumlah 250 orang (51,86%). Usia yang lebih tua seringkali dikaitkan dengan peningkatan kemampuan dalam membuat keputusan, mengendalikan diri, dan menjalin hubungan sosial yang lebih baik (Marselia & Karolina, 2019). Penyakit tidak menular (PTM) yang merupakan penyakit kronis semakin umum terjadi pada usia produktif (15-64 tahun). Karena biaya pengobatan PTM paling besar ditanggung BPJS Kesehatan, maka puskesmas sering dikunjungi oleh kelompok usia 19-59 tahun (Lubis & Yusnaini, 2023).

c. Pendidikan

Pada tabel 4 responden dengan Pendidikan menengah SMA/Sederajat lebih banyak 51 orang (47,2%). Penelitian ini sejalan dengan R. Y. Sari (2024) menunjukkan mayoritas tertinggi adalah pendidikan SMA yaitu sebanyak 108 orang dengan persentase (65.5%). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Bunet (2020) sebanyak 46,9% (130 responden) memiliki pendidikan terakhir SMA. Orang yang lebih berpendidikan biasanya lebih sadar akan pentingnya kesehatan. Oleh karena itu, mereka lebih proaktif dalam mencari perawatan medis ketika mengalami masalah kesehatan yang tidak kunjung membaik (Mardiana *et al.*, 2022).

d. Pekerjaan

Pada tabel 4 pekerjaan pada responden didominasi oleh 55 responden tidak bekerja (50,9%). Penelitian ini mendukung temuan Bunet (2020) sebagian besar responden tidak bekerja lebih banyak sebesar 161 pasien (58%) atau ibu rumah tangga yang tidak bekerja. Karena itu, mereka memiliki waktu luang untuk pergi ke layanan kesehatan dibandingkan laki-laki yang biasanya bekerja. Wanita yang tidak bekerja lebih punya waktu untuk pergi ke layanan kesehatan dibandingkan laki-laki yang biasanya bekerja. Menurut Rohmah (2019) Pekerjaan dan pendapatan seseorang dapat mempengaruhi akses dan kualitas layanan kesehatan yang mereka terima, Program jaminan kesehatan nasional di puskesmas menjadi pilihan utama bagi mereka yang tidak memiliki pekerjaan tetap atau penghasilan yang stabil maka dari itu lebih banyak pasien yang tidak bekerja datang ke puskesmas (Rohmah, 2019).

e. Pendapatan

Pada tabel 4 responden yang didapatkan paling terbanyak < 2.500.000 dengan 71 orang (65,7%) dibandingkan dengan pendapatan \geq 2.500.000. hasil ini serupa oleh penelitian Ananda (2023) yang menunjukkan hasil Responden dengan pendapatan Rp 0 atau belum berpenghasilan mendominasi dalam karakteristik pendapatan responden sebanyak 77 orang (55%) Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan sendiri. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Marhenta & Seran (2019) pada posisi pertama dengan persentase 42,4% ditempati oleh responden yang memiliki pendapatan berkisar antara Rp1.000.000 hingga Rp2.000.000 per bula (Marhenta & Seran, 2019).

Hal ini sejalan dengan fakta bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai wiraswasta skala kecil. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendapatan yang tinggi akan semakin rendah kepuasannya dan semakin tinggi pendapatan akan meningkatkan ekspektasi konsumen, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan (Hakim & Suryawati,

2019). Menurut Singal (2018) Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, yang semakin diperkuat oleh adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), telah mendorong peningkatan pemanfaatan layanan Kesehatan (Singal *et al.*, 2018).

f. Riwayat kunjungan

Pada tabel 4 Riwayat kunjungan di dominasi oleh responden yang berkunjung ≥ 3 kali dengan 77 orang (71,3%). Penelitian ini sejajalan dengan hasil penelitian dari Ananda (2023) Pasien yang menjadi responden pada penelitian ini mayoritas telah mendapatkan pelayanan kefarmasian lebih dari 1 kali kunjungan sebanyak 126 orang (90%) dibandingkan pasien dengan responden 1 kali kunjungan sebanyak 14 (10%). Frekuensi kunjungan pasien dengan penyakit kronis mendominasi dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan ciri-ciri penyakit menahun (kronis) yang harus diobati dalam jangka panjang.. Menurut Lubis & Yusnaini (2023) Penyakit tidak menular (PTM) yang merupakan penyakit kronis lebih banyak berkunjung kepuskesmas dikarenakan pada puskesmas untuk penyakit kronis di tanggung oleh BPJS (Lubis & Yusnaini, 2023).

2. Tingkat Kepuasan Pasien Pada Masing-Masing Dimensi

Pada penelitian ini dilakukan penilaian tingkat kepuasan pasien terhadap masing-masing dimensi dengan menggunakan 2 kategori yaitu puas dan tidak puas. Penilaian dikategorikan puas apabila skor rata-rata pada masing-masing dimensi $\geq 79,45\%$ sedangkan dikategorikan tidak puas apabila $< 79,45\%$.

a. Tingkat kepuasan pada dimensi ketanggapan

Hasil tabel 5 dimensi ketanggapan didapatkan tingkat kepuasan paling banyak tidak puas 67 responden (62,0%). Hasil ini berbeda dengan temuan Zahrotunnisa & Ratnaningsih (2023) dimensi ketanggapan dimensi *responsiveness* dengan persentase (59,6%) kategori puas (Zahrotunnisa & Ratnaningsih, 2023). Kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat merupakan faktor kunci dalam menentukan tingkat kepuasan pasien (Subarno, 2020).

Hasil ini berbeda dengan penelitian Yuliani (2017) Kemampuan staf untuk segera memenuhi permintaan pelanggan adalah kunci utama dalam memberikan pelayanan yang baik. Salah satu contohnya adalah kecepatan dalam mengatasi keluhan pelanggan (Yuliani *et al.*, 2017).

b. Tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan

Hasil tabel 7 dimensi kehandalan didapatkan tingkat kepuasan didominasi kategori tidak puas 74 (68,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanuarti (2021) yaitu bahwasanya dimensi kehandalan mendapatkan hasil sebesar 57,1% dalam kategori tidak puas (Yanuarti *et al.*, 2021). Kehandalan merupakan faktor paling penting dalam menentukan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, seperti yang ditekankan oleh Lusiana & Firdaus (2020) Kehandalan pelayanan merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien. Jika pelayanan dapat diandalkan, maka pasien akan merasa puas Lusiana & Firdaus (2020).

Temuan penelitian Raising & Erikania (2019) tidak sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi kehandalan dalam pelayanan kefarmasian. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus memastikan ketersediaan obat-obatan dan tenaga kefarmasian yang memadai (Raising & Erikania, 2019).

c. Tingkat kepuasan pada dimensi jaminan

Hasil tabel 9 didapatkan tingkat kepuasan responden tidak puas sebanyak 78 (72,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanuarti (2021) yaitu (56,2%) menyatakan tidak puas. Jaminan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan (Arsinta, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya menunjukkan (56,2%) menyatakan tidak puas (Yanuarti *et al.*, 2021).

d. Tingkat kepuasan pada dimensi empati

Berdasarkan hasil tabel 11 dimensi empati didapatkan tingkat kepuasan responden tidak puas sebanyak 72 (66,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya sebanyak 53 responden menyatakan

tidak puas (Yanuarti *et al.*, 2021). Berbeda dengan Raising & Erikania (2019) pada dimensi empati menemukan hasil dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit masih perlu ditingkatkan (Raising & Erikania, 2019). Beban kerja yang berat sering membuat petugas kesehatan kurang bisa memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien.

e. Tingkat kepuasan pada dimensi sarana fisik

Berdasarkan hasil tabel 13 mayoritas tingkat kepuasan responden tidak puas sebanyak 75 (69,4%) pada dimensi sarana fisik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti (2017) bahwa persepsi responden pada dimensi sarana fisik tidak puas (Astuti, 2017). Hasil penelitian didukung juga oleh penelitian Astari (2021) dimensi terendah pada dimensi *tangibles* (Astari *et al.*, 2021). Berdasarkan hasil penelitian Dasari & Sari (2020) bertentangan dengan kenyataan bahwa pasien di rumah sakit merasa puas dengan fasilitas yang disediakan. Fasilitas yang baik adalah salah satu tanda kualitas pelayanan rumah sakit (Dasari & Sari, 2020). Semua aspek fisik, bangunan hingga penampilan petugas, berperan penting terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Puspita & Santoso, 2018).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan

Frekuensi tingkat kepuasan pasien di Unit Farmasi Puskesmas Gamping I secara keseluruhan pada tabel 15 mayoritas adalah tidak puas sebanyak 69 responden (63,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Astari (2021) bahwa diperlukan peningkatan pada empat dimensi dengan kesenjangan negatif, yaitu dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance* (Astari *et al.*, 2021). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian lainnya bahwa secara keseluruhan persepsi pasien terhadap lima dimensi kualitas pelayanan masih kurang baik (Yanuarti *et al.*, 2021).

Pada penelitian ini menghubungkan karakteristik jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan pada tabel 16. Didapatkan hasil uji *Chi Square* 0,574 yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan. Temuan ini sesuai dengan

penelitian sebelumnya yang juga menemukan hal yang sama bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara skor kepuasan pasien dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki dan perempuan di RSUD Mitra Paramedika (Arsinta, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian Andana (2023) bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi seberapa puas pasien dengan pelayanan farmasi di Puskesmas Mlati II. Perempuan lebih sering datang ke apotek, kepuasan mereka tidak berbeda dengan laki-laki (Andana, 2023).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa faktor seperti jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan bagaimana pasien datang ke rumah sakit tidak memengaruhi seberapa puas mereka dengan pelayanan yang diberikan. Meskipun kebanyakan pasien adalah perempuan, petugas memberikan pelayanan yang sama baiknya untuk semua pasien, baik laki-laki maupun perempuan (Widiastuti *et al.*, 2024). Hal ini sesuai dengan hasil tabel 16 nilai koefisien kontigensi 0,077 yang menunjukkan tidak adanya keeratan hubungan antara 2 variabel dan nilai tersebut masuk pada kategori dapat diabaikan.

b. Hubungan usia dengan tingkat kepuasan

Didapatkan hasil uji *Chi-Square* pada tabel 16 dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada Unit Farmasi Puskesmas Gamping I dengan nilai p 0,767. Temuan ini sejalan dengan penelitian Gina (2022) bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan (Gina *et al.*, 2022). Sama seperti penelitian Faridah (2020) di Puskesmas Periuk Jaya, penelitian ini juga tidak menemukan hubungan antara usia dan kepuasan pasien (Faridah *et al.*, 2020). Hal ini beda pendapat dengan penelitian Muhammad (2020) Analisis data menunjukkan bahwa usia merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap layanan kefarmasian. Responden pada usia produktif umumnya memiliki harapan yang lebih tinggi dan cenderung memberikan umpan balik yang lebih kritis. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia produktif memiliki

ekspektasi yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan. Usia/ umur akan memengaruhi pola perilaku mengingat rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 19-59 tahun, dapat diasumsikan bahwa sebagian besar peserta telah cukup matang dalam mengelola harapan terhadap pelayanan kesehatan. Karena pasien, terutama yang berusia produktif, memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap pelayanan, maka kepuasan mereka lebih dipengaruhi oleh seberapa baik ekspektasi tersebut terpenuhi (Muhammad *et al.*, 2020). Hasil ini sesuai dengan tabel 16 nilai koefisien kontingensi 0,077 yang menunjukkan tidak adanya keeratan hubungan antara 2 variabel dan nilai tersebut masuk pada kategori dapat diabaikan.

c. Hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan

Analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 16 tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas dengan nilai p 0,250. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Widiastuti (2024) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis pendidikan dengan kepuasan pasien. Sejalan dengan teori bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas wawasannya, hasil penelitian ini didukung oleh studi Araujo (2022) yang menyatakan bahwa variabel demografis seperti jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan frekuensi kunjungan tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Namun demikian, temuan ini bertentangan dengan hasil penelitian Muhammad (2020) yang menemukan adanya hubungan antara pendidikan dan kepuasan pasien dalam konteks pelayanan kefarmasian di rumah bersalin.

Menurut pendapat teori dari Munawir (2018) dan Muzer (2020) sepakat bahwa kepuasan pasien tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat pendidikan. Kualitas pelayanan yang komprehensif merupakan faktor yang lebih dominan. Kedua ahli tersebut berpendapat bahwa kepuasan pasien adalah hasil dari interaksi antara berbagai faktor, termasuk kualitas pelayanan, dan tidak terpaku pada tingkat pendidikan seseorang. Berdasarkan pengamatan di lapangan, puskesmas telah berhasil menerapkan

prinsip kesetaraan dalam pelayanan, sehingga baik pasien yang berstatus pekerja maupun non-pekerja merasakan kepuasan yang sama. Hal ini juga didukung oleh nilai koefisien kontigensi pada tabel 16 0,158 yang menunjukkan kategori kurang erat antara 2 variabel dan nilai tersebut masuk pada kategori kurang erat.

d. Hubungan pekerjaan dengan tingkat kepuasan

Analisis *Chi-Square* pada tabel 16 menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memengaruhi tingkat kepuasan pasien dengan nilai p 0,885. Hasil ini sejalan dengan penelitian Widiastuti (2024) dan Efriani (2022), namun berbeda dengan temuan Muhammad (2020). Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh perbedaan karakteristik pasien dan jenis pelayanan di masing-masing penelitian. Namun, pada kenyataannya, petugas berusaha memberikan pelayanan yang sama dan berkualitas untuk semua pasien, terlepas dari latar belakang pekerjaan atau status sosial ekonomi mereka (Widiastuti et al., 2024).

Hal ini juga didukung oleh nilai koefisien kontigensi pada tabel 16 0,033 yang menunjukkan tidak adanya keeratan hubungan antara 2 variabel dan nilai tersebut masuk pada kategori dapat diabaikan.

e. Hubungan pendapatan dengan tingkat kepuasan

Hasil uji *Chi Square* pada tabel 16 dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pendapatan dengan tingkat kepuasan pasien dengan nilai p 0,953. Temuan penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ananda (2023), Elwindra & Munaf (2014), dan Hidayati (2014), menunjukkan tidak ada hubungan signifikan pendapatan dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil ini dikuatkan pula oleh penelitian Hidayati (2014) yang menyatakan bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Kemungkinan besar hal ini disebabkan, manajemen telah berhasil memberikan pelayanan yang memenuhi harapan baik pasien dengan pendapatan rendah maupun tinggi, sehingga semua merasa puas. Hal ini juga didukung oleh nilai koefisien kontigensi pada tabel 16 0,026 yang menunjukkan tidak adanya keeratan

hubungan antara 2 variabel dan nilai tersebut masuk pada kategori dapat diabaikan.

f. Hubungan Riwayat kunjungan dengan tingkat kepuasan

Hasil uji *Chi Square* pada tabel 16 dalam penelitian ini memperlihatkan tidak terdapat hubungan riwayat kunjungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas dengan nilai p 0,424. Hasil ini sejalan dengan temuan Inayah (2020) menunjukkan bahwa berapa kali pasien berkunjung ke fasilitas kesehatan tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap seberapa puas mereka dengan layanan yang diberikan. Hasil ini didukung juga dengan penelitian Ananda (2023) bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah kunjungan dengan kepuasan pasien. Hasil ini dikuatkan oleh penelitian Araujo (2022) menunjukkan tidak ada hubungan antara kedatangan pasien dengan kepuasan. Seorang pasien yang merasa puas terhadap jasa pelayanan cenderung untuk berobat kembali dikemudian hari Indrasari (2019).

Hal ini juga didukung oleh nilai koefisien kontigensi pada tabel 16 0,077 yang menunjukkan tidak adanya keeratan hubungan antara 2 variabel dan nilai tersebut masuk pada kategori dapat diabaikan. Dalam hal ini tidak terdapat hubungan bisa saja disebabkan karena jumlah populasi yang sedikit dikarenakan pada penelitian menggunakan taraf sig 10% untuk penelitian selanjutnya disarankan menggunakan taraf sig 5%. Pada pengambilan data dilapangan pasien yang mengisi bisa saja lagi dalam merasa terburu-buru sehingga mendapatkan hasil yang tidak stabil. Serta hal ini pula didukung oleh data koefisien kotigensi yang menunjukkan bahwa hasil tidak ada hubungan yang erat sehingga masuk dalam kategori dapat di abaikan jika nilai Q antara 0,01– 0,09.

4. Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah tahapan analisis yang umum dilakukan setelah analisis deskriptif, dan analisis bivariat. Analisis multivariat berbicara tentang hubungan antar banyak variabel bebas dengan suatu variable terikat. Adapun syarat untuk melakukan analisis multivariat adalah ketika peneliti ingin

melanjutkan hasil analisis bivariat yang menyatakan adanya hubungan antara dua variabel atau variabel yang dapat dianalisis memenuhi persyaratan yaitu nilai $p < 0,25$ untuk mengetahui kekuatan hubungan dari variabel-variabel yang berpengaruh terhadap variabel terikat (Dahlan, 2018).

Berdasarkan hasil tabel 17 menunjukkan tidak terdapat keeratan hubungan signifikan secara statistik pada semua karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini dapat dilihat dari nilai p berturut-turut 0,372; 0,748; 0,186; 0,595; 0,417; dan 0,499 ($p > 0,05$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Risma (2022) pada penelitian didapatkan hasil yang bisa diuji dengan multivariat adalah variabel yang dipilih untuk dianalisis secara lebih mendalam (analisis multivariat) adalah variabel-variabel yang menunjukkan hubungan yang cukup kuat dengan variabel yang ingin kita prediksi (Risma *et al.*, 2022). Hal ini dikarenakan nilai p pada analisis awal (bivariat) lebih dari 0,25 yaitu umur, jenis kelamin, *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*, sehingga pada uji lanjutan menggunakan uji multivariat juga didapatkan hasil yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan terhadap banyak variabel. Dari semua faktor yang diteliti, jenis kelamin adalah faktor yang paling menentukan tingkat kepuasan dengan nilai *Odds ratio* 0,595. Analisis statistik menunjukkan bahwa perempuan memiliki kemungkinan kali lebih besar untuk merasa puas dibandingkan laki-laki.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan Mutiara (2024) Analisis data menunjukkan bahwa di antara semua faktor yang diteliti, faktor empati yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil ini ditunjukkan oleh nilai statistik yang signifikan 0,001 bila variabel independen diuji secara bersama-sama maka variabel empati yang paling berhubungan erat dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Klinik X Kecamatan Sako Kota Palembang Tahun 2023 hasil ini sesuai pendapat para ahli bahwa sikap empati petugas kesehatan sangat penting untuk membuat pasien merasa puas. Pasien merasa dihargai ketika petugas memahami kebutuhan mereka dan memberikan pelayanan yang ramah (Mutiara *et al.*, 2024).

Keterbatasan penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya dengan uji validitas *content validity* tanpa menyesuaikan karakteristik dan kebutuhan calon responden. Sehingga memungkinkan isi dari kuesioner kurang relevan pada masyarakat di daerah tersebut. Penelitian ini hanya menggunakan 6 karakteristik pasien, yang memungkinkan masih terdapat karakteristik lain yang memungkinkan menjadi faktor penentu hubungan tingkat kepuasan pasien.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA