

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sewon II Bantul merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Bantul dalam bentuk kegiatan pokok.

Puskesmas Sewon II terletak di Dusun Tarudan, Desa Bangunharjo, kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Jarak Puskesmas Sewon II dengan Ibukota Kecamatan kurang lebih 0,5 km, jarak dengan ibukota Kabupaten kurang lebih 8 km, sedangkan ibukota Provinsi kurang lebih 3 km.

Wilayah kerja Puskesmas Sewon II Bantul meliputi 2 desa, yaitu desa Bangunharjo dan desa Panggungharjo, yang secara keseluruhan terdiri dari 31 dusun. Kondisi demografi wilayah kerja Puskesmas Sewon II Bantul desa Bangunharjo dengan luas wilayah 6,79 Km² dan desa Panggungharjo dengan luas wilayah 5,61. Total luas wilayah kerja Puskesmas Sewon II Bantul adalah 1240 Km².

Batas wilayah kerja Puskesmas Sewon II Bantul adalah:

Sebelah utara : Kodya Yogyakarta

Sebelah selatan : Desa Timbulharjo

Sebelah timur : Tamanan

Sebelah barat : Kasihan

Deskripsi sarana kesehatan di wilayah penelitian, yaitu Puskesmas Sewon II Bantul, terdapat 139 sarana kesehatan, yang terdiri dari: 2 RSU, 1 RSK, 2 Rumah Bersalin, 16 Praktik Dokter, 19 Bidan Praktik Swasta, 1 Puskesmas Non Perawatan, 2 Puskesmas Pembantu, 7 Apotek, 45 Posyandu Balita, dan 42 Posyandu Lansia.

Puskesmas Sewon II Bantul merupakan Unit Pelayanan rawat Jalan yang memiliki jenis - jenis pelayanan yang dapat digunakan, antara lain Instalasi Gawat Darurat, Balai Pengobatan Umum, Kesehatan Ibu Anak dan KB, Imunisasi, Laboratorium, Pengobatan gigi, dan Konsultasi Gizi dan Kesehatan Lingkungan. Salah satu ruangan yang digunakan dalam pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul, yaitu balai pengobatan umum. Sarana dan prasarana di balai pengobatan umum belum adanya ruangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada pasien, serta tidak adanya pembatas antara ruang tunggu pasien dengan pemeriksaan. Jumlah keseluruhan ketenagaan Puskesmas Sewon II Bantul, yaitu sejumlah 30 orang, terdiri dari: 1 orang kepala puskesmas, 1 orang kepala TU, 3 orang dokter, 6 orang bidan, 5 orang perawat, 3 orang perawat gigi, 1 orang analis kesehatan, apoteker 1 orang, 2 orang gizi, 2 orang bagian kesehatan lingkungan, 3 orang TU, dan 2 orang petugas kebersihan. Jumlah tenaga perawat di Puskesmas Sewon II Bantul, yaitu sebanyak 5 perawat, dengan pendidikan SPK (Sekolah Pendidikan Keperawatan).

Puskesmas Sewon II Bantul memiliki jumlah penduduk pada Tahun 2012 sebanyak 62.594 jiwa dengan jumlah kunjungan rata – rata per Bulan di Balai Pengobatan Umum yang sebanyak 2.500 pasien. Penilaian indeks mutu pelayanan puskesmas berdasarkan data dasar pelayanan publik di DIY pada Tahun 2010 menunjukkan penilaian indeks Puskesmas Sewon II (Bantul), didapatkan skor nilai sebagai berikut: transparansi berkaitan dengan manajemen dan pelayanan di Puskesmas (0,43), partisipasi berkaitan dengan proses evaluasi kinerja (0,54), akuntabilitas terkait dengan ketersediaan petugas kesehatan yang ada di Puskesmas kurang dibandingkan dengan jumlah pasien yang datang setiap hari.

Hasil nilai rata – rata indeks kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas Sewon II Bantul pada Tahun 2012, yaitu 77,35. . Unsur pelayanan tiga besar terbaik adalah kepastian biaya pelayanan sebesar 3,247, kewajiban biaya pelayanan sebesar 3,182 dan sikap petugas sebesar 3,181. Unsur pelayanan tiga terendah adalah unsur kecepatan pelayanan keperawatan belum dirasakan

ketepatan waktu pelayanan sebesar 2,919, unsur kenyamanan lingkungan, sarana dan prasarana, kebersihan dan keteraturan sebesar 3,034, dan unsur kejelasan petugas terhadap prosedur pelayanan sebesar 3,047.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan di Puskesmas Sewon II Bantul sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
di Puskesmas Sewon II Bantul Tahun 2013

No.	Karakteristik Reponden	Frekuensi	Persentase (%)
1. Usia			
	a. < 25 tahun	10	10,3
	b. 25 - 35 tahun	38	39,2
	c. 36 - 45 tahun	31	32
	d. > 45 tahun	18	18,5
2. Jenis Kelamin			
	a. Laki – Laki	35	36,1
	b. Perempuan	62	63,9
3. Pendidikan			
	a. SLTA / Sederajat	60	62
	b. Akademi / Perguruan Tinggi	37	38
4. Pekerjaan			
	a. Petani / Buruh	36	37,1
	b. PNS	7	7,2
	c. Swasta	54	55,7
Total		97	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2013.

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut usia paling banyak berada pada rentang usia 25 – 35 tahun, yaitu sebanyak 38 orang (39,2%), menurut jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, yaitu sebanyak 62 orang (63,9%), menurut pendidikan terbanyak adalah responden dengan pendidikan SLTA, yaitu sebanyak 60 orang (62%),

menurut pekerjaan terbanyak adalah responden dengan pekerjaan swasta, yaitu sebanyak 54 orang atau 55,7%.

3. Analisa Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Gambaran Mutu Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul

Mutu pelayanan keperawatan terdiri dari lima dimensi, yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Penyebaran instrumen mutu pelayanan keperawatan dengan menggunakan kuesioner tertutup dilaksanakan selama 2 minggu, mulai tanggal 11 Juni – 26 Juni 2013 dengan jumlah responden 97 orang. Penilaian hasil pernyataan atau jawaban dari responden dikategorikan baik apabila nilai skor mencapai 64 – 100, cukup jika nilai skor mencapai 50 – 63, dan kurang apabila nilai skor < 50. Berdasarkan jawaban atau pernyataan pasien, didapatkan hasil mutu pelayanan keperawatan sebagaimana terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul Juni 2013.

No.	Mutu Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	35	36,1
2.	Cukup	44	45,36
3.	Kurang	18	18,5
	Total	97	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2013.

Hasil analisis dari tabel 4.2. didapatkan bahwa pernyataan responden terhadap mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul sebagian besar masuk dalam kategori cukup baik, yaitu sebanyak 44 orang (45,36%). Hasil analisis mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi mutu pelayanan secara keseluruhan dapat terlihat pada tabel 4.3, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan
di Puskesmas Sewon II Bantul Tahun 2013.

No.	Mutu Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)		
	a. Baik	30	31
	b. Cukup	49	50,5
	c. Kurang	18	18,5
2.	Kehandalan (<i>Reliability</i>)		
	a. Baik	35	36,1
	b. Cukup	46	47,4
	c. Kurang	16	16,5
3.	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)		
	a. Baik	30	31
	b. Cukup	48	49,4
	c. Kurang	19	19,6
4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)		
	a. Baik	31	31,9
	b. Cukup	44	45,4
	c. Kurang	22	22,7
5.	Empati (<i>Emphaty</i>)		
	a. Baik	35	36,1
	b. Cukup	41	42,3
	c. Kurang	21	21,6
Total		97	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2013.

Hasil analisis data tabel 4.3. menunjukkan bahwa penilaian responden tentang mutu pelayanan keperawatan terhadap dimensi bukti fisik sebagian besar masuk dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 49 responden (50,5%), dimensi kehandalan sebagian besar masuk dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 46 responden (47,4%), dimensi daya tanggap sebagian besar masuk dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 48 orang (49,4%), dimensi jaminan sebagian besar masuk dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 44 orang (45,4), dan dimensi empati sebagian besar masuk dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 41 orang (42,3%).

2) Gambaran Kepuasan Pasien di Puskesmas Sewon II Bantul

Pelaksanaan penelitian atau pengambilan tentang kepuasan pasien Puskesmas Sewon II Bantul dilakukan peneliti kepada responden dengan menyebarkan kuesioner tertutup dilaksanakan selama 2 minggu, mulai tanggal 11 Juni – 26 Juni 2013 dengan jumlah responden 97 orang. Penilaian hasil pernyataan atau jawaban dari responden dikategorikan puas apabila skor nilai mencapai 63 – 100, dan tidak puas jika skor yang diperoleh 25 – 62. Berdasarkan pernyataan jawaban responden, didapatkan hasil kepuasan pasien sebagaimana terlihat pada tabel 4.4. sebagai berikut:

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien
di Puskesmas Sewon II Bantul tahun 2013.

No.	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Puas	60	64
2.	Tidak Puas	35	36
	Total	97	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2013.

Hasil analisis dari tabel 4.4. didapatkan bahwa kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul sebagian besar responden menyatakan puas, yaitu sebanyak 62 orang (64%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul dengan menggunakan uji *Chi – Square*. Tabulasi silang antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas sewon II Bantul akan diuraikan terlebih dahulu sebelum membahas tentang hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien dengan melihat tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5.

Tabel Silang Antara Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Sewon II Bantul Tahun Juli 2013

No.	Mutu Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Total	
		Puas		Tidak Puas			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Baik	29	46,7	6	17,1	35	36,1
2.	Cukup baik	33	53,2	11	31,4	44	45,4
3.	Kurang Baik	0	0	18	51,4	18	18,5
Jumlah		62	100	35	100	97	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2013.

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul dalam kategori cukup baik yang menjadikan pasien puas terhadap pelayanan keperawatan, yaitu sebanyak 33 responden (45,4%).

Analisis *Chi – Square*, dilakukan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul signifikan atau tidak secara statistik dan sebagai hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6.

Hasil Analisa *Chi Square* Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Sewon II Bantul 2013

No.	Mutu Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Total		X ²	ρ value	CC
		Puas		Tidak Puas						
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
1.	Baik	29	46,7	6	17,1	35	36,1			
2.	Cukup baik	33	53,2	11	31,4	44	45,4			
3.	Kurang Baik	0	0	18	51,4	18	18,5			
Jumlah		62	100	35	100	97	100	39,673	0,000	0,539

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2013.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi – Square* menunjukkan bahwa nilai *chi kuadrat* (x^2) sebesar 39,673 dengan taraf signifikan $\alpha = 5\% = 0,05$ dimana nilai $df = 2$, dan nilai ρ value 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai x^2 hitung $39,673 > x^2$ tabel 5,991, dan nilai ρ value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$), dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa “Ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul” dapat diterima. Nilai koefisien korelasi dari mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan adalah 0,539. Menurut Sugiono (2010), hal tersebut berada pada interval koefisien 0,400 – 0,599, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien termasuk dalam kategori sedang.

B. Pembahasan

1. Mutu Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul

Mutu pelayanan keperawatan pada penelitian ini adalah penilaian pasien terhadap aspek mutu pelayanan keperawatan yang meliputi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness* yang ditunjukkan oleh perawat terhadap pasien selama memberikan pelayanan. *Tangible* (bukti fisik) perawat adalah penilaian pasien terhadap penampilan fisik perawat. *Reliability* (kehandalan) perawat, yaitu kemampuan perawat untuk melaksanakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. *Responsibility* (ketanggapan) perawat adalah kemampuan untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan yang cepat. *Assurance* (jaminan/ keyakinan) perawat adalah pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan seorang perawat yang dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan bagi pasien. *Empathy* (perhatian) perawat adalah perhatian yang ditunjukkan perawat terhadap pasien.

Hasil penelitian di Puskesmas Sewon II Bantul berdasarkan pada tabel 4.2 diperoleh hasil analisis secara keseluruhan terhadap 97 responden, terdapat 35 orang (36,1%) menilai baik terhadap mutu pelayanan keperawatan, 44 orang (45,4%) menilai cukup baik, dan 18 orang (18,5%) menilai kurang baik terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul dalam kategori cukup baik, namun masih terdapat pernyataan pasien yang kurang baik terhadap mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Limbong (2008) yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori cukup baik, yaitu sebesar (40%), namun masih terdapat pernyataan pasien terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas kurang baik, yaitu sebesar 25,7%. Mutu pelayanan keperawatan dapat menjadi baik apabila melakukan pengukuran mutu pelayanan keperawatan yang bertujuan untuk mengevaluasi tingkat mutu pelayanan keperawatan yang terjadi, serta membandingkan kenyataan yang terjadi terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan (Pohan, 2012).

Pengukuran mutu menurut Hanafi (2004) dapat diukur dengan membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan (*perceived service*), yaitu semakin bermutu pelayanan yang diberikan, maka akan semakin tinggi kepuasan pasien. Hal ini dapat ditingkatkan dari kategori cukup baik menjadi kategori baik dengan memperhatikan masing – masing dimensi mutu pelayanan keperawatan.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikatakan oleh Ratminto (2006), bahwa Penilaian mutu pelayanan dikatakan baik atau tidaknya dapat dilakukan melalui 3 pendekatan evaluasi, salah satunya adalah pendekatan melalui proses dimana semua kegiatan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan secara professional. Penilaian terhadap proses mengevaluasi semua tindakan tenaga kesehatan yang meliputi perawat. Mutu pelayanan keperawatan terhadap pasien akan dikatakan baik apabila tenaga perawat bersikap profesional sesuai dengan

standar dan kode etik yang baik. Mutu pelayanan keperawatan dapat dinilai baik apabila tata cara penyelenggaraannya berdasarkan aspek dimensi mutu pelayanan keperawatan dapat terpenuhi dengan baik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Hasil penelitian dimensi mutu pelayanan keperawatan berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari segi aspek bukti fisik perawat diperoleh hasil, yaitu 30 responden (31%) menyatakan baik, 49 responden (50,5%) menyatakan cukup, dan 18 responden (18,5%) menyatakan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul dalam kategori cukup baik, namun masih terdapat pernyataan pasien yang kurang baik terhadap mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul. Hasil tersebut dapat diketahui bahwa masih terdapat pernyataan pasien yang kurang baik terhadap dimensi ini, yaitu sebesar 18,5%.

Dimensi bukti fisik menurut pendapat Tjiptono (2011) adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik yang meliputi kondisi sarana dan prasarana pelayanan, penampilan SDM pelayanan, serta jenis pelayanan yang diberikan. Berdasarkan item pernyataan bukti fisik pada kuesioner penelitian, dimensi bukti fisik yang diteliti, meliputi kedisiplinan perawat dalam berseragam, penampilan perawat, dan kondisi ruang pelayanan.

Keluhan – keluhan yang diperoleh dari pernyataan pasien dari segi aspek bukti fisik perawat adalah masih terdapat ketidakdisiplinan perawat dalam hal pemakaian papan nama/tanda pengenal di baju seragam. Hal ini kemungkinan akan menyulitkan pasien mengetahui nama – nama dari petugas dan profesi masing – masing tugas yang dijalankannya. Kondisi ruangan pelayanan yang kurang teratur, tidak ada pembatas ruangan pasien dalam melakukan pemeriksaan mengakibatkan pasien kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Sewon II Bantul Puskesmas Sewon II Bantul terkait dengan masih terdapat pernyataan pasien kurang baik terhadap dimensi ini terutama masalah kondisi sarana dan prasarana,

yaitu dikarenakan gedung Puskesmas Sewon II Bantul merupakan bangunan baru yang dibangun setelah terjadinya bencana alam pada tahun 2006, sehingga sarana dan prasarana kurang mendukung dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini menyulitkan petugas dalam melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dengan baik di bagian balai pengobatan umum. Pelayanan keperawatan ditujukan kepada penampilan/wujud dari pelayanan keperawatan. Penampilan pelayanan keperawatan semakin sempurna, maka semakin baik mutu pelayanan tersebut.

Pernyataan menurut Wijaya (2011) mengatakan bahwa mutu pelayanan dikatakan baik atau tidaknya sangat dipengaruhi oleh beberapa unsur, salah satunya adalah unsur masukan, yang meliputi penampilan tenaga SDM, dana, sarana serta prasarana suatu pelayanan. Secara umum disebutkan bahwa apabila tenaga dan sarana tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, maka sulit diharapkan mutu pelayanan menjadi baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmulyono (2009) dengan judul pengaruh kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien, yaitu diketahui bahwa terdapat pernyataan pasien yang kurang baik terhadap dimensi bukti fisik pelayanan kesehatan sebesar 18,5%. Aspek mutu pelayanan dikatakan baik tidak hanya dilihat dari aspek bukti fisik, namun dapat dilihat dari aspek lainnya, salah satunya yaitu aspek kehandalan.

Hasil penelitian dimensi mutu pelayanan keperawatan dari segi aspek kehandalan perawat termasuk dalam kategori cukup baik, yaitu sebesar 47,4%, namun masih terdapat pernyataan pasien yang kurang baik terhadap dimensi ini, yaitu sebesar 16,5%. Aspek dimensi kehandalan merupakan suatu sistem pelayanan yang diberikan oleh pemberi suatu pelayanan, meliputi pelaksanaan pelayanan sesuai dengan rencana, kepedulian pelayanan terhadap permasalahan yang dialami, kehandalan penyampaian informasi, dan keakuratan pelayanan. Berdasarkan kuesioner kehandalan penelitian yang telah dilakukan, sesuai dengan aspek dimensi kehandalan menurut Tjiptono (2007), yang meliputi: kehandalan perawat dalam penyampaian informasi terkait dengan kondisi kesehatan pasien,

keakuratan dan ketepatan dalam pemberian pelayanan, dan keramahan atau kepedulian terhadap permasalahan pasien.

Hasil penelitian Limbong sesuai dengan hasil penelitian ini, bahwa dimensi kehandalan mempengaruhi kualitas pelayanan di Puskesmas, yaitu sebesar 0,284. Hal ini sesuai dengan pendapat Wijono (2005) yang mengatakan bahwa kinerja tenaga perawat yang salah satunya terdiri dari aspek kehandalan merupakan indikator dari mutu pelayanan kesehatan yang menjadi pedoman ukuran penting terhadap baik tidaknya mutu pelayanan tersebut. Pernyataan atau persepsi pasien terhadap kehandalan perawat kurang baik dalam memberikan pelayanan akan berdampak pada citra perawat puskesmas di mata masyarakat.

Aspek mutu pelayanan keperawatan selanjutnya, yaitu aspek daya tanggap perawat terhadap pasien. Hasil penelitian dimensi mutu pelayanan keperawatan dari segi aspek daya tanggap perawat termasuk dalam kategori cukup baik, yaitu sebesar 49,5%, namun masih terdapat pernyataan pasien yang kurang baik terhadap dimensi ini, yaitu sebesar 19,6%.

Kuesioner daya tanggap penelitian yang telah dilakukan, sesuai dengan aspek dimensi daya tanggap menurut Tjiptono (2007), yang meliputi: Aspek dimensi daya tanggap merupakan ketanggapan perawat terhadap kebutuhan pasien, meliputi kejelasan informasi, ketepatan, kecepatan, dan perawat dapat merespon dengan tepat dan cepat terhadap keluhan pasien. Salah satu fungsi perawat dalam suatu pelayanan kesehatan adalah fungsi *independent* dimana perawat melaksanakan perannya secara mandiri. Perawat harus dapat memberikan bantuan terhadap adanya keluhan pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia baik bio-psiko-sosio-spiritual secara komprehensif. Perawat dalam hal ini bertanggungjawab atas tindakannya sesuai dengan standar kode etik profesi.

Aspek mutu pelayanan keperawatan selanjutnya, yaitu aspek jaminan dan empati perawat terhadap pasien. Hasil penelitian dimensi tersebut diketahui bahwa pernyataan pasien kurang baik terhadap dimensi ini lebih besar dibandingkan

aspek dimensi bukti fisik, kehandalan, dan daya tanggap, yaitu sebesar 22,7% dan 21,6%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Haryanto (2009), Limbong (2007), dan Rahmulyono (2009) diketahui bahwa aspek mutu pelayanan paling rendah terhadap pelayanan kesehatan berada pada aspek jaminan, yaitu pernyataan pasien kurang baik sebesar 23,4%, dan empati pelayanan kurang baik terhadap pasien sebesar 22,3%. Dimensi jaminan pelayanan menurut pendapat Tjiptono (2011), meliputi kemampuan SDM, kompetensi, kesopanan, dan kredibilitas pelayanan, sedangkan aspek dimensi empati berkaitan dengan perhatian petugas, kemudahan dalam melakukan komunikasi, kemudahan untuk memanfaatkan terhadap pelayanan yang diberikan, serta memberikan pemahaman informasi terhadap pelanggan terkait dengan kebutuhan pelanggan.

Pendidikan perawat Puskesmas Sewon II Bantul secara keseluruhan adalah SPK dengan jumlah tenaga perawat, yaitu 5 orang. Tenaga keperawatan tidak hanya berada dibalai pengobatan umum saja dalam memberikan pelayanan, namun terkadang ditugaskan di jenis pelayanan lainnya, sedangkan jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sewon II Bantul rata – rata perhari, yaitu sebanyak 100 pasien. Beban kerja perawat yang tidak sebanding dengan peningkatan jumlah pasien, sehingga perawat hanya melakukan pemeriksaan dan pelayanan tanpa memperhatikan aspek dari asuhan keperawatan. Hal ini menyulitkan perawat dalam melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dengan baik dan menyulitkan perawat untuk melakukan pelatihan – pelatihan untuk menambah informasi terkait dengan kesehatan, serta melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan akademik.

Hasil penelitian Haryanto (2009) dengan judul hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas diketahui bahwa aspek dimensi mutu pelayanan puskesmas dalam memberikan pelayanan, terdapat keluhan yang sama sesuai dengan penelitian ini. Keluhan dari pasien sebagian besar mengacu pada petugas perawat. Penelitian ini sesuai dengan pendapat

menurut Wijono (2000), mengatakan bahwa indikator mutu pelayanan merupakan aspek utama yang menjadi pedoman ukuran penting mutu pelayanan dikatakan baik. Salah satunya indikator mutu pelayanan keperawatan adalah kinerja perawat yang meliputi penyampaian perawat dalam memberikan informasi.

Salah satu indikator dari dimensi daya tanggap dan empati perawat yang berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan keperawatan, yaitu komunikasi atau pelayanan dalam memberikan informasi. Komunikasi yang efektif, berbagai informasi akan terus didapatkan sehingga akan menimbulkan persepsi pasien terhadap pelayanan tersebut dan akan mempengaruhi citra dari pelayanan tersebut (Pohan, 2007).

Pendapat lain yang sesuai dengan penelitian ini, yaitu pendapat menurut Sabarguna (2008) mengatakan bahwa perawat dikatakan profesional apabila memiliki pengetahuan sesuai kode etik profesi. Ketrampilan profesional tidak hanya mencakup terampil dalam melakukan prosedur pelayanan, namun juga mencakup dalam hal ketrampilan *interpersonal*, ketrampilan *intelektual*, dan ketrampilan *teknikal*. Pemahaman perawat tentang tanggungjawab sesuai secara profesional, akan meningkatkan citra pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan berpengaruh pada tingkat kesempurnaan mutu pelayanan kesehatan (Hanafi, 2004).

2. Kepuasan Pasien di Puskesmas Sewon II Bantul

Kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden terhadap kesesuaian antara harapan yang diterima, meliputi kecepatan/kesegeraan petugas dalam memberikan pelayanan, ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan keperawatan. Indikator kepuasan pasien, meliputi kepuasan pasien berdasarkan bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.4. data variabel kepuasan pasien didapatkan bahwa 62 responden (64%) menyatakan puas dan 35 responden menyatakan tidak puas (36%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar

pasien merasa puas terhadap pelayanan keperawatan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat pernyataan responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diterima, yaitu sebesar 36%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat ketidakpuasan pasien terhadap dimensi mutu pelayanan berdasarkan aspek bukti fisik sebesar 35%, kehandalan sebesar 37%, daya tanggap sebesar 34%, jaminan sebesar 40%, dan empati sebesar 37%.

Penelitian yang dilakukan oleh Haryanto (2009) menunjukkan bahwa pasien menyatakan puas sebesar 81,5% dan tidak puas sebesar 18,5%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang dilakukan oleh Rahmulyono mempunyai hasil yang berbeda. Hasil penelitian lain yang sesuai dengan hasil penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan Rahmulyono (2008), yaitu pasien menyatakan bahwa menyatakan bahwa kehandalan sebesar 39,2%, jaminan sebesar 42,3%, dan empati 38% merupakan masalah yang dihadapi pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien, dimana pasien menyatakan tidak puas atau tidak sesuai dengan harapan lebih banyak dibandingkan indikator lainnya.

Item pernyataan yang dinilai terhadap kepuasan pasien pada penelitian ini berdasarkan aspek dimensi mutu pelayanan, terdiri dari kenyamanan yang meliputi kenyamanan sarana dan prasarana, hubungan pasien dengan perawat menyangkut keramahan, dan informasi yang diberikan perawatan, pengetahuan dan kompetensi yang meliputi kecepatan pelayanan, ketrampilan perawat, kejelasan dalam memberikan informasi terkait dengan penyakit dan pengobatan, ketetapan pelayanan, efektivitas pelayanan, serta keamanan pasien.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Suryawati (2004) yang mengatakan bahwa indikator kepuasan dapat diukur melalui aspek yang terdiri dari aspek kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas medis, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektifitas pelayanan, dan keamanan tindakan. Kepuasan pasien sangat tergantung pada persepsi pasien terhadap mutu pelayanan. Pelayanan keperawatan merupakan pusat kegiatan yang paling banyak terjadi interaksi antara perawat dengan pasien. Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan

akan menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayan yang diterima (Suryawati, 2004). Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Pohan (2007), yang menyatakan bahwa dalam pengalaman sehari – hari ketidakpuasan terhadap sikap, kurang komunikasi dan informasi perawat atau petugas medis, lamanya proses mendapatkan pelayanan, serta kecepatan pelayanan. Kepuasan pasien akan timbul dari kesan pertama pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Kepuasan pasien dapat di ukur melalui indikator kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian Limbong (2007) dengan judul hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas menunjukkan bahwa terdapat ketidakpuasan pasien terhadap jaminan lebih besar dibandingkan dimensi lainnya, yaitu dengan nilai korelasi 0,227. Pernyataan responden menyatakan tidak puas terhadap aspek dalam memberikan informasi dan kecepatan pelayanan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil IKM Puskesmas Sewon II Bantul, yaitu adanya unsur terendah dari indeks kepuasan masyarakat dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Sewon II Bantul adalah kecepatan pelayanan keperawatan dan kejelasan perawat terhadap prosedur informasi.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Sabarguna (2008) yang mengatakan bahwa salah satu aspek indikator kepuasan pasien, yaitu pengetahuan dan kompetensi teknis yang meliputi: kecepatan pelayanan, serta pengetahuan dalam memberikan informasi. Pendapat lain yang sesuai dengan hasil penelitian ini adalah pendapat menurut Pohan (2007) bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain, yaitu dari segi pelayanan, meliputi kecepatan pelayanan. Pelayanan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Kepuasan pasien akan timbul dari kesan pertama pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

3. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Sewon II Bantul

Hasil penelitian didapatkan bahwa pernyataan responden terhadap mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul dalam kategori cukup baik dan merasa puas, yaitu 44 responden (45,4%) menyatakan cukup baik dan 62 responden (64%) menyatakan puas. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi – Square* menunjukkan bahwa nilai *chi kuadrat* (χ^2) sebesar 36,673 dengan taraf signifikan $\alpha = 5\% = 0,05$ dimana nilai $df = 2$, dan nilai *p value* 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai χ^2 hitung $36,673 > \chi^2$ tabel 5,991, dan nilai *p value* $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$), dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa “Ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul” dapat diterima. Nilai koefisien korelasi dari mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan adalah 0,442. Menurut Sugiono (2010), hal tersebut berada pada interval koefisien 0,400 – 0,599, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien termasuk dalam kategori sedang.

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul yang bersifat positif dengan tingkat keeratan hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien dalam kategori sedang, artinya semakin baik mutu pelayanan keperawatan, maka semakin tinggi kepuasan pasien terhadap pelayanan tersebut. Dengan demikian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, yaitu apabila kualitas pelayanan keperawatan baik maka pasien akan merasa puas dan jika kualitas pelayanan keperawatan buruk maka pasien akan merasa tidak puas. Mutu pelayanan yang baik menurut Pohan (2012) akan menyebabkan pasien merasa puas sehingga bersedia menggunakan jasa pelayanannya diwaktu yang akan datang. Derajat kesinambungan pelayanan semakin baik, maka pasien akan semakin puas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Haryanto (2009) yang meneliti tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan yang meliputi dimensi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Penelitian Rahmulyono (2008) dengan judul pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien, dimanana mutu pelayanan mempengaruhi atau berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan diketahui bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah kuat dan positif. Penelitian lain yang sesuai dengan penelitian ini, yaitu penelitian Limbong (2007) dengan judul penelitian hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien usila, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan bermakna terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p - value < 0,05$.

Hasil penelitian ini memperkuat hasil – hasil penelitian terdahulu dan juga memperkuat pendapat Hanafi (2004) bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Pernyataan yang diungkapkan oleh Suryawati (2004), menyatakan bahwa mutu pelayanan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan aspek dimensi mutu pelayanan yang meliputi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati yang diberikan kepada pasien. Pasien akan memberikan reaksi terhadap hasil pelayanan yang diberikan setelah mendapatkan pelayanan. Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan/keinginan pasien, namun sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan/keinginan pelanggan maka akan menimbulkan ketidakpuasan pelanggan atau keluhan pelanggan. Ketidakpuasan yang diperoleh pada tahap awal pelayanan menimbulkan persepsi berupa mutu pelayanan yang kurang untuk tahap pelayanan selanjutnya, sehingga pelanggan merasa tidak puas dengan pelayanan secara keseluruhan.

Pernyataan yang diungkapkan oleh Nasution (2004) bahwa pelayanan keperawatan merupakan salah satu indikator kepuasan pasien. Kegiatan dan prasarana kegiatan pelayanan kesehatan yang mencerminkan mutu pelayanan merupakan determinan utama dari kepuasan pasien. Pasien akan memberikan penilaian (reaksi afeksi) terhadap berbagai prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian pasien terhadap kondisi pelayanan merupakan gambaran mutu rumah sakit atau puskesmas seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien. Penilaian akhir merupakan tindakan tenaga kesehatan secara profesional terhadap pasien, dan merupakan evaluasi terhadap baik tidaknya penilaian mutu pelayanan yang diberikan. Hasil penilaian ini cenderung merupakan faktor penentu terjadinya tingkat kepuasan.

C. Keterbatasan penelitian.

Peneliti memiliki beberapa kelemahan pada saat penelitian ini berlangsung, yaitu:

1. Penelitian ini tidak dirancang dengan dukungan informasi secara kualitatif, sehingga peneliti tidak dapat melakukan *cross check* hasil pernyataan jawaban responden dan tidak dapat menganalisis lebih lanjut tentang mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas Sewon II Bantul.
2. Pengambilan data tentang mutu pelayanan dan kepuasan pasien hanya dilakukan di bagian balai pengobatan umum, sehingga tidak dapat mewakili mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan di Puskesmas Sewon II Bantul.