Jurnal Kesehatan Masyarakat
E-ISSN: xxxx-xxxx
Volume 1 No. 1, Juni 2026

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Karissa Maria Sangalang[1], Syamsul Bahri[2], Hendrik[3]
Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Indonesia Timur
karissamaria@gmail.com, syamsulbahri@gmail.com, hendrik@gmail.com

ABSTRAK

Kepuasan pelayanan di puskesmas sangat memprihatinkan, haruskah diterima sebagai suatu realitas. Para petugas kesehatan tidak perlu malu mengakui hal itu dengan mencoba berlindung dibalik berbagai alasan yang sebenarnya tidak perlu. Semestinya lebih dikedepankan adalah suatu komitmen dan pemahaman bersama seluruh *stakeholder* bidang kesehatan bahwa kepuasan pasien adalah tanggung jawab seluruh tenaga kesehatan yang didukung oleh pasien itu sendiri. (Kalter, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional studi, dengan mengambil sampel pasien sebanyak 40 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square dan dilanjutkan dengan analisis Regresi Logistik.

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pelayanan komunikasi, pelayanan dokter, ketanggapan petugas dan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023, disarankan perlunya peningkatan komunikasi petugas dengan pasien agar pelayanan yang diharapkan oleh pasien dapat terpenuhi.

Kata Kunci: pelayanan komunikasi, pelayanan dokter, ketanggapan petugas, waktu pelayanan dan kepuasan kerja.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam mencapai tujuan itu, pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Agar kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya; tersedia dan berkesinambungan, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu. (Hasibuan, 2020).

Dengan meningkatkan pelayanan kesehatan akan mencapai kepuasan pada pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas. Salah satu tindakan pemerintah untuk memberikan kepuasan pasien tingkat puskesmas, maka dari tahun ke tahun jumlah puskesmas

ditambah disertai dengan penambahan fasilitas atau sarana yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan untuk mencapai kepuasan. (Azwar, 2020).

Beberapa gambaran tentang rendahnya mutu pelayanan puskesmas di Indonesia diantaranya keterbatasan biaya dan kegunaannya yang kurang efektif. Bila dirinci lebih jauh mengenai anggaran pemerintah, maka anggaran yang dialokasikan hanya sekitar 45% dimana biaya tersebut hampir 95% diantaranya untuk kegiatan kuratif. Jumlah tersebut berkisar 2-2,6% dari produk domestic bruto yang lebih jauh kecil dibandingkan dengan yang direkomendasikan oleh WHO yakni 5%. (Profil Kesehatan Prov. Kalimantan Tengah, 2021).

Keluhan terhadap pelayanan rumah sakit sering terdengar secara langsung maupun melalui media massa. Biasanya yang menjadi sasaran adalah sikap atau tindakan baik dokter maupun para media. Demikian pula keluhan pada sarana, kelambanan pelayanan kesehatan, persediaan obat dan lain-lain. Tidak jarang pasien melebihkan pertistiwa yang dialaminya, ada saja orang yang tidak pernah puas betapapun upaya petugas. (Azwar, 2020).

Terlepas dari itu semua, bahwa kepuasan pelayanan di puskesmas sangat memprihatinkan, haruskah diterima sebagai suatu realitas. Para petugas kesehatan tidak perlu malu mengakui hal itu dengan mencoba berlindung dibalik berbagai alasan yang sebenarnya tidak perlu. Semestinya lebih dikedepankan adalah suatu komitmen dan pemahaman bersama seluruh *stakeholder* bidang kesehatan bahwa kepuasan pasien adalah tanggung jawab seluruh tenaga kesehatan yang didukung oleh pasien itu sendiri. (Kalter, 2020).

Penelitian Massora (2021) di puskesmas menjelaskan bahwa kepuasan pelayanan dari multi pelayanan administrasi, pelayanan dokter, pelayanan perawat penyediaan penunjang sarana medik keseluruhan menyatakan puas.

Jumlah tenaga kesehatan di Barito Timur sebanyak 142 orang yang terdistribusi di beberapa bagian yang ada di Puskesmas Bambulung Barito Timur.

Pasien rawat inap Puskesmas Bambulung Barito Timur. tahun 2019 sebanyak 163 orang, tahun 2020 sebanyak 152 orang, tahun 2021 sebanyak 147 orang. Rawat jalan tahun 2019 sebanyak 581 orang, tahun 2020 sebanyak 572 orang, dan tahun 2021 sebanyak 598 orang (Puskesmas Bambulung, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis factor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur. berdasarkan pelayanan komunikasi, pelayanan dokter, waktu pelayanan, ketanggapan petugas.

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur ditinjau dari aspek pelayanan komunikasi ?
2. Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur ditinjau dari aspek pelayanan dokter
3. Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur ditinjau dari aspek ketanggapan petugas ?
4. Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur ditinjau dari waktu pelayanan ?
5. Faktor apa yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bambulung Barito Timur ?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
   Untuk menganalisis factor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur tahun 2023.
2. Tujuan Khusus
   a. Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan ditinjau dari aspek pelayanan komunikasi
   b. Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan ditinjau dari aspek pelayanan dokter
   c. Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan ditinjau dari aspek ketanggapan petugas
   d. Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan ditinjau dari aspek waktu pelayanan
   e. Untuk menganalisis factor yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien

Manfaat Penelitian

a. Manfaat Ilmiah
   Hasil penelitian ini dapat menambah cakrawala ilmu pengetahuan tentang upaya peningkatan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan di puskesmas.
b. Manfaat Institusi
   Sebagai masukan bagi pihak puskesmas sehingga dapat lebih meningkatkan pelayanan kepada pasien.
c. Manfaat Praktis
   Merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku kuliah.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bambulung Barito Timur tahun 2023.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di unit rawat jalan Puskesmas Bambulung Barito Timur Kalimantan Tengah pada bulan September tahun 2023.

Populasi dan Sampel

1. Populasi
   Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien unit rawat jalan Puskesmas Bambulung Barito Timur Kalimantan Tengah tahun 2023.
2. Sampel
   Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien unit rawat jalan Puskesmas Bambulung Barito Timur Kalimantan Tengah tahun 2023.
3. Metode Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dimana hanya pasien yang memenuhi syarat yang akan dipilih sebagai sampel. Syarat pasien/sampel adalah sebagai berikut :

1. Telah berkunjung sebanyak 2 kali
2. Pasien mampu menjawab sendiri
3. Pasien anak diwakili penjaganya sebagai responden
4. Bersedia menjadi responden

Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

   Data primer dilakukan dengan pengamatan langsung terhadap responden dan wawancara dengan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data tentang tingkat kepuasan pelayanan.
2. Data Sekunder

   Pengumpulan data sekunder dilakukan pada bagian pencatatan dan pelaporan, dan bagian penelitian dan pengembangan Puskesmas Bambulung Barito Timur Kalimantan Tengah tahun 2023. Data sekunder yang dikumpul antara lain jenis pelayanan, kapasitas tempat tidur, struktur organisasi sumber daya manusia yang ada, dan lain-lain.

Analisa Data dan Pengujian Hipotesa

1. Analisa data dengan uji Univariat

Analisa ini dilakukan pada masing masing variable untuk mengetahui gambaran umum secara distribusi frekuensi.

2. Analisa data dengan uji Bivariat

Pengolahan data dilakukan secara elektronik dengan menggunakan SPSS For Windows. Analisis data dilakukan dengan mengisi hipotesis nol (Ho) dengan menggunakan rumus Chi Square (X^2) untuk mengetahui Analisa dan interpretasi data tidaknya hubungan variabel independen dan dependen dengan rumus sebagai berikut :

Tabel 1. Tabel Kontigensi 2x2

Variabel Independen	Variabel Dependen		Jumlah
	Kategori 1	Kategori 2	
Kategori 1	a	B	a + b
Kategori 2	c	D	c + d
Jumlah	a + c	B + d	a + b + c + d

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X2 : Ukuran mengenai perbedaan yang terdapat antara frekuensi yang diobservasi dan diharapkan

O : Frekuensi yang observasi (observasi)

E : Frekuensi yang diharapkan (expected)

DF : (C-1) (R-1) dimana: C = coloum (kolom)
R = Row (baris)

Penilaian :

a. Dianggap ada hubungan jika X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel

b. Dianggap tidak ada hubungan jika X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel

3. Analisa Data dengan uji Multivariat (Logistik Regresi)

Analisa data dengan uji multivariate (Logistik regresi) untuk mengetahui variabel bebas yang sangat erat hubungannya dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Komunikasi

Yang dimaksud dengan komunikasi dalam penelitian ini adalah kemampuan petugas kesehatan yang ada di unit rawat jalan Puskesmas Bambulung Barito Timur Kalimantan Tengah dalam menyampaikan informasi kepada pasien sehingga pasien mengerti, kooperatif dan diterima dengan baik dengan memberikan pesan atau komponen pasien mudah dimengerti menggunakan kalimat-kalimat yang jelas, adanya umpan balik yaitu memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya.

Merujuk pada skala Likert dimana setiap Item dengan jawaban sangat puas diberi skor = 5, Puas = 4, Cukup Puas = 3, Kurang Puas = 2, Tidak Puas = 1 kriteria penilaiannya didasarkan atas jumlah pertanyaan.

1. Skor tertinggi = 5 x 5 pertanyaan
   = 25 (100%)
2. Skor terendah = 1 x 5 pertanyaan
   = 5 (20%)

Kemudian diukur menggunakan rumus Sugiono (2019) :

I = R/K

Dimana :

I : Interval kelas

R : Range kisaran nilai skor tertinggi dikurangi nilai skor terendah (100% - 20% 80%).

K : Jumlah kategori = 2 (Baik dan Kurang)

Maka interval kelasnya (I)

$$I = \frac{80\%}{2}$$

$$= 40\%$$

Standar penilaian adalah : 100%-40% = 60%

Kriteria objektif :

Cukup : Bila total jawaban responden lebih 60% dan seluruh pertanyaan.

Kurang : Bila total jawaban responden < 60% dan seluruh pertanyaan.

2. Pelayanan Dokter adalah kepuasan pasien terhadap perilaku dokter juga sewaktu memeriksa pasien, waktu menerima keluhan pasien, dan penjelasan dokter mengenai penyakit yang dikategorikan. Menuju pada skala Likert dimana setiap item dengan jawaban sangat puas diberi skor = 5, puas = 4, cukup puas = 3, kurang puas 2, tidak puas = 1 kriteria penilaiannya didasarkan atas jumlah pertanyaan.
   1. Skor tertinggi = 5 x 5 pertanyaan
      = 25 (100%)
   2. Skor terendah = 1 x 5 pertanyaan
      = 5 (20%)

Kemudian diukur menggunakan rumus Sugiono (2019) :
l = R/K
Dimana :
I : Interval kelas
R : Range = kisaran = nilai skor tertinggi dikurangi nilai skor terendah (100% - 20% = 80%).
K : Jumlah kategori = 2 (Baik dan Kurang)
Maka interval kelasnya (I) :

$$I = \frac{80\%}{2}$$
$$= 40\%$$

Standar penilaian adalah: 100%-40% = 60%
Kriteria objektif :
Cukup : Bila total jawaban responden lebih 60% dan seluruh pertanyaan.
Kurang : Bila total jawaban responden < 60% dan seluruh pertanyaan.

3. Ketanggapan adalah kemampuan tenaga kesehatan di unit rawat jalan Puskesmas Bambulung Barito Timur Kalimantan Tengah untuk membantu menangani keluhan pasien berdasarkan persepsi pasien tersebut.
   Menuju pads skala Likert dimana setiap item dengan jawaban sangat puas diberi skor = 5, Puas =4, cukup puas = 3, kurang puas = 2, tidak puas =1 kriteria penilaiannya didasarkan atas jumlah pertanyaan.
   1. Skor tertinggi = 5 x 5 pertanyaan
      = 25 (100%)
   2. Skor terendah = 1 x 5 pertanyaan
      = 5 (20%)

   Kemudian diukur menggunakan rumus Sugiono (2019) :
   I = R/K
   Dimana :
   I : Interval kelas :
   R : Range = kisaran = nilai skor tertinggi dikurangi nilai skor terendah (100% - 20% 80%).
   K : Jumlah kategori = 2 (Baik dan Kurang)
   Maka interval kelasnya (I) :

$$I = \frac{80\%}{2}$$
$$= 40\%$$

   Standar penilaian adalah : 100%-40% = 60%
   Kriteria objektif :
   Cukup : Bila total jawaban responden lebih 60% dan seluruh pertanyaan.
   Kurang : Bila total jawaban responden < 60% dan seluruh pertanyaan.
4. Waktu pelayanan adalah rata-rata lamanya seseorang petugas untuk melakukan pemeriksaan terhadap pasien rawat jalan yang dihitung perhari pada unit rawat jalan
   Menuju pada skala Likert dimana setiap item dengan jawaban sangat puas diberi skor 5, Puas 4, cukup puas 3, kurang puas = 2, tidak puas = 1 kriteria penilaiannya didasarkan atas jumlah pertanyaan.

1. Skor tertinggi = 5 x 5 pertanyaan
   = 25 (100%)
2. Skor terendah = 1 x 5 pertanyaan
   = 5 (20%)

Kemudian diukur menggunakan rumus Sugiono (2019) :

I : R/K

Dimana :

I : Interval kelas

R : Range = kisaran = nilai skor tertinggi dikurangi nilai skor terendah (100% - 20% 80%).

K : Jumlah kategori 2 (Bak dan Kurang)

Maka interval kelasnya (I) :

$$I = \frac{80\%}{2}$$

$$= 40\%$$

Standar penilaian adalah: 100%-40% = 60%

Kriteria objektif :

Tidak lama : Bila total jawaban responden lebih 60% dan seluruh pertanyaan.

Lama : Bila total jawaban responden < 60% dan seluruh pertanyaan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah sejak bulan September sampai Oktober, yang mana proses pengumpulan data dilakukan dengan mengobservasi pasien pada unit rawat jalan.

Banyaknya sampel yang berhasil diwawancarai berjumlah 40 sampel yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Hasil penelitian akan diuraikan sebagai berikut dalam bentuk tabel:

1. Analisis univariat

Analisis univariat terutama diarahkan untuk menilai kelayakan variabel yang telah diukur pada saat penelitian dilakukan dengan melihat distribusi secara umum. Selain itu pula dimaksudkan untuk melihat distribusi beberapa yang dianggap relevan dengan penelitian yang didistribusikan dalam tabel sebagai berikut ini :

a. Pelayanan Komunikasi Petugas

Tabel 1
Distribusi Pasien Berdasarkan Pelayanan Komunikasi Petugas di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Pelayanan Komunikasi Petugas	Frekuensi	Persentase
Cukup	28	70,0
Kurang	12	30,0
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa pelayanan komunikasi petugas termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 70,0%, sedangkan yang mengatakan bahwa pelayanan komunikasi petugas kurang yaitu sebanyak 30,0%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik pelayanan komunikasi petugas semakin puas pasien terhadap pelayanan kesehatan, sebaliknya semakin kurang pelayanan komunikasi petugas semakin kurang puas pasien terhadap pelayanan kesehatan.

b. Pelayanan Dokter

Tabel 2
Distribusi Pasien Berdasarkan Pelayanan Dokter di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Pelayanan Dokter	Frekuensi	Persentase
Cukup	30	75,0
Kurang	10	25,0
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa pelayanan dokter termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 75,0%, sedangkan yang mengatakan bahwa pelayanan dokter kurang yaitu sebanyak 25,0%.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pelayanan dokter semakin puas pasien terhadap pelayanan kesehatan, sebaliknya semakin kurang pelayanan dokter semakin kurang puas pasien terhadap pelayanan kesehatan.

c. Ketanggapan Petugas

Tabel 3
Distribusi Pasien Berdasarkan Ketanggapan Petugas di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Ketanggapan Petugas	Frekuensi	Persentase
Cukup	29	72,5
Kurang	11	27,5
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa ketanggapan petugas termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 72,5%, sedangkan yang mengatakan bahwa ketanggapan petugas kurang yaitu sebanyak 27,5%.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik ketanggapan petugas semakin puas pasien terhadap pelayanan kesehatan sebaliknya semakin kurang tanggap petugas semakin kurang puas pasien terhadap pelayanan kesehatan.

d. Waktu Pelayanan

Tabel 4

Distribusi Pasien Berdasarkan Waktu Pelayanan di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Waktu Pelayanan	Frekuensi	Persentase
Tidak lama	27	67,5
Lama	13	32,5
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa waktu pelayanan termasuk kategori tidak lama yaitu sebanyak 67,5%, sedangkan yang mengatakan bahwa waktu pelayanan lama yaitu sebanyak 32,5%.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin tidak lama waktu pelayanan semakin puas pasien terhadap pelayanan kesehatan, sebaliknya semakin lama waktu pelayanan semakin kurang puas pasien terhadap pelayanan kesehatan.

e. Kepuasan Pasien

Tabel 5
Distribusi Pasien Berdasarkan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
Cukup	28	70,0
Kurang	12	30,0
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengatakan puas (cukup) dengan pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 70,0%, sedangkan yang mengatakan bahwa tidak puas (kurang) dengan pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 30,0%.

2. Analisis Bivariat

Pada tahap ini dilakukan tabulasi silang antara variabel independent (pelayanan komunikasi petugas, pelayanan dokter, ketanggapan petugas, dan waktu pelayanan) dengan variabel dependet (kepuasan pelayanan kesehatan), dengan hasil sebagai berikut:

a. Hubungan Pelayanan Komunikasi Petugas dengan Kepuasan Pasien

Tabel 6. Hubungan Pelayanan Komunikasi Petugas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Pelayanan Komunikasi Petugas	Kepuasan Pasien				Jumlah	X^2 (p)
	Cukup		Kurang			
	N	%	N	%		
Cukup	26	92,9	2	7,1	28	23,22 (0,000)
Kurang	2	16,7	10	83,3	12	
Jumlah	28	70,0	12	30,0	40	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 28 pasien yang mengatakan pelayanan komunikasi petugas cukup sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 92,9%, sedangkan yang merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 7,1%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (23,22) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara pelayanan komunikasi petugas dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan komunikasi petugas yang baik maka kepuasan pasien akan pelayanan kesehatan dapat tercapai, sebaliknya dengan komunikasi petugas yang kurang baik maka pasien akan merasa tidak puas akan pelayanan kesehatan yang diperolehnya.

b. Hubungan Pelayanan Dokter dengan Kepuasan Pasien

Tabel 7. Hubungan Pelayanan Dokter dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Pelayanan Dokter	Kepuasan Pasien				Jumlah	X^2 (p)
	Cukup		Kurang			
	N	%	N	%		
Cukup	26	86,7	4	13,3	30	15,87 (0,000)
Kurang	2	20,0	8	80,0	10	
Jumlah	28	70,0	12	30,0	40	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 30 pasien yang mengatakan pelayanan dokter cukup sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 86,7%, sedangkan pasien yang merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 13,3%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (15,87) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara pelayanan dokter dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan pelayanan dokter yang baik maka kepuasan pasien dapat tercapai sebaliknya dengan pelayanan dokter yang kurang baik, maka kepuasan pasien tidak akan tercapai.

c. Hubungan ketanggapan Petugas dengan Kepuasan Pasien

Tabel 8. Hubungan Ketanggapan Petugas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Ketanggapan Petugas	Kepuasan Pasien				Jumlah	X^2 (p)
	Cukup		Kurang			
	N	%	N	%		
Cukup	27	93,1	2	6,9	29	26,80 (0,000)
Kurang	1	9,1	10	90,9	11	
Jumlah	28	70,0	12	30,0	40	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 29 pasien yang mengatakan ketanggapan petugas cukup sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 93,1%, sedangkan pasien yang merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 6,9%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (26,80) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara ketanggapan petugas dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan ketanggapan petugas yang baik maka kepuasan pasien akan terwujud, sebaliknya dengan ketanggapan pasien yang kurang maka kepuasan pasien sulit untuk terwujud.

d. Hubungan Waktu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Tabel 9. Hubungan waktu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Waktu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Jumlah	X^2 (p)
	Cukup		Kurang			
	N	%	N	%		
Tidak lama	25	92,6	2	7,4	27	20,19 (0,000)
Lama	3	23,1	10	76,9	13	
Jumlah	28	70,0	12	30,0	40	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 27 pasien yang mengatakan waktu pelayanan tidak lama sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 92,6%, sedangkan pasien yang merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 7,4%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (20,19) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara waktu pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan waktu tunggu yang tidak lama maka kepuasan pasien dapat tercapai, sebaliknya dengan waktu tunggu pasien yang lama, maka kepuasan pasien akan sulit tercapai.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariate dilakukan untuk mengatahui variable yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, seperti yang terlihat pada table 10 berikut ini:

Tabel 10. Analisis Regresi Logistik Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bambulung Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Variable	B	Df	Sig.	Exp (B)
Pel. Komunikasi petugas	1,62	1	0,003	4,52
Pelayanan dokter	7,54	1	0,000	9,33
Ketanggapan petugas	3,42	1	0,002	5,20
Waktu pelayanan	5,65	1	0,000	6,70

Sumber : Data Primer

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 4 variabel (pelayanan komunikasi petugas,pelayanan dokter, ketanggapan petugas, dan waktu pelayanan) yang dianalisis secara bivariat bermakna, setelah dianalisis secara multivariate diperoleh keempat variable tersebut (pelayanan komunikasi petugas,pelayanan dokter, ketanggapan petugas, dan waktu pelayanan) berhubungan dengan

kinerja perawat dengan nilai p < 0,05. Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa variable yang paling besar hubungannya terhadap kepuasan pasien adalah pelayanan dokter dengan nilai Exp(B) = 9,33, kemudian waktu pelayanan dengan nilai Exp(B)=6,70, kemudian ketanggapan petugas dengan nilai Exp(B)=5,20, dan terakhir pelayanan komunikasi petugas dengan nilai Exp(B)=4,52.

Pembahasan

1. Pelayanan Komunikasi Petugas

Komunikasi adalah terjalinnya interaksi yang mana menghasilkan hubungan dua arah yaitu antara petugas kesehatan dengan pasien. Komunikasi mempengaruhi perilaku orang lain, berarti keberhasilan pelayanan kesehatan sangat berpengaruh pada komunikasi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa pelayanan komunikasi petugas adalah cukup yaitu sebanyak 70,0%, sedangkan yang mengatakan bahwa pelayanan komunikasi petugas kurang yaitu sebanyak 30,0%. Bila dikaitkan dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa dari 28 pasien yang mengatakan pelayanan komunikasi petugas cukup sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 92,9%, sedangkan dari 12 pasien yang mengatakan bahwa pelayanan komunikasi petugas kurang sebagian besar merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 83,3%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (23,22) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara pelayanan komunikasi petugas dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herman tahun 2000 yang mengatakan bahwa komunikasi petugas yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas, karena dengan komunikasi yang baik maka merasa diperhatikan oleh petugas.

Adanya komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien akan merasa diperhatikan sehingga timbul kepuasan yang muncul dalam diri pasien mana jugs mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan diberikan kepadanya.

2. Pelayanan Dokter

Pelayanan tenaga dokter merupakan tolak ukur yang paling besar dalam menentukan kualitas dan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada pasien sehingga diperlukan dedikasi yang tinggi dan petugas sesuai standar yang telah ditentukan dan tidak menyalahi kode etik kedokteran.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa pelayanan dokter termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 75,0%, sedangkan yang mengatakan bahwa pelayanan dokter kurang yaitu sebanyak 25,0%. Bila dikaitkan dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa dari 30 pasien yang mengatakan pelayanan dokter cukup sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 86,7%, sedangkan dari 10 pasien yang mengatakan bahwa pelayanan dokter kurang sebagian besar merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 80,0%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (15,87) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara pelayanan dokter dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh irmawati tahun 2005 yang mengatakan bahwa pelayanan dokter sangat besar pengaruhnya terhadap tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pelayanan dokter harus tetap dipertahankan dan ditingkatkan.

3. Ketanggapan Petugas

Ketanggapan yaitu memberi respon segera pada pasien yang sedang membutuhkan pertolongan dan memberikan pelayanan dengan tanggap serta terampil pada pasien.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa ketanggapan petugas termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 72,5%, sedangkan yang mengatakan ketanggapan petugas kurang sebanyak 27,5%. Bila dikaitkan dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa dari 29 pasien yang mengatakan ketanggapan petugas cukup sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 93,1%, sedangkan dari 11 pasien yang mengatakan bahwa ketanggapan petugas kurang sebagian besar merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 90,9%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (26,80) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara ketanggapan petugas dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmawati yang mengatakan bahwa ketanggapan petugas ada hubungannya dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, Hal ini menunjukkan bahwa ketanggapan petugas harus terus ditingkatkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

4. Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan adalah tibanya petugas sesuai dengan jam kerja di unit rawat jalan untuk melakukan pemeriksaan terhadap pasien, kedatangan yang tidak tepat waktu dapat menyebabkan waktu kerja petugas berkurang sehingga mengakibatkan lama pemeriksaan pasien tidak efisien.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa waktu pelayanan termasuk kategori tidak lama yaitu sebanyak 67,5%, sedangkan yang mengatakan bahwa waktu pelayanan lama sebanyak 32,5%.Bila dikaitkan dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa dari 27 pasien yang mengatakan waktu pelayanan tidak lama sebagian besar merasa puas (cukup) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 92,6%, sedangkan dari 13 pasien yang mengatakan bahwa waktu pelayanan lama sebagian besar merasa tidak puas (kurang) terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 76,9%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (20,19) > X2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara waktu pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa waktu pelayanan memberikan kontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan,oleh karena itu hendaknya waktu pelayanan diefisienkan agar pasien tidak merasa bosan dengan pelayanan yang diberikan.

Mutu pelayanan sangat subjektif, tergantung persepsi, sistem nilai dan latar belakang sosial, pendidikan ekonomi, budaya dan faktor-faktor lainnya. Bagi pasien mutu pelayanan yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan/kesegaran, kecepatan pelayanan, kepuasan terhadap lingkungan fisik dan tarif yang dianggap memadai. Mutu pelayanan yang buruk lebih disebabkan oleh perawat yang bermuka cemberut betapapun cekatan dan profesionalnya perawat tersebut dalam memberikan pelayanan.

Menurut Wiliam dan Torrrens (1990), kepuasan pasien adalah suatu ukuran yang merefleksikan output proses dan struktur pelayanan. Kepuasan yang dipandang sebagai konsep multi dimensional yang melibatkan biaya, sarana/kemudahan, aspek teknis dan hubungan interpersonal antara asuhan dengan output dari asuhan lebih lanjut dikatakan kepuasan dapat dinilai dari episode penyakit spesifik, asuhan pribadi pasien dan asuhan kesehatan secara umum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pelayanan komunikasi petugas berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.
2. Pelayanan dokter berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.
3. Ketanggapan petugas berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.
4. Waktu pelayanan berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.
5. Pelayanan dokter merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Saran

Kesimpulan diatas disarankan:

1. Perlunya peningkatan komunikasi petugas dengan pasien agar pelayanan yang diharapkan oleh pasien dapat terpenuhi.
2. Pelayanan dokter harus tetap dipertahankan dan ditingkatkan agar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diperoleh di puskesmas
3. Perlunya pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan untuk peningatan ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien
4. Waktu pelayanan hendaknya lebih diefisienkan agar pasien tidak merasa jenuh atau bosan untuk menunggu mendapatkan pelayanan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, Yoga. 2020, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI-Press, Jakarta.

Agus Suwandono (2020), "Indikator-indikator Baru Kinerja Sistem Kesehatan", makalah pada Seminar Desentralisasi Kesehatan di Kawasan Timur Indonesia melalui Pemberdayaan Rumah Sakit dengan Pendekatan PRDAR, Makassar.

Azwar, Azrul, Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas Jakarta, 2020.

Azrul Azwar, 2020, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Bina Rupa Aksara Jakarta.

------- Profil Kesehatan Nasional 2020.

Depkes, RI, Stratifikasi Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan, Jakarta, 2021.

------- Daftar Rumah Sakit Indonesia, Jakarta, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 2021.

Djafar, Lutfi. 2019.*studi Gaya Kepemimpinan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Tengah tahun 2019.* Universitas Hasanuddin.

Effendy, N. 2019, *Perawatan Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Hasibuan, Gay, Manajemen Sumber Daya Manusia, Penerbit Bumi Aksara Jakarta, 2020.

Hafidhuddin, Didin. 2021, *Manajemen Syariah dalam Praktik***,** Gema Insani, Jakarta.

Hasbiah, 2020, *Studi Tipe Kepemimpinan Dalam Fungsi Manajemen Puskesmas kabupaten Takalar Tahun 2020* Universitas Hasanuddin.

Herni, 2021, *Tipe Kepemimpinan dalam Fungsi Manajemen di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2021*, Universitas Hasanuddin.

Hernita. 2019, *Tipe Kepemimpinan dalam Pelaksanaan Fungsi Manajemen di Rumah Sakit Kusta Makassar Tahun 2019*, Universitas Hasanuddin.

Herman, Studi Tentang Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Unit Bedah RSUP Dr. Sudirohusodo Makassar, 2021.

Irmawati, Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien rawat map, Di RSUD Sawerigading Palopo Kabupaten Luwu. 2020

Kadir, Studi Tentang Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Sawerigading Kabupaten Luwu Utara. 2019.

Kusnadi, S, Chasan, Statistik Kesehatan, Intalasi Penerbit Poltekkes Makassar, 2019.

Kusumapraja, Mutu Pelayanan Kesehatan. Rineka Putra. Jakarta, 2019.

Kattler, Studi Kepuasan Pasien Rawat map Peserta PT. (Persero) Askes di RSU Nene' Mallomo Kabupaten Sidrap, 2020.

Mariana, Susi, 2020, Tipe Kepemimpinan pada Rumah Sakit Umum Kolaka tahun 2020, Universitas Hasanuddin.

Moleng, Lexy. 2019, *Metode Penelitian Kualitatif***,** Penerbit PT. Remaja Rusdakarga, Bandung.

Muninjaya, G.A.A. 2021, *Manajemen Kesehatan***,** Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Monoarfa, Syukur, 2019, *Tipe Kepemimpinan Direktur Rumah Sakit Mongondow Tahun 2019*, Universitas Hasanuddin.

PERSI, Kesimpulan Indikator Kesehatan Arti dan Manfaatnya. Pusat Data dan Kesehatan, Jakarta, 2019.

------- Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit (Quality Assurance) dalam konsep dan prinsip manajemen Rumah Sakit jilid 2, direktorat Jenderal Pelayanan Medik Depkes RI, Jakarta 2019.

------- Manajemen Rumah Sakit, Kumpulan Naskah Ilmiah Kongres ke-11 PERSI, Jawa Timur, 2019.

Ridwan, Skala Pengukuran Variabel-variabel penelitian Alfabeta, Bandung, 2021.

Rasdiyanti, Tingkat Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Sudut Pandang Pasien di Unit Rawat map RSUD Kendari Propinsi, 2021.

Ramlah, 2020, *Tipe Kepemimpinan dalam Pelaksanaan Fungsi Manajemen di Rumah Sakit Umum Pattalassang Kabupaten Takalar Tahun 2020.* Universitas Hasanuddin.

Siagaan P, Sondang 2019, *Kepemimpinan*, Majalah Kesehatan Masyarakat Rineka Cipta, Jakarta.

Sugiono, Metode Penelitian Administrasi, Bandung, Alphabeta, 2019.

Tjiptono, F dan Anastasia, D, 2021. *Total Quality Management***,** Penerbit Andi. Yogyakarta.

Trihono, 2020, *Pedoman Manajemen Puskesmas***,** Proyek Kesehatan Keluarga dan Gizi, Jakarta.

Uredenbreat, J. Metode dan Tehnik Penelitian di Indonesia, Jaka, Ita, PT. Gramedia, 2018.

Wahjosumidjo, 2021. Kepemimpinan dan Motivasi, Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta.

Winardi, 2019. *Kepemimpinan dalam Manajemen*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.