

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Topografi dan Demografi Kecamatan Sruweng

1. Topografi wilayah kerja Puskesmas Sruweng

Wilayah kerja UPTD Unit Puskesmas Sruweng terdiri dari 21 Desa yang terletak pada posisi 7° - 8° lintang selatan dan posisi 109° - 110° bujur timur, dan berbatasan wilayah dengan :

Sebelah barat : Kecamatan Karanganyar

Sebelah Timur : Kecamatan Pejagoan

Sebelah Utara : Kecamatan Karanggayam

Sebelah selatan : Kecamatan Petanahan

UPTD Unit Puskesmas Sruweng mempunyai luas wilayah 437.243,85 Ha, yang terlntasi Jalur selatan Pulau Jawa dengan Topografi 40% daerah pegunungan/bukit dan 60% merupakan daerah dataran, UPTD Unit Puskesmas Sruweng juga terlntasi jalur rel Kereta Api yang menghubungkan Jakarta - Surabaya.

Secara adminstratif UPTD Unit Kecamatan Sruweng mempunyai 21 desa dengan keadaan wilayah :

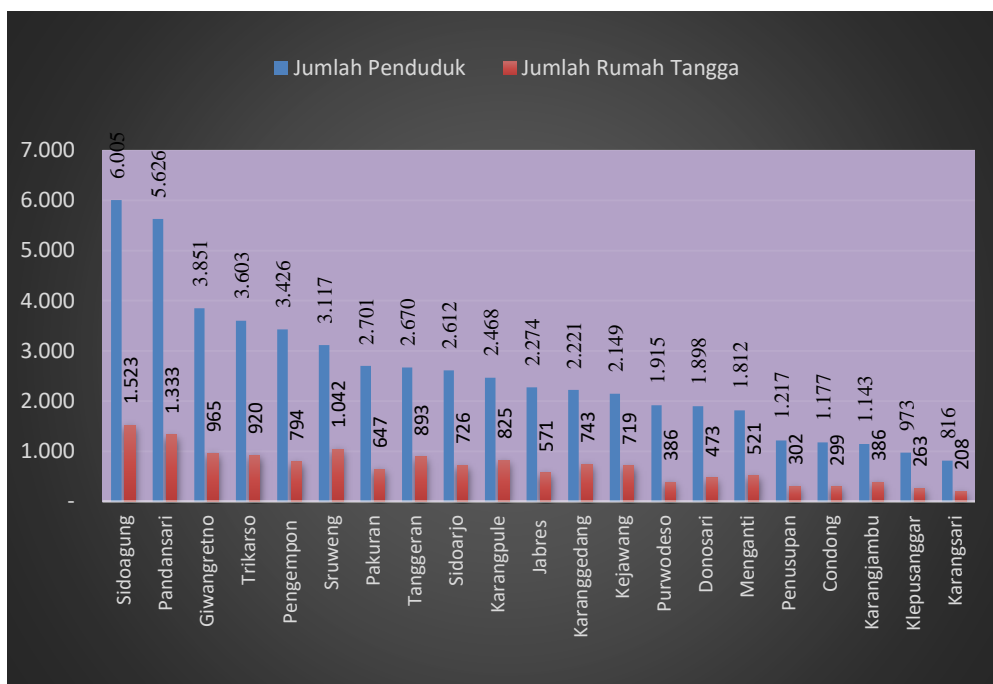
- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. Menganti : daerah dataran | 12. Karang Sari : daerah bukit |
| 2. Trikarso : daerah dataran | 13. Karangpule : daerah bukit |
| 3. Sidoharjo : daerah dataran | 14. Pakuran : daerah bukit |
| 4. Giwangretno : daerah dataran | 15. Pengempon : daerah bukit |

5. Jabres	: daerah dataran	16.Kejawang	: daerah bukit
6. Sruweng	: daerah dataran	17.Karangjambu	: daerah bukit
7. Karanggedang	: daerah dataran	18.Penusupan	: daerah bukit
8. Purwodeso	: daerah dataran	19.Donosari	: daerah bukit
9. Klepusanggar	: daerah dataran	20.Pandansari	: daerah bukit
10.Tanggeran	: daerah dataran	21.Cdongcampur	: daerah bukit
11. Sidoagung	: daerah dataran		

(Sumber : Profil Puskesmas Sruweng 2015)

2. Demografi Masyarakat Kecamatan Sruweng

Jumlah penduduk kecamatan Sruweng Kabupaten Kebumen Tahun 2015 adalah 53.674 Jiwa (Sumber BPS Kebumen) yang tersebar di 21 desa di kecamatan Sruweng dengan 14.539 KK atau rata-rata ART per rumah tangga 3,69. Jumlah penduduk terbesar di Kecamatan Sruweng Kabupten Kebumen berada Di desa Sidoagung karena desa Sidoagung adalah desa terluas di Kecamatan Sruweng dengan jumlah penduduk 6.005 Jiwa. Sedangkan penduduk terkecil berada di desa Karang Sari dengan jumlah penduduk 816 Jiwa. Gambaran penyebaran jumlah penduduk lebih rinci dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

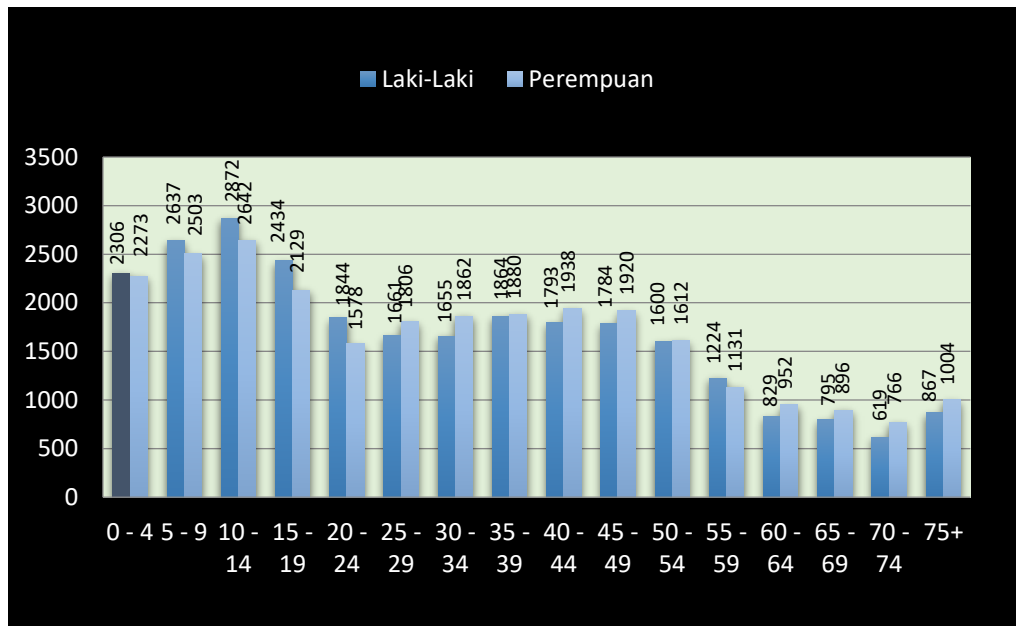


(Sumber : Profil Puskesmas Sruweng 2015)

Gambar 4.1. Grafik Jumlah Penduduk dan Rumah Tangga Per-Desa

Komposisi penduduk menurut kelompok umur dapat menunjukkan tinggi rendahnya angka kelahiran, Komposisi penduduk juga dapat untuk mengetahui Rasio Beban Tanggungan RBT yaitu usia non produktif usia antara (0-14 tahun) dan usia Produktif yaitu usia antara (15-64 tahun). Tingginya jumlah Rasio Beban Tanggungan (RBT) menunjukkan tingginya beban tanggungan pemerintah secara ekonomi di daerahnya, selain usia (0-14 tahun) yaitu usia antara (> 65) juga dapat menjadi beban tanggungan ekonomi dalam masyarakat.

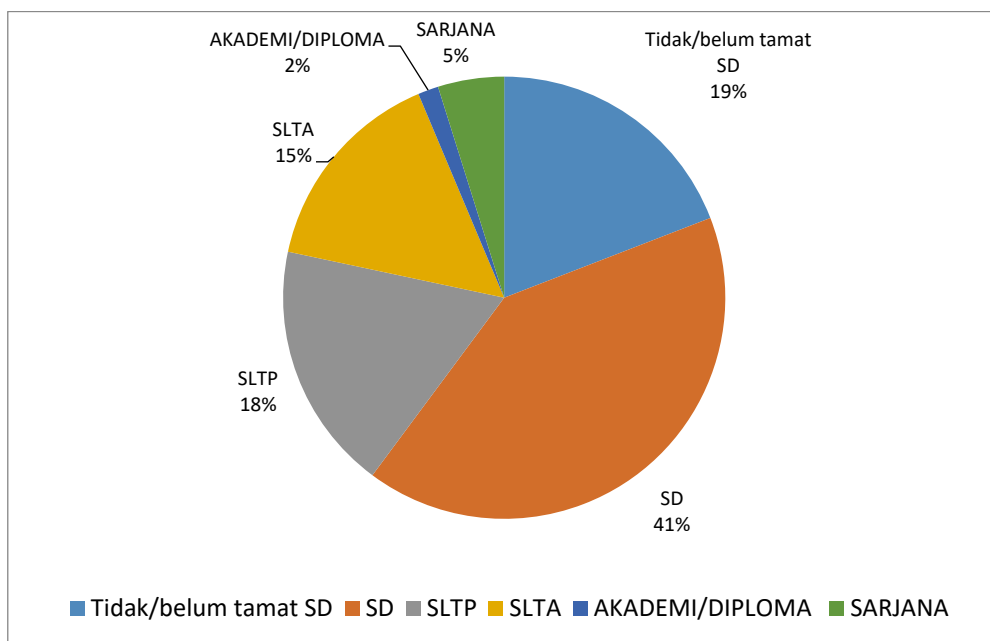
Gambaran komposisi penduduk menurut kelompok umur lebih rinci dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



(Sumber : Profil Puskesmas Sruweng 2015)

Gambar 4.2. Komposisi Penduduk menurut kelompok Umur

Faktor pendidikan juga dapat menunjukkan indicator kualitas pendidikan formal. Pada tahun 2015 kecamatan Sruweng yang telah menyelesaikan pendidikan setingkat Akademi/Diploma 3 sebanyak 842 orang (2%) sedangkan yang DIII & Sarjana (S1) sebanyak 3550 orang (5%). Lebih jelas dapat dilihat pada Grafik proporsi tingkat pendidikan masyarakat dibawah ini :



(Sumber : Profil Puskesmas Sruweng 2015)

Gambar 4.3. Grafik Proporsi Tingkat Pendidikan Masyarakat Sruweng

B. Gambaran Umum Puskesmas Sruweng

1. Tugas Pokok Dan Fungsi Puskesmas Sruweng

Berdasarkan Peraturan Bupati Kebumen Nomor : 144 Tahun 2011 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen pada pasal 23 dan 24 disebutkan bahwa UPTD Unit Puskesmas mempunyai tugas untuk melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan, pengembangan upaya kesehatan kepada masyarakat dan pengembangan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.

Secara umum upaya kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas Sruweng terdiri dari dua unsur utama yaitu upaya kesehatan masyarakat dan

upaya kesehatan perorangan. Upaya-upaya tersebut dijabarkan dalam program-program kegiatan antara lain:

- 1). Upaya kesehatan masyarakat mencakup: Program promosi kesehatan, Program pemberantasan penyakit menular, Program pengendalian penyakit tidak menular, Program penyehatan lingkungan dan Program penyediaan sanitasi dasar, Program perbaikan gizi masyarakat, Program pengamanan penggunaan zat aditif dalam makanan dan minuman, Program pengamanan narkotika, psikotropika, zat aditif dan bahan berbahaya, serta Program penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan,
 - 2). Upaya kesehatan perorangan mencakup: Pelayanan pencegahan penyakit, Pelayanan pengobatan rawat jalan, Pelayanan kesehatan gigi dan mulut, Pelayanan kesehatan ibu dan anak, Pelayanan farmasi, Pelayanan kesehatan jiwa , Pelayanan kesehatan mata dan telinga, Pelayanan laboratorium penunjang diagnostik dan alat kesehatan rehabilitasi dan Pelayanan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.
2. Visi dan Misi.

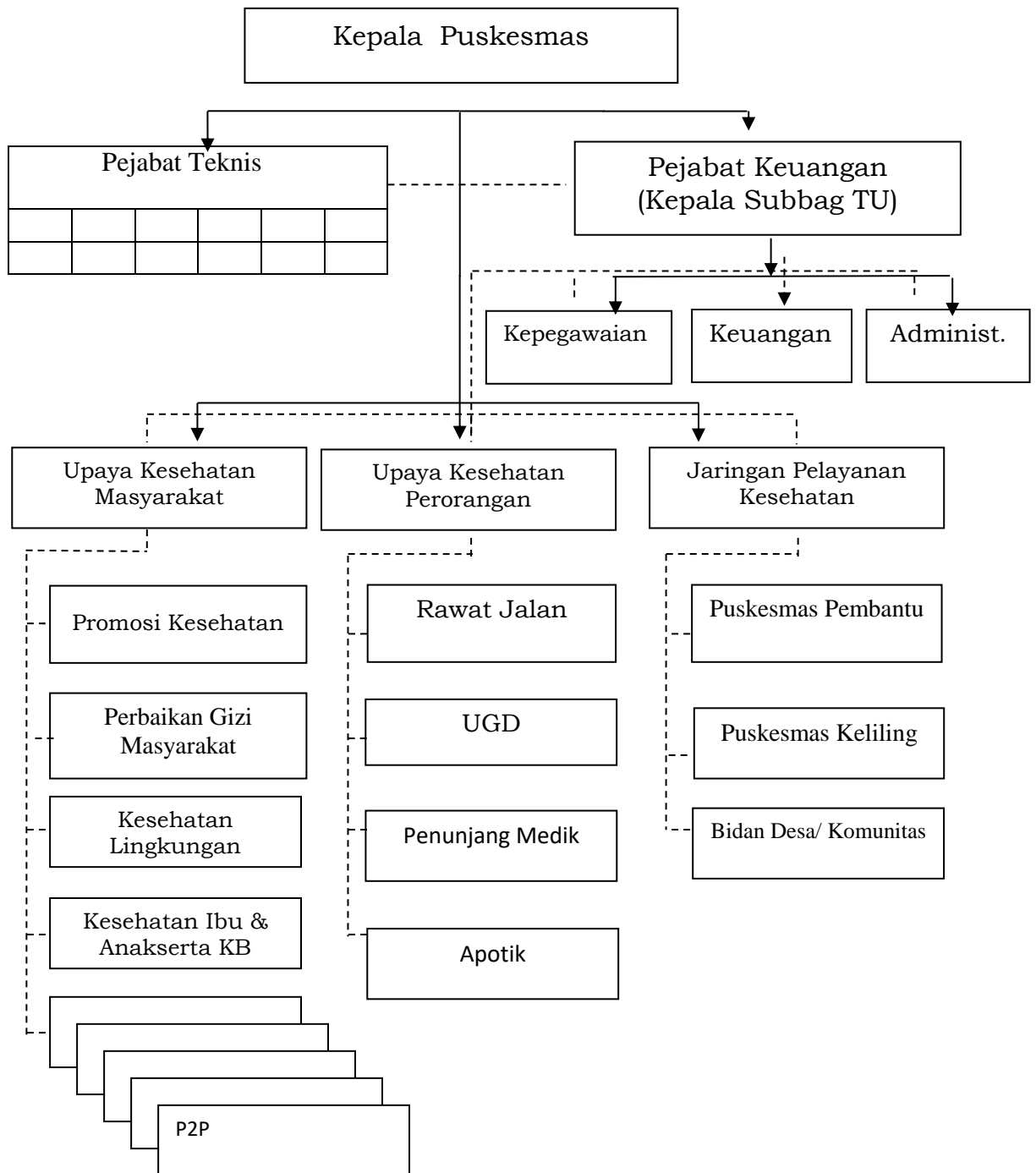
Untuk dapat mewujudkan tugas pokok dan fungsi diatas, selanjutnya di susun rencana strategis Puskesmas Sruweng yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu lima tahun kedepan dengan Visi dan Misi organisasi sebagai berikut:

Visi Puskesmas Sruweng adalah “Melayani pelanggan dengan profesional dan ramah menuju Kecamatan Sehat“ yang di implementasikan dengan

Misi sebagai berikut:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat wilayah Puskesmas
Sruweng
 - b. Mengembangkan kesehatan berwawasan lingkungan
 - c. Menciptakan kerjasama lintas sektoral yang baik
 - d. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima.
3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi UPTD Unit Puskesmas Sruweng berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 yang menggambarkan keterkaitan masing-masing program dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Selengkapnya dapat dilihat dalam bagan Struktur Organisasi dibawah ini.



Keterangan:

————— : garis komando

- - - - - : garis koordinasi

Gambar 4.4. Bagan Stuktur Organisasi Puskesmas

4. Sarana dan Ketenagaan

a. Sarana Kesehatan

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di 21 desa yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Sruweng memiliki fasilitas berupa :

- 1) Sarana gedung, sarana gedung berupa 1 unit Puskesmas induk dan 4 unit Puskesmas Pembantu.
- 2) Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat, dalam rangka memberdayakan yang bersumber daya masyarakat Puskesmas Sruweng memiliki sejumlah 108 Posyandu dan PKD/POSKESDES 18 buah.

b. Tenaga Kesehatan

Sampai dengan akhir tahun 2015, Puskesmas Sruweng memiliki sejumlah 54 tenaga kesehatan untuk mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang terdiri dari:

1. Tenaga Medis : 2 (dua) orang yaitu 1 dokter Umum dan 1 dokter Gigi
2. Perawat / Bidan : Perawat 12 orang /Bidan 25 orang
3. Farmasi : 1 orang
4. Gizi : 1 orang
5. Teknis Medis : 1 orang
6. Sanitasi : 1 orang
7. Sarjana Kesehatan : 2 orang
8. Wiyata Bakti : 3 orang
9. Administrasi : 3 orang
10. Staf : 3 orang

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Data Demografi Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Total	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	27,2
Perempuan	67	72,8
Usia		
<18 tahun	11	12,0
18-25 tahun	11	12,0
26-35 tahun	19	20,7
36-45 tahun	30	32,6
46-55 tahun	15	16,3
>56 tahun	6	6,5
Status Sipil		
Kawin	72	78,3
Tidak Kawin	20	21,7
Pendidikan Terakhir		
Sekolah Dasar	26	28,3
Sekolah Menengah Pertama	19	20,7
Sekolah Menengah Atas	20	21,7
Diploma (D1/D2/D3)	20	21,7
Sarjana (S1/S2/S3)	6	6,5
Lainnya	1	1,1
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	13	14,1
Pegawai Negeri/TNI/POLRI	19	20,7
Pegawai Swasta	11	12,0
Wiraswasta	11	12,0
Petani	12	13,0
Lainnya	26	28,3

Berdasarkan **Tabel 4.1** diketahui bahwa subjek penelitian berjumlah 92 responden dengan mayoritas subjek penelitian adalah perempuan sebanyak 67 orang (72,8%), usia 36-45 tahun sebanyak 30 orang (32,6%), kawin sebanyak 72 orang (78,3%), Sekolah Dasar sebanyak 26 orang (28,3%), dan Lainnya (ibu rumah tangga) sebanyak 26 orang (28,3%).

2. Deskripsi Variabel Mutu Pelayanan

Distribusi frekuensi variabel mutu pelayanan, dari indikator *tangibles*, *reliability*, *assurance*, *responsiveness*, dan *emphaty* hasil tabulasi data wawancara dengan responden di puskesmas Sruweng Kabupaten Kebumen selengkapnya adalah sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indikator *Tangibles*.

Indikator *Tangibles* terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang kondisi fisik gedung puskesmas, apakah puskesmas memiliki fasilitas peralatan yang memadai, tentang ruang fasilitas ruang tunggu, kepemilikan apotek dan kepemilikan ruang pemeriksaan yang terjaga privasinya, selengkapnya adalah seperti **Tabel 4.2**.

Dari data pada **Tabel 4.2**. dapat dilihat bahwa, fasilitas fisik tempat pelayanan pelanggan di Puskesmas Sruweng sebagian besar dinyatakan baik oleh pelanggan peserta BPJS Kesehatan yaitu 50 orang responden (54,3%) dan dinyatakan tidak baik hanya oleh 1 orang (1,1%) saja. Untuk Fasilitas peralatan sebagian besar juga dinyatakan baik oleh sejumlah 56 orang (60,9%), sedang yang menyatakan tidak baik hanya 1 orang (1,1%). Ruang tunggu di Puskesmas Sruweng dinyatakan baik oleh 58 orang (63%) pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik 1 orang (1,1%) dan dinyatakan biasa saja oleh 8 orang (8,7%).

Fasilitas Apotek di Puskesmas Sruweng kebanyakan dinyatakan baik oleh responden yaitu sebanyak 51 orang (55,5%), yang menyatakan tidak baik 1 orang (1,1%) , akan tetapi ada yang menyatakan biasa saja sebanyak 12 orang

(13%). Untuk ruang pemeriksaan kebanyakan responden menyatakan baik yaitu sejumlah 50 orang (54,3%), yang menyatakan tidak baik sebanyak 1 orang (1,1%) dan biasa saja 15 orang (17,4%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indikator *Tangibles*

Kategori	T1		T2		T3		T4		T5	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tidak Baik	1	1,1	1	1,1	1	1,1	1	1,1	1	1,1
Biasa saja	12	13,0	10	10,9	8	8,7	12	13,0	15	17,4
Baik	50	54,3	56	60,9	58	63,0	51	55,4	50	54,3
Sangat baik	29	31,5	25	27,2	25	27,2	28	30,4	25	27,2
Total	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100

(Sumber: data Primer 2017)

b. Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indikator *Releability*.

Indikator *Releability* berisi tentang diagnose dokter, kesungguhan dokter dalam melakukan pemeriksaan, dokter memberikan resep dengan tepat, ada perawat yang membantu dokter dengan baik, puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan, pelayanan cepat dan tidak berbelit-belit dan ada informasi pelayanan yang diberikan kepada pasien. Selengkapnya adalah seperti **Tabel 4.3**.

Dari distribusi frekuensi indikator *releability* kebanyakan responden menyatakan baik dan sangat baik, data diatas dapat diketahui bahwa diagnosa dokter dinyatakan baik terbanyak oleh responden yaitu sejumlah 44 orang (47,8%), sedangkan sebanyak 1 orang (1,1%) menyatakan tidak baik dan sebanyak 11 orang (12%) menyatakan biasa saja. Untuk dokter memeriksa pasien dengan sungguh sungguh, terbanyak responden menyatakan sangat baik sejumlah 44 orang (47,8%) dan menyatakan biasa saja sebanyak 7 orang (7,6%), serta tidak ada (0%) yang menyatakan tidak baik. Dokter memberikan resep yang tepat dinyatakan sangat baik terbanyak oleh sejumlah 49 orang (42,4%), sedangkan sebanyak 1 orang (1,1%) menyatakan tidak baik dan 9 orang (9,8%) menyatakan biasa saja.

Indikator perawat membantu dokter terbanyak dinyatakan sangat baik oleh 34 orang (37%), yang menyatakan tidak baik tidak ada (0%) dan biasa saja sebanyak 7 orang (7,6%). Untuk indikator puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan terbanyak dinyatakan baik oleh 46 orang (50%), sedangkan yang menyatakan tidak baik tidak ada (0%) dan 16 orang (17,4%)

menyatakan biasa saja. Puskesmas memberikan pelayanan dengan cepat dan tidak berbelit belit terbanyak dinyatakan baik oleh 44 orang (47,8%), dinyatakan tidak baik oleh 2 orang (2,2%) dan dinyatakan biasa saja oleh 12 orang (13%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indikator *Reliability*

Kategori	Rel1		Rel2		Rel3		Rel4		Rel5		Rel6		Rel7	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tidak Baik	1	1,1	0	0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	2	2,2	1	1,1
Biasa saja	11	12,0	7	7,6	9	9,8	7	7,6	16	17,4	12	13,0	15	16,3
Baik	44	47,8	41	44,6	33	46,7	51	55,4	46	50,0	44	47,8	42	45,7
Sangat baik	36	39,1	44	47,8	49	42,4	34	37,0	30	32,6	34	37,0	34	37,0
Total	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100

(Sumber: Data Primer 2017)

c. Distribusi frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indicator *Assurance*.

Indikator *Assurance* berisi tentang pernyataan petugas sabar menghadapi keluhan kesah pasien, dokter ramah terhadap pasien, petugas menampilkan senyum, dokter sabar memberikan keterangan tentang penyakit pasien, dokter memberitahukan tentang sebab dan perihai penyakit yang diderita pasien. Hasil wawancara selengkapnya tentang indicator *assurance* adalah seperti **Tabel 4.4**.

Hasil distribusi frekuensi indicator *Assurance* dapat dilihat, pernyataan tentang petugas sabar mengadapi keluhan pasien dinyatakan baik oleh responden, yaitu sejumlah 46 orang (50%), yang menilai tidak baik ada 2 orang (2,2%). Untuk pernyataan dokter ramah kepada pasien dinyatakan baik oleh 39 orang (42,4%) dan sangat baik 37 orang (40,2%), namun ada yang menyatakan sangat tidak baik dan tidak baik, masing-masing 1 orang (1,1%). Pernyataan petugas menampilkan senyum dinyatakan baik oleh 46 orang (50%), sedangkan 1 orang (1,1%) menyatakan tidak baik dan 16 orang (17,4%) menyatakan biasa saja.

Untuk pernyataan dokter sabar memberikan keterangan tentang penyakit pasien hasilnya adalah 41 orang (44,6%) dinyatakan baik oleh responden, sedangkan 1 orang (1,1%) menyatakan tidak baik. Pernyataan tentang dokter memberitahukan sebab penyakit pasien dinyatakan baik dan sangat baik oleh responden yaitu 46 orang (50%) dan 33 orang (35,9%), sedangkan 3 orang (3,3%) menyatakan tidak baik.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indicator *Assurence*

Kategori	A1		A2		A3		A4		A5	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
SangatTidakBaik	0	0	1	1,1	0	0	0	0	0	0
Tidak baik	2	2,2	1	1,1	1	1,1	1	1,1	3	3,3
Biasa saja	11	12,0	14	15,2	16	17,4	11	12,0	10	10,9
Baik	46	50,0	39	42,4	46	50,0	41	44,6	46	50,0
Sangat baik	33	35,9	37	40,2	19	31,5	39	42,4	33	35,9
Total	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100

(Sumber : Data Primer 2017)

d. Distribusi frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indicator *Responsiveness*

Indikator *Responsiveness* berisi pernyataan - pernyataan tentang dokter bersedia mendengarkan keluhan pasien, petugas meberikan informasi yang dibutuhkan pasien, petugas memberitahu bila ada keterlambatan pelayanan, dan pengelola obat/ apoteker memberitahu lamanya pelayanan obat. Secara rinci hasil wawancara dengan responden adalah seperti **Tabel 4.5**.

Dari pada **Tabel 4.5**. dapat dilihat indicator *responsiveness* pada pernyataan dokter bersedia mendengarkan keluhan pasien dan petugas mau memberikan informasi yang dibutuhkan pasien tidak ada yang menyatakan sangat tidak baik, namun masing-masing ada 1 orang (1,1%) menyatakan tidak baik dan dinyatakan baik masing-masing oleh 44 orang (47,8%) dan 51 orang (55,4%).

Untuk pernyataan petugas memberitahukan keterlambatan pelayanan dan pengelola obat memberitahukan lamanya pelayanan obat dinyatakan sangat tidak baik oleh masing-masing 1 orang (1,1%) dan dinyatakan tidak baik oleh 3 orang (3,3%) dan 9 orang (9,8%). Sedangkan yang menyatakan baik ada 50 orang (51,3%) dan 49 orang (51,1) serta dinyatakan sangat baik oleh 25 orang (27,2%) dan 13 orang (25%).

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indicator *Responsiveness*

Kategori	Res1		Res2		Res3		Res4	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Sangat Tidak Baik	0	0	0	0	1	1,1	1	1,1
Tidak Baik	1	1,1	1	1,1	3	3,3	9	9,8
Biasa saja	8	8,7	11	12,0	13	14,1	12	13,0
Baik	44	47,8	51	55,4	50	51,3	47	51,1
Sangat baik	39	42,4	29	31,5	25	27,2	23	25,0
Total	92	100	92	100	92	100	92	100

(Sumber : Data Primer 2017)

e. Distribusi frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indikator *Emphaty*

Pernyataan responden terkait dengan indikator *Emphaty* diantaranya adalah dokter selalu ingat keluhan pasien, dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien, dokter selalu mendengarkan semua keluhan pasien, dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat, petugas pendaftaran selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang, petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik dan petugas bersedia minta maaf bila melakukan kesalahan. Hasil wawancara selengkapnya dengan responden adalah seperti **Tabel 4.6**.

Dari data pada **Tabel 4.6** dapat dilihat bahwa indikator *emphaty* pada pernyataan dokter selalu ingat keluhan pasien dinyatakan baik oleh 48 orang (55,2%) dan sangat baik oleh 20 orang(21,7%), sedang yang menyatakan sangat tidak baik sebanyak 1 orang (1,15) dan tidak baik 3 orang (3,3%). Pada pernyataan dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien dinyatakan baik oleh 40 orang dan sangat baik oleh 28 orang, sedang yang menyatakan sangat tidak baik 1 orang dan tidak baik 2 orang.

Untuk pernyataan dokter selalu mendengar semua keluhan pasien dinyatakan baik oleh 42 orang dan sangat baik oleh 38 orang, sedangkan yang menyatakan sangat tidak baik tidak ada (0%) dan dinyatakan tidak baik oleh 1 orang. Pada pernyataan dokter mengenal dengan baik semua pasien dinyatakan baik oleh 39 orang dan sangat baik oleh 17 orang, sedangkan yang menyatakan sangat tidak baik ada 2 orang dan menyatakan tidak baik 3 orang.

Pernyataan tentang petugas pendaftaran selalu menanyakan kabar pasien dinyatakan baik oleh 38 orang dan sangat baik 20 orang, sedangkan yang menyatakan sangat tidak baik dan tidak baik 7 orang. Untuk pernyataan petugas kenal baik dengan pasien dinyatakan baik oleh 39 orang dan sangat baik 19 orang, sedang yang menyatakan sangat tidak baik 1 orang dan tidak baik 7 orang. Pada pernyataan petugas selalu minta maaf bila melakukan kesalahan dinyatakan baik oleh 44 orang dan sangat baik 26 orang, sedangkan yang menyatakan sangat tidak baik 1 orang dan tidak baik 5 orang.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan berdasarkan indikator *Emphaty*

Kategori	E1		E2		E3		E4		E5		E6		E7	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Sangat Tidak Baik	1	1,1	1	1,1	0	0	3	3,3	2	2,2	1	1,1	1	1,1
Tidak Baik	3	3,3	2	2,2	2	2,2	2	2,2	3	3,3	7	7,6	5	5,4
Biasa saja	20	21,7	21	21,7	10	10,9	31	33,7	29	31,5	26	28,3	16	17,4
Baik	48	55,2	40	44,6	42	45,7	39	42,4	38	41,3	39	42,4	44	47,8
Sangat baik	20	21,7	28	30,4	38	41,3	17	18,5	20	21,7	19	20,7	26	28,3
Total	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100	92	100

(Sumber : Data Primer 2017)

3. Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien

Distribusi frekuensi variabel kepuasan pasien terhadap pelayanan diberikan oleh puskesmas sruweng, mencakup 14 pernyataan yang diperoleh dari responden, selengkapnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien

Pertanyaan	Total	
	N	%
K1		
Tidak Mudah	2	2,2
Kurang Mudah	11	12,0
Mudah	53	57,6
Sangat Mudah	26	28,3
K2		
Tidak Sesuai	1	1,1
Kurang Sesuai	10	10,9
Sesuai	53	57,6
Sangat Sesuai	26	30,4
K3		
Tidak Jelas	2	2,2
Kurang Jelas	10	10,9
Jelas	53	57,6
Sangat Jelas	27	29,3
K4		
Tidak Disiplin	4	4,3
Kurang Disiplin	14	15,2
Disiplin	53	57,6
Sangat Disiplin	21	22,8
K5		
Tidak bertanggung jawab	1	1,1
Kurang bertanggung jawab	8	8,7
Bertanggung jawab	55	59,8
Sangat bertanggung jawab	28	30,4
K6		
Tidak Mampu	2	2,2
Kurang Mampu	5	5,4
Mampu	57	62,0
Sangat Mampu	28	30,4
K7		
Tidak Cepat	3	3,3
Kurang Cepat	15	16,3
Cepat	58	63,0
Sangat Cepat	16	17,4

K8		
Tidak Adil	2	2,2
Kurang Adil	9	9,8
Adil	61	66,3
Sangat Adil	20	21,7
K9		
Tidak sopan dan ramah	2	2,2
Kurang sopan dan ramah	8	8,7
Sopan dan ramah	52	56,5
Sangat sopan dan ramah	30	32,6
K10		
Tidak Wajar	3	3,3
Kurang Wajar	6	6,5
Wajar	48	52,2
Sangat Wajar	35	38,0
K11		
Selalu tidak sesuai	2	2,2
Kadang-kadang tidak sesuai	6	6,5
Banyak sesuainya	53	57,6
Selalu sesuai	31	33,7
K12		
Selalu tidak tepat	4	4,3
Kadang-kadang tepat	4	4,3
Banyak tepatnya	60	65,2
Selalu tepat	24	26,1
K13		
Tidak nyaman	3	3,3
Kurang nyaman	7	7,6
Nyaman	56	60,9
Sangat nyaman	26	28,3
K14		
Tidak aman	2	2,2
Kurang aman	7	7,6
Aman	50	54,3
Sangat aman	33	35,9

Berdasarkan data di atas, mayoritas responden menjawab pertanyaan K1 dengan jawaban Mudah sebanyak 53 orang (57,6%), pertanyaan K2 dengan jawaban Sesuai sebanyak 53 orang (57,6%), pertanyaan K3 dengan jawaban Jelas sebanyak 53 orang (57,6%), pertanyaan K4 dengan jawaban Disiplin sebanyak 53 orang (57,6%), pertanyaan K5 dengan jawaban Bertanggung Jawab sebanyak 55 orang (59,8%), pertanyaan K6 dengan jawaban Mampu sebanyak 57 orang (62%),

pertanyaan K7 dengan jawaban Cepat sebanyak 58 orang (63%), pertanyaan K8 dengan jawaban Adil sebanyak 61 orang (66,3%), pertanyaan K9 dengan jawaban Sopan dan Ramah sebanyak 52 orang (56,5%), pertanyaan K10 dengan jawaban Wajar sebanyak 48 orang (52,2%), pertanyaan K11 dengan jawaban Banyak Sesuainya sebanyak 53 orang (57,6%), pertanyaan K12 dengan jawaban Banyak Tepatnya sebanyak 60 orang (65,2%), pertanyaan K13 dengan jawaban Nyaman sebanyak 56 orang (60,9%), dan pertanyaan K14 dengan jawaban Aman sebanyak 50 orang (54,3%).

4. Uji Normalitas Data

Tabel 4.8 Hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*

Variabel	p	Keterangan
Mutu Pelayanan	0.200	Normal
Kepuasan	0.000	Tidak Normal

Berdasarkan data di atas, variabel Mutu Pelayanan memiliki nilai $p > 0,05$ yang berarti normal. Sedangkan variabel Kepuasan memiliki nilai $p < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal. Karena nilai p dari kedua variabel ada yang Tidak Normal maka dapat disimpulkan Uji Normalitas Data persebarannya Tidak Normal.

5. Uji Korelasi

Tabel 4.9 Hasil uji korelasi menggunakan *Spearman*

Variabel	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed) / p
Mutu Pelayanan	0.801	0.000
Kepuasan	0.801	0.000

Berdasarkan data di atas, variabel Mutu Pelayanan dan Kepuasan memiliki derajat kemaknaan $p < 0,05$ yang artinya hasil uji statistic menunjukkan $p < 0,05$ maka H_1 diterima dan berarti ada hubungan antara kedua variabel.

Dilihat dari hasil *Correlation Coefficient* atau seberapa kuat hubungan antara dua variabel, didapatkan hasil 0,801 yang artinya sangat kuat.

D. Pembahasan

1. Mutu pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Sruweng Kabupaten Kebumen

Tangibles atau Bukti Fisik adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung, dan ruangan *front office* yang nyaman, tersedia tempat parkir, kebersihan, kerapihan, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan.

(Herlambang,2016). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengatakan Baik pada setiap unsur pertanyaan di dimensi *Tangibles*. Kepuasan pasien sangat bergantung dengan bukti fisik yang terdapat dalam fasilitas kesehatan semakin baik bukti fisik yang ditampilkan maka semakin tinggi kepuasan pasien yang akan di dapatkan ataupun sebaliknya jika bukti persepsi pasien trhadap bukti fisik buruk maka kepuasan pasien juga akan rendah (Wilantara, 2015).

Reliability atau Kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien. (Herlambang, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengatakan Baik pada setiap unsur pertanyaan di dimensi *Reliability*. Meningkatkan *reliability* di bidang pelayanan kesehatan, pihak manajemen puncak perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan atau *corporate culture of no mistake* yang diterapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke *front line staff* (yang langsung berhubungan dengan pasien). Budaya kerja seperti ini perlu diterapkan dengan membentuk kelompok kerja yang kompak dan mendapat pelatihan secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran dan ekspektasi pasien (Muninjaya, 2015).

Assurance atau Jaminan adalah kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan. Kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan. Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi, dan sebagainya. (Herlambang, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengatakan Baik pada setiap unsur pertanyaan di dimensi *Assurance*. Keramahan dan kesopanan petugas kesehatan yang dapat menimbulkan rasa percaya pada pasien karena kepuasan pasien biasanya dikaitkan dengan keramahan petugas yang memberikan pelayanan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko (Ningrum, 2014). Berdasarkan riset, dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan. Variabel ini perlu dikembangkan oleh pihak manajemen institusi pelayanan kesehatan dengan melakukan investasi, tidak saja dalam bentuk uang melainkan keteladanan manajemen puncak, perubahan sikap dan kepribadian staf yang positif, dan perbaikan sistem remunerasinya (pembayaran upah) (Muninjaya, 2015).

Responsiveness atau Ketanggapan adalah respons atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan pelanggan atau pasien. (Herlambang, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengatakan Baik pada setiap unsur pertanyaan di dimensi *Responsiveness*. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat. Time is money berlaku untuk menilai mutu pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi para penggunanya. Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyakan ditentukan oleh sikap para front-line staff (Ningrum, 2014).

Empathy atau Empati adalah perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi. Dimensi *emphaty* ini merupakan penggabungan dari dimensi akses (*access*), meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan. Komunikasi untuk

menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan. Pemahaman pada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan. Pemahaman pada pelanggan (*understanding the customer*), meliputi usaha perusahaan/rumah sakit untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan. (Herlambang, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengatakan Baik pada setiap unsur pertanyaan di dimensi *Emphaty*. Kemampuan Puskesmas untuk memberikan perhatian yang tulus terhadap semua pasien. Perhatian diukur dengan indikator pelayanan, keramahan yang sama tanpa memandang status pasien, dapat memberikan perhatian kepada setiap pasiennya, pengertian terhadap keluhan-keluhan pasiennya. Dimana dimensi ini menunjukkan derajat perhatian kepada setiap pelanggannya. Petugas dapat memahami kebutuhan konsumennya dan memberikan kemudahan setiap untuk memperoleh jasa pelayanannya. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif juga penting. Penyuluhan kesehatan yang baik bersumber dari komunikasi yang baik (Pohan, 2013).

2. Hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sruweng Kabupaten Kebumen

Hasil analisis mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan pasien dengan kepuasan dimana diperoleh nilai signifikansi (sig2- tailed) 0,000 atau $p < 0,05$ sehingga dinyatakan ada hubungan antara mutu pelayanan dengan

tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sruweng. Hal ini membuktikan bahwa kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sruweng terhadap pasien BPJS Kesehatan.

Menurut penelitian Efendi (2013), dalam penelitiannya disebutkan apabila persepsi manajemen melebihi harapan masyarakat, maka diharapkan pelayanan yang diberikan baik dilihat dari sisi keberhasilan manajemen menerjemahkan apa yang diharapkan masyarakat, begitu juga sebaliknya. Sedangkan apabila pelayanan yang diberikan melebihi dari yang diharapkan masyarakat, maka kualitas pelayanan disebut baik, dan apabila kurang dari yang diharapkan dari masyarakat, maka penelitian disebut tidak baik.

Dalam penelitian ini didapatkan semua dimensi mutu pelayanan yang ada di Puskesmas Sruweng mendapatkan hasil Baik dari setiap unsur pertanyaan. Hal ini berdampak baik terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas apabila pelayanannya dianggap baik oleh pasien. Artinya fasilitas tingkat pertama pun sudah bekerja dengan baik dan bisa diandalkan sebagai lini pertama instansi pemerintah di bidang kesehatan. Pasien yang tergabung sebagai peserta BPJS tidak merasa dibedakan dan dirugikan karena pelayanan yang tidak memuaskan. Sebaliknya jika pasien mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai atau tidak memuaskan, pasien berhak menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan tempat pasien terdaftar setelah jangka waktu 3 bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2013). Untuk mencegah terjadinya hal

tersebut maka mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas memang harus baik dan harus terus ditingkatkan.

Menurut Abrahamsen *et.al* (2012) dalam penelitiannya mengatakan ada 4 kategori yang menjelaskan hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien diantaranya; 1.) Keinginan untuk memulihkan kesehatan. Terdiri dari menunggu untuk mendapatkan pengobatan, kesembuhan, memiliki harapan untuk sembuh. 2.) Harus melakukan pekerjaannya secara professional. Terdiri dari menjelaskan pengobatan yang akan diberikan dan hasil akhir dari pengobatannya, perlu profesionalisme untuk menggali karakteristik setiap pasien, memperoleh pelayanan kesehatan dengan petugas medis yang kompeten, dan menjelaskan kepada pasien hal-hal yang akan dilakukan petugas medis kepada pasien tersebut. 3.) Perlu untuk terlibat. Terdiri dari bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri, meninggalkan tanggung jawab terhadap kesehatannya untuk kesehatan orang lain. 4.) Diperlukannya keseimbangan antara privasi dan pekerjaan yang bersangkutan mengenai hubungan dengan sesama pasien.

Kepuasan pasien juga berkontribusi penting bagi kesehatan fisik dan mental kualitas hidup yang terkait (Guldvog, 1999). Pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan akan membuat pasien yakin untuk berobat di tempat itu lagi. Menurut Wagner (2009), pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan maka

mereka lebih cenderung mengikuti pengobatan dan lebih cenderung memiliki hasil kesehatan (*outcome*) yang lebih baik.

Pemberian kualitas pelayan membutuhkan interaksi yang baik antara petugas atau pemberi pelayanan dengan pelanggan. Apabila pemberi layanan memberikan pelayanan dengan cara dan hasil yang baik, maka itu akan menimbulkan kesan yang baik pula. Unsur-unsur pokok dalam memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan adalah sebagai berikut :

1. Kecepatan : kecepatan dalam memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pengguna jasa atau pasien,
2. Ketepatan : ketepatan waktu yang digunakan untuk melayani pasien apakah sudah sesuai dengan waktu yang telah ditentukan,
3. Keramahan : keramahan dari para pemberi pelayanan yaitu para pegawai kepada semua pengguna jasa atau pasien,
4. Kenyamanan : adalah para pemberi pelayan yaitu para pegawai dapat memberikan rasa nyaman kepada para pengunjung yaitu para pasien.

(Tjiptono, 2005)

Keempat komponen tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan yang terintegrasi maksudnya pelayanan atau jasa menjadi tidak bagus atau tidak memuaskan lagi bila ada komponen yang kurang. Untuk mencapai tingkat pelayanan yang optimal, setiap karyawan harus memiliki ketrampilan tertentu, diantaranya berpenampilan baik dan rapi, bersikap ramah, memperlihatkan gairah kerja dan sikap selalu siap untuk melayani, tenang dalam bekerja, tidak tinggi hati karena merasa dibutuhkan, menguasai pekerjaannya baik tugas yang berkaitan pada bagian atau

departemennya maupun bagian lainnya, mampu berkomunikasi dengan baik, bisa memahami bahasa isyarat (gesture) pelanggan dan memiliki kemampuan menangani keluhan pelanggan secara professional. Dengan demikian upaya mencapai tingkat pelayanan yang optimal bukanlah pekerjaan yang mudah, akan tetapi bila hal tersebut dapat dilakukan maka perusahaan akan dapat meraih manfaat besar, terutama berupa kepuasan dan loyalitas pelanggan yang besar.