

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kampus yang berlokasi di Jalan Golf No.5, Lorok Pakjo, Kec. Ilir Barat I, Kota Palembang. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara pengisian kuisioner oleh 70 orang sampel dan wawancara dengan 7 orang responden sebagai bentuk data primer.

4.1.1 Analisis Kuantitatif

4.1.1.1 Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Sampel

Hasil distribusi frekuensi reponden penelitian ini berdasarkan karakteristik reponden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sosial ekonomi. Pada hasil penelitian ini terdapat 90 orang responden.

Berdasarkan karakteristik usia responden, sebagian besar berada pada rentang usia 56-65 tahun, yang berjumlah 29 orang (41,4%). Dalam hal jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, mencapai 41 orang reponden (58,6%). Jika dilihat dari tingkat pendidikan responden pada penelitian ini, mayoritas mengenyam pendidikan hingga SMA/ sederajat, yakni sebanyak 35 orang (50%). Dari segi pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja ditunjukkan dengan sebanyak 35 responden (50%). Berdasarkan karakteristik sosial ekonomi, sebanyak 51 (72,9%) responden menyatakan mampu.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Sampel

	Frekuensi	%
Usia		
Remaja awal (12-16 tahun)	2	2.9
Remaja akhir (17-25 tahun)	1	1.4
Dewasa awal (26-35 tahun)	5	7.1
Dewasa akhir (36-45 tahun)	9	12.9
Lansia akhir (56-65 tahun)	29	41.4
Manula (>65 tahun)	24	34.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	41.4
Perempuan	41	58.6
Tingkat Pendidikan		
Tidak pernah sekolah	1	1.4
Tamat SD/MI	11	15.7
Tamat SMP/ sederajat	9	12.9
Tamat SMA/ sederajat	35	50.0
Tamat Akademi/ Perguruan Tinggi	14	20.0
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	1	1.4
Pegawai Negeri	8	11.4
Karyawan Swasta	8	11.4
Wiraswasta	2	2.9
Tidak Bekerja	35	50.0
Lainnya	16	22.9
Sosial Ekonomi		
Mampu	51	72.9
Tidak Mampu	19	27.1
Total	70	100.0

- b. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan**
- i. **Distribusi Frekuensi Responden *Tangible***

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden *Tangible*

<i>Tangible</i>	n	%
Baik	67	95.7
Kurang Baik	3	4.3
Total	70	100.0

Berdasarkan tabel distribusi responden *tangible* mayoritas responden menyatakan baik yakni sebanyak 67 orang (95,7%), sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 3 orang (4,3%).

ii. Distribusi Frekuensi Responden *Responsiveness*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden *Responsiveness*

<i>Responsiveness</i>	n	%
Baik	69	98.6
Kurang Baik	1	1.4
Total	70	100.0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi responden *responsiveness* mayoritas menyatakan baik yakni sebanyak 69 orang (98,6%), sedangkan yang menyatakan kurang baik hanya 1 orang (1,4%) dari jumlah responden keseluruhan sebanyak 70 orang.

iii. Distribusi Frekuensi Responden *Reliability*

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden *Reliability*

<i>Reliability</i>	n	%
Baik	70	100.0
Kurang Baik	0	0
Total	70	100.0

Berdasarkan tabel distribusi responden *reliability*, yang mencakup total responden sebanyak 70 orang, dapat disimpulkan semua responden menyatakan dimensi *reliability* sebagai baik.

iv. Distribusi Frekuensi Responden Assurance

Berdasarkan tabel distribusi responden *assurance*, dari total responden sebanyak 70 orang, semua menyatakan bahwa dimensi *assurance* sebagai baik.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Assurance

<i>Assurance</i>	n	%
Baik	70	100.0
Kurang Baik	0	0
Total	70	100.0

v. Distribusi Frekuensi Responden Empathy

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi responden *empathy* mayoritas menyatakan baik yakni sebanyak 68 orang (97,1%), sedangkan yang menyatakan kurang baik hanya 2 orang (2,9%) dari jumlah responden keseluruhan sebanyak 70 orang.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Empathy

<i>Empathy</i>	n	%
Baik	68	97.1
Kurang Baik	2	2.9
Total	70	100.0

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien menyatakan mayoritas responden menyatakan puas yakni sebanyak 69 orang (98,6%), hanya 1 orang (1,4%) dari jumlah responden keseluruhan sebanyak 70 orang yang menyatakan kurang puas.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	n	%
Puas	69	98.6
Kurang Puas	1	1.4
Total	70	100.0

4.1.1.2 Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square, dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Apabila nilai $p\text{-value} \leq 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan atau memiliki makna antara variabel independen dan variabel dependen.

a. Hubungan Karakteristik Usia dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel hubungan antara usia dengan kepuasan pasien, diperoleh sebanyak 8 responden (11,4%) berusia ≤ 45 tahun, semuanya menyatakan puas. Terdapat 62 responden (88,6%) berusia > 45 tahun, dengan sebanyak 61 responden (87,1%) merasa puas dan 1 responden (0,4%) merasa kurang puas.

Tabel 4.8 Hubungan Karakteristik Usia dengan Kepuasan Pasien

Usia	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
≤ 45 tahun	8	11.4	0	0.0	8	11.4	1.000
> 45 tahun	61	87.1	1	0.4	62	88.6	

Hasil analisis bivariat antara usia responden dengan kepuasan pasien didapatkan hasil $p\text{-value} = 1.000$ ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada korelasi antara karakteristik usia dengan tingkat kepuasan pelayanan pasien DM di Puskesmas Kampus.

b. Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel hubungan antara karakteristik jenis kelamin dengan kepuasan pasien, diperoleh sebanyak 29 responden (41,4%) dengan jenis kelamin laki-laki, 28 reponden (96,6%) diantaranya menyatakan puas dan 1 reponden (1,4%) menyatakan kurang puas. Terdapat 41 responden (58,6%) berjenis kelamin perempuan, dan semuanya menyatakan puas.

Tabel 4.9 Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pasien

Jenis Kelamin	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Laki-laki	28	96.6	1	1.4	29	41.4	0.414
Perempuan	41	58.6	0	0.0	41	58.6	

Hasil analisis bivariat antara jenis kelamin responden dengan kepuasan pasien didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,414$ ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik jenis kelamin dengan kepuasan pelayanan pasien DM di Puskesmas Kampus.

c. Hubungan Karakteristik Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel hubungan antara dengan tingkat pendidikan kepuasan pasien, menunjukkan sebanyak 21 responden (30%) berpendidikan rendah, dan semua responden menyatakan puas. Sementara itu, 49 responden (70%)

berpendidikan tinggi, dengan sebanyak 48 responden (98,6%) merasa puas dan 1 responden (1,4%) merasa kurang puas.

Tabel 4.10 Hubungan Karakteristik Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien

Tingkat Pendidikan	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Pendidikan Rendah	21	30.0	0	0.0	21	30	1.000
Pendidikan Tinggi	48	68.8	1	1.4	49	70	

Data hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan responden dengan kepuasan pasien menunjukkan hasil $p\text{-value} = 1.000$ ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pelayanan pasien DM di Puskesmas Kampus.

d. Hubungan Karakteristik Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel hubungan antara dengan pekerjaan kepuasan pasien, didapatkan 36 responden (51,4%) tidak bekerja, dan semua responden menyatakan puas. Di sisi lain, 34 responden (48,6%) bekerja, dengan 33 responden (47,1%) merasa puas dan 1 responden (1,4%) merasa kurang puas.

Tabel 4.11 Hubungan Karakteristik Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien

Pekerjaan	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	36	51.4	0	0.0	36	51.4	0.486
Bekerja	33	47.1	1	1.4	34	48.6	

Hasil analisis bivariat antara pekerjaan responden dengan kepuasan pasien didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,486$ ($p > 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan kepuasan pelayanan pasien DM di Puskesmas Kampus.

e. Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel yang memperlihatkan hubungan antara sosial ekonomi dengan kepuasan pasien, didapatkan 19 responden (27,1%) tergolong tidak mampu, dan semuanya menyatakan puas. Sementara itu, 51 responden (72,9%) tergolong mampu, dengan 50 responden (71,4%) merasa puas dan 1 responden (1,4%) merasa kurang puas.

Tabel 4.12 Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi dengan Kepuasan Pasien

Sosial Ekonomi	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Mampu	50	71.4	1	1.4	51	72.9	1.000
Tidak Mampu	19	27.1	0	0.0	19	27.1	

Dari hasil analisis bivariat antara sosial ekonomi responden dengan kepuasan pasien didapatkan hasil $p\text{-value} = 1.000$ ($p > 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan diantara karakteristik sosial ekonomi dengan kepuasan pelayanan pada pasien DM di Puskesmas Kampus.

f. Hubungan Dimensi *Tangible* dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien, diperoleh 67 responden (95,7%) menyatakan baik, dan semua responden menyatakan puas. Terdapat 3 responden (4,3%) menyatakan kurang baik,

dengan 2 responden (2,9%) merasa puas dan 1 responden (1,4%) merasa kurang puas.

Hasil analisis bivariat antara *tangible* dengan kepuasan pasien didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,043$ ($p < 0,05$). Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *tangible* dengan kepuasan pelayanan pasien DM di Puskesmas Kampus.

Tabel 4.13 Hubungan Dimensi *Tangible* dengan Kepuasan Pasien

<i>Tangible</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>	PR (95% CI)
	Puas		Kurang Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	67	95.7	0	0.0	67	95.7	0.043	1.500 (0.674-3.339)
Kurang Baik	2	2.9	1	1.4	3	4.3		

g. Hubungan Dimensi *Reliability* dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel hubungan antara *reliability* dengan kepuasan pasien, diperoleh 70 responden sebagai total dan semuanya menyatakan baik. Terdapat 69 responden (98,6%) menyatakan merasa puas dan 1 responden (1,4%) merasa kurang puas. Hasil analisis bivariat tidak didapatkan nilai $p\text{-value}$ karena bernilai konstan.

Tabel 4.14 Hubungan Dimensi *Reliability* dengan Kepuasan Pasien

<i>Reliability</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	69	98.6	1	1.4	70	100	-
Kurang Baik	0	0.0	0	0.0	0	0	

h. Hubungan Dimensi *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel yang menggambarkan hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien, diperoleh 69 responden (98,6%) menyatakan baik, dan semua responden merasa puas. Terdapat 1 responden (1,4%) menyatakan kurang baik, dan merasa kurang puas.

Tabel 4.15 Hubungan Dimensi *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	69	98.6	0	0.0	69	98.6	0.014
Kurang Baik	0	0.0	1	1.4	1	1.4	

Hasil analisis bivariat antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,014$ ($p < 0,05$). Dari hasil ini, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pelayanan pasien DM di Puskesmas Kampus.

i. Hubungan Dimensi *Assurance* dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel hubungan antara dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien, dari total 70 responden, semuanya menyatakan baik. Dari responden tersebut, 69 responden (98,6%) merasa puas dan 1 responden (1,4%) merasa kurang puas. Saat dilakukan analisis bivariat, tidak didapatkan nilai *p-value* - karena bernilai konstan.

Tabel 4.16 Hubungan Dimensi *Assurance* dengan Kepuasan Pasien

<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien		Total	<i>p-value</i>
------------------	-----------------	--	-------	----------------

	Puas		Kurang Puas			
	n	%	n	%	n	%
Baik	69	98.6	1	1.4	0	100
Kurang Baik	0	0.0	0	0.0	70	0

j. Hubungan Dimensi *Empathy* dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel, hubungan antara *empathy* dengan kepuasan pasien terdapat 68 responden (97,1%) menyatakan baik dan puas. Terdapat 2 responden (2,9%) menyatakan kurang baik, dengan 1 responden (1,4%) merasa puas dan 1 responden (1,4%) merasa kurang puas.

Hasil analisis bivariat antara dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,029$ ($p < 0,05$). Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *empathy* dengan kepuasan pelayanan pasien DM di Puskesmas Kampus

Tabel 4.17 Hubungan Dimensi *Empathy* dengan Kepuasan Pasien

<i>Empathy</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>	PR (95% CI)
	Puas		Kurang Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	68	97.1	0	0.0	68	97.1	0.029	2.000 (0.500-7.997)
Kurang Baik	1	1.4	1	1.4	2	2.9		

4.1.2 Analisis Kualitatif

4.1.2.1 Informan Penelitian

Tabel 4.18 Informan Penelitian

No.	Nama Informan	Informan	Kode
1.	Petugas 1	Kepala Puskesmas Kampus	IP-1
2.	Petugas 2	Penanggung Jawab Program	IP-2

3.	Petugas 3	Dokter Umum	IP-3
4.	Pasien DM 1	Pasien DM (Laki-laki, Dewasa)	IDM-1
5.	Pasien DM 2	Pasien DM (Laki-laki, Lansia)	IDM-2
6.	Pasien DM 3	Pasien DM (Perempuan, Dewasa)	IDM-3
7.	Pasien DM 4	Pasien DM (Perempuan, Lansia)	IDM-4

4.1.2.2 Hasil Wawancara Mendalam

a. Kehandalan (*Reliability*)

i. Ketepatan dalam penyelesaian pelayanan

Ketepatan penyelesaian pelayanan pada Puskesmas Kampus didasari pada standar prosedur peraturan yang berlaku. Hal ini disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“...Pelayanan puskesmas dilakukan berdasarkan standar prosedur peraturan yang berlaku, tidak melebihi dan tidak kurang. Standar yang berlaku juga telah disesuaikan dengan dokumen eksternal yang menjadi acuan dalam pembuatan kebijakan dan juga prosedur...” (IP-1)

“...Pelayanan oleh petugas puskesmas telah sesuai standar. Pelayanan pada pasien DM yaitu, pengecekan gula darah setiap bulan, edukasi diet rendah gula, dan tatalaksana dengan pemberian obat sesuai yang tersedia di puskesmas...” (IP-2)

“...Ketepatan dalam penyelesaian pelayanan di puskesmas sudah bagus. Namun ada beberapa pelayanan yang seharusnya diberikan puskesmas tapi tidak dapat diberikan karena adanya keterbatasan di puskesmas. Keterbatasan ini dapat berupa pemberian obat-obatan ataupun pemeriksaan laboratorium. Pada pelayan DM keterbatasan ini seperti pemeriksaan HbA1c dan TTGO yang tidak dapat berikan karena tidak tersedianya alat pemeriksaan di puskesmas. Hal lainnya yaitu pemberian obat-obatan karena puskesmas hanya menyediakan metformin dan

glimipirid, namun untuk beberapa pasien mereka tidak dapat menggunakan kedua obat tersebut...”(IP 3)

Berdasarkan pernyataan diatas, kebijakan dan standar prosedur peraturan yang ada di Puskesmas Kampus didasarkan oleh dokumen eksternal, yaitu peraturan kementerian kesehatan dan peraturan pemerintahan terkait operasional puskesmas. Pelayanan pada pasien DM juga dilakukan sesuai standar prosedur yang berlaku, namun dalam penyelesaian pelayanannya terdapat hambatan dikarenakan keterbatasan yang dimiliki Puskesmas Kampus. Pelayanan yang telah sesuai standar prosedur ini membuat pelayanan dinilai baik oleh informan lainnya, berikut pernyataannya:

“...Pelayanan yang diberikan petugas sudah bagus dan proses pelayanannya teratur...”(IDM-1)

“...Pelayanannya bagus dan mudah...”(IDM-2)

“...Pelayanannya bagus, petugasnya ramah. Proses administrasinya juga mudah...”(IDM-3)

“...Pelayanan puskesmas sudah bagus, pelayanannya teratur...”(IDM-4)

ii. Pelayanan sesuai prosedur

Adapun pernyataan informan yang diperoleh saat diminta untuk menyatakan apakah pelaksanaan pelayanan Puskesmas Kampus telah sesuai prosedur yang ditetapkan, berikut pernyataannya:

“...Pelayanan yang dilakukan petugas sudah sesuai prosedur (kebijakan, standar operasional, panduan pelayanan) puskesmas...”(IP-1)

“...Pelayanan dilakukan sesuai standar yang telah ditetapkan...” (IP-2)

“...Ya, pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur...”(IDM-1)

iii. Biaya atau persyaratan tambahan

Berikut pernyataan informan terkait ada atau tidaknya biaya atau persyaratan tambahan di Puskesmas Kampus:

“...Tidak ada biaya tambahan untuk pelayanan puskesmas. Tidak ada juga syarat-syarat lain selain yang telah ditentukan ...”(IP-1)

“...Untuk pasien BPJS, selama pengobatan yang diperlukan ditanggung BPJS maka tidak perlu membayar dan tidak ada biaya tambahan...”(IDM-1)

“...Pasien Askes mendapatkan pelayanan gratis selama ditanggung oleh Askes. Diluar itu, diperlukan biaya tambahan....”(IDM-2)

“...Pasien KIS gratis mendapatkan pelayanan selama ditanggung oleh KIS ...”(IDM-3)

“...Pasien BPJS mendapatkan pelayanan gratis selama itu ditanggung oleh BPJS....”(IDM-4)

Berdasarkan pernyataan diatas, ditemukan bahwa pada pasien yang menggunakan BPJS atau jaminan kesehatan akan mendapatkan pelayanan secara gratis. Pelayanan tanpa biaya ini diberikan hanya jika *discover* oleh jaminan kesehatan, selain itu makan diperlukan biaya tambahan. Hal ini dijelaskan oleh pernyataan informan lainnya, yaitu:

“...Tidak ada biaya tambahan untuk pasien BPJS. Untuk pasien umum, dalam hal ini pasien DM perlu membayar 15.000 untuk pemeriksaan gula darah ...”(IP 2)

“..Pada pasien DM yang ingin melakukan pemeriksaan HbA1c di Puskesmas Kampus terdapat biaya tambahan dikarenakan puskesmas hanya memiliki alat untuk pemeriksaan (Diberikan oleh dinas kesehatan pada awal Desember) namun tidak untuk reagentnya, sehingga pasien perlu membayar untuk reagentnya..”(IP-3)

Pernyataan oleh informan tersebut menyatakan bahwa pasien tanpa jaminan kesehatan perlu membayar layanan, harga yang ditetapkanpun cukup terjangkau. Selain itu, biaya tambahan diperlukan pada pasien yang menggunakan jaminan kesehatan jika pasien ingin melakukan pemeriksaan HbA1c.

iv. Pelayanan sederhana, jelas, dan tidak membingungkan

Berikut pernyataan informan terkait pelayanan Puskesmas Kampus:

“...Pelayanan dilakukan sesuai prosedur. Prosedur pelayanan dimulai dengan pemandu pasien yang akan mengarahkan pasien pada petugas administrasi untuk pendaftaran, lalu petugas akan mengarahkan pasien ke ruang tunggu poli sesuai kebutuhan pasien. Petugas puskesmas selalu menjelaskan kemana dan apa yang perlu pasien lakukan untuk mendapatkan pelayanan...”(IP-2)

“...Prosedur pelayanan puskesmas sudah bagus, mudah dan jelas. Pelayanan diberikan secara teratur dan sesuai standar operasional...”(IP-3)

Pelayanan di Puskesmas Kampus dilakukn secara teratur, dimulai dari pemandu yang mengarahkan ke administrasi lalu selanjutnya diarahkan ke ruang tunggu poli yang sesuai kebutuhan pasien. Kemudahan dalam pelayanan ini juga disampaikan oleh informan lainnya saat ditanya apakah pelayanan diberikan secara sederhana, jelas serta tidak menimbulkan kebingungan, berikut pernyataannya:

“...Proses pelayanan teratur...”(IDM-1)

“...Iya, proses pelayanannya mudah dan tidak berbelit...”(IDM-2)

v. Petugas berupaya melayani dengan baik

Adapun pernyataan informan yang diperoleh saat diminta untuk menyatakan apakah petugas selalu berupaya memberikan pelayanan dengan baik dan hati-hati guna mencegah terjadinya kesalahan, berikut pernyataannya:

“...Iya, pelayanan tugasnya bagus dan ramah...”(IDM-1)

“...Petugasnya baik dan ramah...”(IDM-3)

“...Pelayanan petugas bagus dan semuanya ramah ...”(IDM-4)

Dari pernyataan informan diatas, didapatkan bahwa petugas puskesmas memberikan pelayanan dengan baik dan ramah. Adapun pernyataan lainnya, yaitu:

“...Petugas melakukan pelayanan dengan baik dan hati-hati sesuai standar operasional puskesmas yang telah ditetapkan ...”(IP-1)

“...Petugas selalu berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Pelayanan dilakukan sesuai standar operasional puskesmas ...”(IP-2)

Berdasarkan pernyataan ini, pelayanan yang diberikan oleh petugas dilakukan dengan baik dan hati-hati sesuai standar operasional puskesmas.

b. Bukti Langsung (*Tangible*)

i. Tampilan fisik

Berikut pernyataan informan yang didapatkan saat diminta untuk menilai penampilan fisik gedung Puskesmas Kampus:

“...Tampilan gedung puskesmas secara fisik sudah baik...”(IP-3)

“...Gedung puskesmas sudah baik dan bagus...”(IDM-1)

“...Gedungnya bagus, bersih...”(IDM-4)

Berdasarkan pernyataan informan di atas, dapat disimpulkan bahwa secara fisik tampilan gedung Puskesmas Kampus sudah baik.

ii. Fasilitas

Berikut pernyataan informan terkait fasilitas yang tersedia bagi pengguna layanan di puskesmas Kampus

“...Kamar mandinya rapi dan bersih. Parkirnya harus (pungutan liar)...”(IDM-1)

“...Area parkirnya luas, aman dan bayar parkir kalau mau...”(IDM-2)

“...Fasilitasnya bagus, parkirnya luas, kamar mandinya bersih, ruang tunggu juga luas...”(IDM-3)

“...Kamar mandi dan ruang tunggu bersih...”(IDM-4)

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kampus, yaitu kamar mandi yang bersih, area parkir dan ruang tunggu yang luas. Pada area parkir, pengguna layanan perlu membayar namun hal ini termasuk ke pungutan liar. Adapun pernyataan dari informan lainnya, sebagai berikut:

“...Fasilitas puskesmas telah disesuaikan dengan undang-undang nomor 43 tahun 2019 tentang sarana dan prasarana puskesmas. Puskesmas telah diakreditasi oleh lembaga eksternal dan telah dinilai sesuai standar. Pandu PTM (penyakit tidak menular) masih butuh ruangan khusus, karena sekarang masih belum memungkinkan untuk diadakan sehingga digabungkan dengan pelayanan pada poli umum dan poli lansia. Namun, telah direncanakan untuk pengadaanya pada 2025. Jika dinilai dari kelayakan, area puskesmas terlalu sempit sehingga direncanakan untuk renovasi pada tahun 2025...”(IP-1)

“...Puskesmas Kampus belum bisa mengadakan klinik PTM dikarenakan keterbatasan ruangan, namun untuk alur pandu PTM sudah ada. Pelayanan PTM untuk saat ini digabungkan dengan poli umum dan poli lansia. Secara keseluruhan, fasilitas lainnya di Puskesmas Kampus sudah sesuai prosedur...”(IP-2)

“...Fasilitas gedung untuk pelayanan pasien sudah cukup, namun disaat yang bersamaan masih kurang karena masih ada pelayanan yang harus digabungkan menjadi satu. Fasilitas sudah cukup, namun belum se-ideal sesuai peraturan Kemenkes. Puskesmas belum bisa menyediakan ruangan khusus untuk PTM, karena dalam Permenkes puskesmas seharusnya memiliki ruangan khusus untuk PTM. Puskesmas Kampus belum dapat menyediakan poli khusus PTM dikarenakan keterbatasan ruangan yang ada. Area parkir puskesmas dinilai masih kurang, tidak hanya untuk pasien bahkan bagi petugas sendiri terkadang sulit untuk parkir terutama mobil...”(IP-3)

Berdasarkan pernyataan beberapa informan diatas, didapatkan fakta bahwa fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kampus telah disesuaikan dengan undang-undang nomor 43 tahun 2019 tentang sarana dan prasarana puskesmas. Fasilitas yang tersedia untuk pelayanan dinilai sudah cukup, namun masih kurang. Kekurangan ini disebabkan oleh beberapa hal, namun yang paling utama adalah Puskesmas Kampus

belum dapat mengadakan adanya pandu PTM, sehingga untuk saat ini pelayanan pada pasien dengan penyakit menular dilakukan oleh poli umum dan lansia. Keperluan atas pandu PTM ini juga telah direncanakan untuk pengadaanya pada tahun 2025. Kekurangan lainnya menurut informan diatas adalah area parkir yang dinilai masih kurang terutama untuk area parkir mobil.

iii. Kapasitas dan kenyamanan ruang tunggu

Adapun pernyataan informan terkait kapasitas dan kenyamanan ruang tunggu di Puskesmas Kampus, sebagai berikut:

“...Kapasitas ruang/area tunggu sudah cukup luas dan nyaman untuk pasien...” (IP-1)

“...Ruang tunggu puskesmas sempit jika sedang ramai pasien sehingga cukup sulit untuk menempatkan pasien...”(IP-3)

“...Ruang tunggu lumayan luas, bersih dan rapi...”(IDM-1)

“...Ruang tunggu lumayan, tidak terlalu kecil dan bersih juga. Cukup nyaman ...”(IDM-4)

Dari pernyataan diatas dinyatakan bahwa kapasitas ruang tunggu dinilai sudah cukup luas namun akan dirasa sempit saat pasien sedang ramai dan akan menjadi cukup sulit untuk menempatkan pasien. Selain itu, ruang tunggu dinilai rapi, bersih dan cukup nyaman untuk pengguna layanan.

iv. Kerapihan dan kebersihan

Berikut pernyataan pasien terkait kerapian dan kebersihan petugas Puskesmas Kampus:

“...Petugas puskesmas berusaha untuk tampil rapi dan bersih ...” (IP-3)

“...Petugasnya rapi dan bersih...”(IDM-3)

“...Kebersihan dan kerapihan petugas puskesmas sudah baik ...” (IP-2)

Berdasarkan pernyataan informan, dapat disimpulkan bahwa petugas Puskesmas Kampus berusaha tampil rapi dan bersih.

v. Informasi tertulis

Adapun pernyataan yang diberikan informan terkait informasi tertulis pada layanan puskesmas:

“...Ada informasi tertulis. Namun, untuk informasi tertulis terkait kesehatan seperti brosur, flyer, ataupun poster itu tidak ada. Informasi kesehatan sebagai edukasi kepada pasien diberikan secara online melalui media sosial, karena disesuaikan dengan anggaran puskesmas yang tidak terlalu besar...”(IP-1)

“...Pada pasien DM beberapa informasi tertulis yaitu, terdapat blangko untuk pemeriksaan HbA1c, data hasil pemeriksaan laboratorium yang diberikan kepada pasien, dan data hasil skrining yang dijelaskan kepada pasien...”(IP-2)

“...Informasi tertulis untuk pelayanan pasien cukup jelas dan juga terdapat beberapa flyer terkait pelayanan pasien di meja pengaduan. Informasi edukasi kesehatan pada pasien diberikan melalui media sosial. Selain itu, puskesmas meminimalisir pemasangan poster...”(IP-3)

Berdasarkan pernyataan diatas, ditemukan bahwa terdapat beberapa bentuk informasi tertulis yang diberikan oleh Puskesmas Kampus, yaitu blangko pemeriksaan HbA1c pada pasien DM, hasil pemeriksaan laboratorium, beberapa flyer terkait pelayanan puskesmas dan edukasi kesehatan yang diberikan melalui media sosial.

“...Ada informasi tertulisnya dan cukup jelas ...”(IDM-1)

“...Untuk syarat-syarat pelayanan dan hal-hal terkait administrasi hanya ditanyakan secara lisan karena sudah digitalisasi ...”(IDM-2)

“...Informasi tertulisnya ada, tapi untuk syarat-syarat untuk pelayanan hanya dijelaskan secara lisan saja, tidak diberikan secara langsung ke pasien ...”(IDM-4)

Dari informan diatas ini didapatkan bahwa informasi tertulis yang diberikan sudah cukup jelas. Selain itu ada juga informasi tertulis yang hanya disampaikan pada pasien secara lisan atau tidak dalam bentuk fisik karena digitalisasi pelayanan.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

i. Petugas pemandu

Petugas pemandu di puskesmas dibutuhkan agar pasien bisa mendapatkan bantuan awal terkait proses pelayanan puskesmas. Berikut pernyataan informan terkait petugas pemandu di Puskesmas Kampus:

“...Petugas pemandu ada, tanggap juga...”(IDM-4)

“...Ada dan membantu mengarahkan pasien...”(IDM-3)

“...Pemandu pasien (frontliner) diadakan sejak awal tahun 2023 karena adanya keluhan terkait keramahan. Pada awalnya puskesmas menggunakan triase untuk memilah pasien, namun saat ini pemilahan pasien dilakukan oleh pemandu yang memisahkan sekaligus memandu pasien sesuai kebutuhan pengobatan. Pemandu juga memiliki beberapa kriteria dalam pengadaannya. Pemandu diharuskan seorang yang berkomunikasi aktif, mengetahui prosedur kerja di puskesmas, dapat mengarahkan pasien sesuai kebutuhan dan mengetahui alur pelayanan puskesmas...”(IP-1)

“...Pemandu pasien di Puskesmas Kampus selain memandu pasien juga melakukan skrinning untuk memilah dan mengarahkan pasien yang baru datang. Pemandu memisahkan pasien infeksi dan non infeksi, pasien gawat darurat dan non gawat darurat, serta pasien yang berkebutuhan khusus...”(IP-3)

Hasil diatas menunjukkan bahwa Puskesmas Kampus memiliki petugas pemandu (*frontliner*) yang bertugas membantu mengarahkan pasien. Petugas pemandu juga dinilai tanggap dalam memberikan pelayanannya. Pengadaan petugas pemandu ini diinisiasi karena adanya keluhan terkait keramahan oleh karena itu dalam pengadaannya ada beberapa kriteria yang harus dipenuhi. Tugas pemandu tidak hanya memandu pasien tapi juga melakukan *skrinning* untuk memilah dan mengarahkan pasien yang baru datang.

ii. Peran aktif petugas

Berikut pernyataan informan terkait peran aktif petugas saat pasien mengalami kesulitan atau kebingungan dalam proses pelayanan:

“...Jika butuh bantuan dapat langsung menemui petugas dan akan dibantu...” (IDM-1)

“...Petugas akan membantu saat dibutuhkan...” (IDM-2)

“...Bisa langsung temui petugasnya jika butuh bantuan...” (IDM-3)

“...Petugas selalu didepan pintu puskesmas jika pasien perlu bantuan akan membantu dengan tanggap...” (IDM-4)

“...Petugas akan membantu pasien jika pasien membutuhkan bantuan...” (IP-2)

“...Petugas selalu melayani pasien disaat pasien butuh bantuan ...” (IP-3)

Dari pernyataan diatas didapatkan fakta bahwa pasien dapat menemui petugas secara langsung jika dirasa sulit atau bingung dengan proses pelayanan.

iii. Ketanggapan petugas

Adapun pernyataan informan yang diperoleh saat diminta untuk menyatakan apakah petugas berikan respons cepat terhadap setiap pertanyaan pasien, berikut pernyataannya:

“...Iya, petugas langsung menanggapi...” (IDM-3)

“...Petugas dengan tanggap membantu pasien dengan ramah dan sopan...” (IDM-4)

“...Petugas melayani setiap pasien sesuai prosedur pelayanan ...” (IP-1)

“...Petugas menanggapi setiap pertanyaan pasien dengan baik...” (IP-3)

Berdasarkan pernyataan diatas ini, petugas puskesmas akan langsung menanggapi setiap pertanyaan pasien. Petugas tanggap dalam membantu pasien dengan ramah dan sopan sebagaimana standar operasional yang ditentukan.

iv. Kesiapan Petugas

Adapun pernyataan informan yang diperoleh saat diminta untuk menyatakan apakah petugas selalu siap, tanggap dan berada pada posisi atau ruang masing-masing selama jam pelayanan, berikut pernyataannya:

“...Iya, petugas sudah ada di puskesmas sejak jam operasional dibuka...”(IDM-3)

“...Petugas selalu diruangan masing-masing ...”(IDM-4)

“...Petugas selalu berada dibagian masing-masing pada saat jam pelayanan standar operasional puskesmas...”(IP-1)

“...Petugas selalu ada di jam operasional puskesmas...”(IP-2)

Berdasarkan pernyataan diatas, petugas puskesmas selalu berada ditempat saat jam operasioanl berlangsung.

d. Jaminan (Assurance)

i. Jaminan terselesaikan

Adapun pernyataan informan yang diperoleh saat diminta untuk menyatakan apakah dengan mengikuti prosedur yang ditetapkan, pasien yakin bahwa urusan yang sedang dilakukan dapat terselesaikan, berikut pernyataannya:

“...Iya, prosesnya juga tidak berbelit...”(IDM-1)

“...Iya, prosesnya juga cepat dan mudah untuk diikuti...”(IDM-4)

“...Proses dan prosedur pelayanan telah dilakukan sesuai standar operasional puskesmas...”(IP-1)

“...Pelayanan diberikan dengan baik mengikuti standar operasional puskesmas...”(IP-2)

Pernyataan diatas mengemukakan bahwa proses pelayanan yang diberikan puskesmas tidak berbelit, cepat dan mudah diikuti. Proses dan prosedur pelayanan dilakukan sesuai standar operasional.

ii. Rasa aman dan nyaman

Adapun pernyataan informan yang diperoleh saat diminta untuk menyatakan apakah pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan urusan di Puskesmas Kampus, berikut pernyataannya:

“...Iya, merasa aman dan nyaman...”(IDM-2)

“...Iya, karena semua petugas memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan...”(IDM-4)

“...Setiap pelayanan dilakukan sesuai standar operasional puskesmas. Puskesmas memiliki jalur evakuasi dan titik kumpul untuk menjamin keselamatan pasien. Berdasarkan segi keamanan, puskesmas memiliki seorang penjaga malam. Puskesmas belum bisa mengadakan seorang security dikarenakan keterbatasan anggaran, namun puskesmas memiliki CCTV untuk pengawasan keamanan di puskesmas...”(IP-1)

“...Petugas selalu berusaha memberikan pelayanan dengan baik...”(IP-2)

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan merasa aman dan nyaman selama mendapatkan pelayanan karena pelayanan diberikan dengan ramah dan sopan. Puskesmas juga memiliki jalur evakuasi, titik tumpul, CCTV dan penjaga malam untuk menjamin keamanan dan kenyamanan pasien.

iii. Komunikasi petugas

Pernyataan yang diberikan informan terkait komunikasi dengan petugas, sebagai berikut:

“...Penjelasan yang diberikan petugas mudah dimengerti...”(IDM-2)

“...Iya, mudah dan tidak berbelit...”(IDM-4)

“...Komunikasi petugas pada pasien disampaikan dengan baik sesuai standar operasional puskesmas...”(IP-1)

“...Komunikasi dengan pasien dilakukan dengan bahasa yang dipahami oleh pasien sehingga mudah dimengerti...”(IP-3)

Pernyataan terkait komunikasi dengan petugas disampaikan bahwa bahasa yang digunakan oleh petugas kepada pasien mudah dimengerti dan tidak berbelit.

iv. Kemampuan petugas menjawab pertanyaan

Berikut pernyataan informan terkait kemampuan petugas puskesmas dalam menjawab pertanyaan pasien:

“...Petugas memberikan pelayanan pada pasien sesuai standar operasional puskesmas...”(IP-1)

“...Petugas melayani pasien sesuai standar operasional. Petugas berusaha menjawab setiap pertanyaan pasien dengan baik...”(IP-2)

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa petugas berusaha untuk menjawab pertanyaan pasien dengan baik sebagaimana standar pelayanan puskesmas.

e. Memahami kebutuhan pelanggan (*Empathy*)

i. Jam operasional

Pernyataan yang diberikan informan terkait jam operasional puskesmas apakah sudah cukup dan memadai, berikut pernyataannya:

“...Iya, sudah cukup...”(IDM-4)

“...Jam operasional puskesmas telah disesuaikan dengan peraturan walikota ...”(IP-1)

“...Jam operasional puskesmas sudah cukup. Selain pelayanan di puskesmas, terdapat juga pelayanan posbindu dimana petugas puskesmas mendatangi setiap RT untuk melakukan skrinning setiap 3 kali salam seminggu. Hal ini menjadikan jam operasional puskesmas dinilai sudah cukup untuk memberikan pelayanan pada pasien...” (IP-2)

“...Jam operasional puskesmas dinilai sudah cukup. Puskesmas Kampus berkomitmen untuk selalu mengupayakan puskesmas tutup setelah jam operasional selesai ...”(IP-3)

Pernyataan diatas memberikan fakta bahwa jam operasional Puskesmas Kampus disesuaikan dengan peraturan walikota. Jam operasional ini dinilai sudah cukup dan petugas puskesmas selalu mengupayakan untuk tutup setelah jam operasional selesai. Pelayanan posbindu yang dimiliki puskesmas juga membantu mencukupi untuk melakukan pelayanan diluar puskesmas pada jam operasional berlangsung.

ii. Respons petugas

Adapun pernyataan informan yang diperoleh saat diminta untuk menyatakan apakah petugas mereponsi dengan sopan setiap pasien, berikut pernyataannya:

“...Iya, pelayanannya juga bagus dan ramah...”(IDM-1)

“...Iya petugasnya sopan dan ramah ...”(IDM-2)

“...Iya, petugas melayani dengan sopan setiap pasiennya...”(IDM-4)

“...Petugas berusaha menanggapi setiap pasien dengan baik, ramah dan sopan...”(IP-2)

“...Petugas selalu menanggapi setiap keinginan pasien dengan baik sesuai standar operasional ...”(IP-3)

Dari berbagai pernyataan diatas, dapat dinilai bahwa pelayanan yang diberikan petugas puskesmas sudah bagus. Petugas dinilai ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan, selain itu petugas juga berusaha untuk menanggapi setiap pasien dengan baik.

iii. Fasilitas pengaduan

Pada wawancara mendalam saat informan ditanyakan terkait ketersediaan fasilitas untuk menyampaikan kritik dan saran, seperti kotak pengaduan atau petugas pengaduan, berikut pernyataan dari informan:

“...Iya, ada kotak pengaduan...”(IDM-3)

“...Keluhan dapat langsung disampaikan pada petugas...”(IDM-4)

“...Puskesmas menyediakan kotak keluhan sebagai sarana bagi pasien untuk menyampaikan kritik dan saran. Puskesmas juga menyediakan barcode yang dapat dipindai menggunakan gawai pasien dan juga nomor telepon pelayanan puskesmas disetiap ruangnya. Selain itu, ada pasien juga dapat memberikan kritik dan saran melalui laman resmi puskesmas dan Google Review...”(IP-1)

“...Puskesmas memberikan berbagai sarana bagi pasien untuk menyampaikan kritik dan saran. Terdapat kotak keluhan, nomor puskesmas yang dapat dihubungi, dan barcode yang dapat dipindai menggunakan gawai. Barcode yang dipindai ini akan mengarahkan pada

G-form dimana pasien dapat mengisinya untuk menilai puskesmas dan memberikan kritik dan saran...”(IP-2)

“...Tersedia berbagai sarana untuk pasien melakukan pengaduan atau memberikan kritik dan saran...”(IP-3)

Berdasarkan hasil wawancara terkait fasilitas pengaduan di Puskesmas Kampus, ditemukan bahwa pihak puskesmas memberikan berbagai pilihan bagi penerima layanan yang ingin menyampaikan kritik dan saran. Fasilitas pengaduan yang tersedia seperti kotak pengaduan atau keluhan, nomor telepon pelayanan puskesmas, *Gform*, dan *Google Review*, selain itu dapat juga menyampaikan keluhan secara langsung pada petugas.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

4.2.1.1 Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 1.000$. Hal ini sejalan dengan penelitian Aulia, *et al* yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Banten.⁴⁸ Namun, tidak sejalan dengan penelitian Yeni Tri Utami yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Penumping karena perbedaan cara berpikir pada setiap kelompok usia.⁴⁴

4.2.1.2 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian terkait distribusi jenis kelamin terhadap kepuasan pasien, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan diantara keduanya dibuktikan dengan $p\text{-value} = 0.414$. Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan Anisa Hawari, yang menyatakan bahwa tidak adanya korelasi antara jenis kelamin dan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Padang Selasa Tahun 2021.¹⁰ Penelitian ini juga sejalan dengan Achmat Muzer yang membuktikan bahwa jenis kelamin tidak memengaruhi kepuasan pasien, didukung oleh Robbins pada tahun

2001 yang mengemukakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang konsisten antara laki-laki dan perempuan dalam hal kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau kemampuan belajar.⁴⁹ Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Yeni Tri Utami yang menyatakan adanya hubungan jenis kelamin dengan kepuasan pasien karena perempuan lebih menilai penampilan lebih detail dibandingkan laki-laki.⁴⁴

4.2.1.3 Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan pada tingkat pendidikan pasien terhadap kepuasan pelayanan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 1.000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan Anisa Hawari yang menyatakan tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Padang Selasa.¹⁰ Didukung oleh Marselina, *et al* yang menyatakan tidak adanya hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien Puskesmas Kombos.⁵⁰

4.2.1.4 Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0.486$ yang berarti pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan Wahyu Kuntoro dan Wahyudi Isitiono yang menyatakan tidak ada perbedaan yang bermakna pada tingkatan kepuasan pasien berdasarkan pekerjaan yang dimiliki.⁵¹ Penelitian yang dilakukan Anisa Hawari menunjukkan tidak adanya hubungan pekerjaan terhadap kepuasan pasien, didukung oleh Hidayati, *et al* yang menyatakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang baik tanpa membedakan status pasien, akan memberikan tingkat kepuasan yang sama bagi pasien yang bekerja dan tidak bekerja.^{10,52}

4.2.1.5 Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan $p\text{-value} = 1.000$, yang berarti tidak adanya hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi pasien terhadap kepuasan pelayanan. Hasil ini tidak sejalan dengan Yeni Tri Utami yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor signifikan yang

memengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan karena sosial ekonomi yang rendah secara signifikan lebih merasa puas dibandingkan status ekonomi tinggi.⁴⁴

4.2.2 Hubungan *Tangible* dengan Kepuasan Pasien DM di Puskesmas Kampus

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *tangible* dan kepuasan pelayanan, ditunjukkan dengan hasil *p-value* = 0.043. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Fatimah menunjukkan adanya korelasi antara dimensi *tangible* dengan kepuasan pelayanan.¹¹ Didukung oleh Any Urwatul Wusko yang menyatakan adanya pengaruh signifikan pada dimensi sebagai variabel kepuasan pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Bangil.⁵³ Penelitian ini juga sejalan dengan Hani Pratiwi, *et al* yang menyatakan bahwa pasien DM pada dimensi *tangible* 12,895 kali berpeluang puas dibandingkan tidak puas.⁵⁴

Berdasarkan hasil wawancara fasilitas dan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kampus dinilai sudah baik. Pelayanan yang diberikan sudah sesuai prosedur. Pegawai selalu berpakaian rapi dan bersih. Secara tampilan fisik gedung dinilai sudah baik, rapi dan bersih. Fasilitas gedung juga sudah sesuai UU Nomor 43 tahun 2019 tentang sarana dan prasarana puskesmas. Fasilitas seperti toilet dan ruang pelayanan telah dinilai baik, rapi dan bersih.

Fasilitas area parkir dan ruang tunggu dinilai cukup, namun butuh perluasan. Area parkir dianggap sudah cukup untuk sebagian pasien, namun sebagian lainnya merasa kurang cukup. Untuk parkir motor dinilai sudah cukup, namun untuk parkir mobil masih sangat kurang. Fasilitas ruang tunggu sudah cukup luas untuk menampung pasien, namun disaat ramai, sedikit sulit untuk menempatkan pasien di ruang tunggu.

Puskesmas juga memberikan informasi secara tertulis kepada pasien terkait layanan seperti waktu pelayanan, syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pasien, hasil laboratorium, pembiayaan dan lainnya.

Berdasarkan wawancara dengan petugas puskesmas, ruangan puskesmas sudah cukup lengkap untuk tiap-tiap keperluannya, namun untuk layanan PTM (penyakit tidak menular) masih harus digabungkan dengan poli umum dan poli lansia karena belum bisa memiliki ruangan tersendiri disebabkan oleh keterbatasan jumlah ruangan yang ada. Selain itu, informasi tertulis seperti info kesehatan berupa pamflet atau poster kesehatan tidak diadakan di puskesmas, namun alternatifnya diberikan secara *online* melalui media sosial.

4.2.3 Hubungan *Reliability* dengan Kepuasan Pasien DM di Puskesmas Kampus

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan *reliability* bernilai konstan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yakin terhadap kehandalan dan ketepatan pelayanan yang diberikan petugas puskesmas. Hal ini sejalan dengan Wahyu Kuntoro dan Wahyudi Istiono bahwa responden percaya pada kehandalan petugas sehingga memungkinkan petugas untuk memberikan pelayanan secara adil tanpa memandang status sosial atau faktor lainnya dan menghindari perilaku diskriminatif.⁵¹

Berdasarkan wawancara terhadap pasien dan petugas puskesmas menyatakan pelayanan telah dilakukan sesuai prosedur berdasarkan kebijakan, standar operasional dan panduan yang telah ditetapkan berlandaskan Permenkes dan undang-undang. Prosedur pelayanan pun jelas dan mudah dipahami, tidak berbelit. Pasien dapat langsung memahami prosedur pelayanan setelah dijelaskan. Petugas selalu melakukan pelayanan dengan baik sesuai prosedur untuk menghindari adanya kesalahan. Selain itu, tidak ada biaya tambahan pada pasien BPJS untuk pemeriksaan gula darah dan pengobatan (metformin dan glimipirid) karena sudah ditanggung BPJS. Namun untuk pemeriksaan tambahan seperti HbA1c masih memerlukan biaya tambahan karena tidak ditanggung BPJS. Untuk pasien Prolanis, akan mendapatkan pemeriksaan HbA1c dan pemeriksaan kerusakan organ gratis setiap 6 bulan.

4.2.4 Hubungan *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien DM di Puskesmas Kampus

Hasil analisis nilai *p-value* pada dimensi *responsiveness* bernilai 0,014. Hasil ini sejalan dengan Rizki Fauziah dan Fitri Indrawati yang menunjukkan bahwa dimensi *responsiveness* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien program prolans di Puskesmas Kladawa Kabupaten Tegal.⁵⁵ Didukung oleh Mega *et al* menyatakan adanya hubungan antara variabel *responsiveness* dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Poli Umum Puskesmas Kapan.¹⁵

Petugas puskesmas selalu siap dan tanggap terhadap keluhan pasien. Petugas selalu berada ditempatnya masing-masing pada saat jam pelayanan sehingga pasien dapat dengan mudah menghubungi petugas jika dirasa membutuhkan bantuan pelayanan.

Puskesmas memiliki petugas pemandu untuk membantu mengorganisir pasien. Petugas tersebut bekerja sebagai *frontliner*. Pemandu bekerja mengarahkan pasien, memisahkan pasien infeksi dan non infeksi, pasien gawat darurat dan non gawat darurat, serta pasien dengan kebutuhan khusus. Pemandu juga membantu pasien jika sekiranya pasien mengalami kesulitan.

4.2.5 Hubungan *Assurance* dengan Kepuasan Pasien DM di Puskesmas Kampus

Assurance merujuk pada pemahaman dan kesopanan pegawai, serta kemampuan untuk membangkitkan kepercayaan dan keyakinan. Sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh pegawai, yang menjauhkannya dari bahaya, risiko atau keraguan.⁴⁴

Berdasarkan hasil penelitian, *assurance* menunjukkan nilai yang konstan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien percaya dan yakin pada pelayanan yang diberikan petugas puskesmas. Hasil ini sejalan dengan Wahyu Kuntoro dan Wahyudi Istoru bahwa pasien yakin dan percaya pada kemampuan pelayanan petugas Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta.⁵¹

Proses pelayanan dinilai mudah dan tidak berbelit. Penjelasan petugas juga mudah dipahami. Petugas mampu menjawab pertanyaan pasien dengan baik. Petugas

juga melayani setiap pasien dengan baik dan ramah. Selain itu, proses pelayanan mulai dari administrasi hingga pengambilan obat terasa aman dan nyaman. Tidak ada yang perlu dikhawatirkan selama mendapatkan pelayanan.

4.2.6 Hubungan *Empathy* dengan Kepuasan Pasien DM di Puskesmas Kampus

Berdasarkan hasil analisis hubungan *Empathy* dengan kepuasan pasien didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,029$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan dimensi *emphathy* dengan kepuasan pasien DM di Puskesmas Kampus. Hasil penelitian ini sejalan dengan Anisa Hawari yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan signifikan diantara keduanya pada pasien rawat jalan Puskesmas Padang Selasa.¹⁰ Penelitian ini juga sejalan dengan Mega *et al* yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang baik antara dokter dan pasien, serta prinsip dokter yang selalu memprioritaskan kepentingan pasien.¹⁵

Berdasarkan hasil wawancara, petugas puskesmas dinilai ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan pada pasien. Jam operasional puskesmas juga sudah dinilai cukup oleh pasien. Menurut petugas puskesmas sendiri, jam operasional dinilai sudah cukup dan sudah sesuai dengan jam operasional yang ditetapkan oleh peraturan walikota. Selain itu puskesmas juga terdapat program Posbindu untuk menjangkau lebih banyak pasien diluar puskesmas, sehingga jam operasional dinilai sudah cukup.

Puskesmas Kampus menyediakan sarana kotak pengaduan/petugas pelayanan pengaduan untuk pasien jika ingin memberikan masukan kritik dan saran pada puskesmas. Puskesmas juga menyediakan beberapa alternatif lain seperti *barcode* yang bila dipindai menggunakan gawai akan mengarahkan pada *Gform* penilaian puskesmas, ada pula nomor telepon yang disediakan didekat kotak pengaduan dan setiap area di puskesmas. Selain itu pasien juga dapat memberikan masukan, kritik dan saran melalui *website* puskesmas atau melalui *Google Review*.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya:

1. Pasien DM kebanyakan adalah lansia sehingga pada saat pengisian kuisioner perlu ditanyakan secara langsung. Tanya jawab secara langsung ini menghabiskan waktu lebih lama sehingga proses pengambilan data penelitian cukup lama.
2. Menanyakan kepuasan pasien secara langsung kemungkinan memberikan tekanan pada pasien dalam memberikan jawaban sehingga hasil yang didapatkan cenderung baik.
3. Pada saat proses pengambilan data kuisioner kemungkinan adanya perbedaan persepsi setiap responden.
4. Meskipun jumlah minimal sampel terpenuhi namun jumlah data pasien dengan usia muda masih sangat sedikit sehingga kurangnya keberagaman usia pasien.