

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada unit rawat jalan Puskesmas Kecamatan Pademangan tahun 2008 yang bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien terhadap mutu pelayanan, yang berdasarkan dimensi mutu terdiri dari *responsiveness, reliability, assurance, empathy, dan tangibles*. Penelitian ini dilaksanakan kurang lebih selama 1 bulan dengan menyebar kuesioner dan wawancara mendalam pada sampel sebanyak 100 yang ada di masing-masing unit rawat jalan. Dalam menyebar kuesioner peneliti dibantu oleh 1 rekan yang sebelumnya telah diberi penjelasan, dan untuk wawancara peneliti melakukannya sendiri. Adapun kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 31 *item*, dengan masing-masing 4 *item* untuk dimensi *responsiveness, reliability, assurance*. Lima *item* untuk dimensi *emphaty*, dan 14 *item* untuk dimensi *tangibles*.

#### **5.2 Hasil Analisis Univariat**

Tujuan analisis ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada penelitian ini menggunakan data kategorik dengan menggunakan frekuensi dan *explore* untuk mendapatkan nilai persentase, *mean, median*, standard deviasi, dan tingkat kepercayaan.

### 5.2.1 Gambaran Distribusi Responden

Berdasarkan survei kebutuhan pasien terhadap mutu pelayanan unit rawat jalan Puskesmas Kecamatan Pademangan, maka didapatkan gambaran distribusi karakteristik responden yang berjumlah 100, yaitu pada tabel 5.1.

**Tabel 5.1 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Karakteristik Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	1. Perempuan	69	69%
	2. Laki-laki	31	31%
2.	Umur		
	1. 16-29 tahun	33	33%
	2. 30-39 tahun	29	29%
	3. 40-49 tahun	16	16%
	4. 50 tahun ke atas	22	22%
3.	Pendidikan terakhir		
	1. SD/MI	33	33%
	2. SMP/MTs	31	31%
	3. SMA/SMEA/SMK/STM/MA	31	31%
	4. Akademi/PT	5	5%
4.	Jenis Pembayaran		
	1. Umum	91	91%
	2. Askes	2	2%
	3. Astek	4	4%
	4. Gratis	3	3%

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan table 5.1 dapat diketahui bahwa distribusi responden rawat jalan menurut jenis kelamin didapatkan dari 100 responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 69%, sisanya laki-laki hanya 31%.

b. Umur

Untuk mengetahui estimasi interval terhadap variabel umur, penulis menggunakan analisis explorasi, dan didapatkan hasilnya pada tabel 5.2.

**Tabel 5.2 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Umur  
Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Umur	38,24	13,311	16 - 72	35,60 - 40,88

Hasil analisis didapatkan rata-rata umur responden rawat jalan adalah 38,24 tahun (95% CI: 35,60 – 40,88), dengan standar deviasi 13,311 tahun. Umur termuda 16 tahun dan umur tertua 72 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur responden rawat jalan adalah 35,60 tahun sampai dengan 40,88 tahun.

c. Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan responden rawat jalan didominasi oleh SMP dan SMA yaitu sebesar 31%, sedangkan SD 33%, dan hanya 5% yang berpendidikan Akademi atau Perguruan Tinggi.

d. Poli

Adapun distribusi responden yang berkunjung ke poli dapat dilihat pada tabel 5.3.

**Tabel 5.3 Distribusi responden rawat jalan yang berkunjung ke poli  
Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

<b>Poli</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
1. Umum	56	56%
2. Gigi	10	10%
3. Mata	21	21%
4. Lain-lain	13	13%

Distribusi responden yang berkunjung ke poli sebagian besar adalah BP Umum (56%), sedangkan BP Mata sebesar 21 %, sisanya 13% lain-lain dan 10% di BP Gigi. Penyakit yang diderita responden pun bervariasi, mulai dari ringan (panas, batuk, pilek, demam) hingga yang berat (katarak).

e. Jenis Pembayaran

Distribusi jenis pembayaran responden sebagian besar membayar dengan biaya sendiri (91%), 4 % gratis khusus pasien yang berkunjung ke poli P2TB, 3% yang menggunakan Asuransi Tenaga Kerja (Astek), dan sisanya 2% yang menggunakan Asuransi Kesehatan (Askes).

f. Pengalaman Sebelumnya

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 20 responden rawat jalan, didapatkan sebagian responden menyatakan bahwa dari

pengalaman sebelumnya berobat ke tempat lain, di Puskesmas Kecamatan Pademangan dalam penerimaan pasien termasuk ramah dan paling bagus diantara Puskesmas lainnya. Selain itu juga merasakan cocok dan sembuh karena sudah lama berobat di Puskesmas ini. Berikut kutipan wawancaranya :

*“...Ramah tamah karena Puskesmas di sini paling bagus di antara Puskesmas yang lainnya, termasuk lengkap dan luas”. (R3)*

*“...Ya sesuaiilah, kalo saya udah lama berobat di sini karena cocok dan sembuh”. (R4)*

**g. Informasi**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 20 responden rawat jalan, didapatkan sebagian responden menyatakan bahwa informasi mengenai Puskesmas, yaitu peralatannya kurang memadai tidak seperti di Rumah Sakit, biaya berobatnya terjangkau oleh kalangan menengah ke bawah. Berikut kutipan wawancaranya :

*“...Peralatannya ala kadarnya, nggak lengkap seperti di Rumah Sakit”. (R8)*

*“...Biayanya murahlah, untuk bersalin juga”. (R13)*

### **5.2.2 Gambaran Distribusi Dimensi Mutu**

Berdasarkan survei kebutuhan pelanggan terhadap mutu pelayanan pada unit rawat jalan Puskesmas Kecamatan Pademangan, maka didapatkan gambaran distribusi dimensi mutu, yaitu pada tabel 5.4.

**Tabel 5.4 Distribusi Responden Rawat Jalan Secara Total Dimensi Mutu  
Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

Variabel	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI
<i>Responsiveness</i>	3,85	3,50	0,925	2 - 5	3,66 - 4,03
<b><i>Reliability</i></b>	<b>3,925</b>	4,00	0,948	2 - 5	3,74 - 4,11
<i>Assurance</i>	3,59	3,00	1,053	1 - 5	3,38 - 3,80
<i>Emphaty</i>	3,586	3,00	1,013	1 - 5	3,38 - 3,79
<b><i>Tangibles</i></b>	<b>3,39</b>	3,00	0,906	1 - 5	3,21 - 3,57

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kepentingan dimensi mutu yang tertinggi adalah dimensi *Reliability* sebesar 3,925 (95% CI : 3,74 - 4,11) yang diukur dengan skor 1 (tidak penting) sampai dengan skor 5 (sangat penting) berdasarkan pernyataan yang terdiri dari : petugas kesehatan bersikap ramah saat menerima pasien, petugas kesehatan memberikan informasi yang jelas kepada pasien, petugas kesehatan memberikan pelayanan yang tepat, pemeriksaan kesehatan oleh petugas sesuai dengan yang dikeluhkan pasien. Dengan nilai terendah 2 dan tertinggi 5, standar deviasi sebesar 0,925. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan dimensi *Reliability* adalah antara 3,74 sampai dengan 4,11.

Sedangkan rata-rata tingkat kepentingan dimensi mutu yang terendah adalah dimensi *tangibles* sebesar 3,39 (95% CI : 3,21 - 3,57) yang diukur dengan skor 1 (tidak penting) sampai skor 5 (sangat penting) berdasarkan pernyataan yang terdiri dari : ruang tunggu Puskesmas nyaman dan bersih, tempat duduk di ruang tunggu cukup memadai, ruang periksa Puskesmas nyaman dan bersih, toilet Puskesmas nyaman, kelengkapan fasilitas yang ada di Puskesmas berupa kipas angin, AC, TV,

kantin, parkir, peralatan medis yang tersedia lengkap dan layak pakai, petugas kesehatan berpenampilan rapi. Dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 5, standar deviasi sebesar 0,906. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan *tangibles* adalah antara 3,21 sampai dengan 3,57.

Kemudian berdasarkan hasil distribusi frekuensi, maka dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu penting dan tidak penting. Untuk dimensi *responsiveness* karena distribusinya tidak normal ( $P < 0,05$ ) maka *cut of pointnya* menggunakan *median*, penting jika  $\geq 3,50$  dan tidak penting jika  $< 3,50$ . Untuk dimensi *reliability* karena distribusinya tidak normal maka *cut of pointnya* menggunakan *median*, penting jika  $\geq 4$  dan tidak penting jika  $< 4$ . Untuk dimensi *assurance* karena distribusinya normal maka *cut of pointnya* menggunakan *mean*, penting jika  $\geq 3$  dan tidak penting  $< 3$ . Untuk dimensi *emphaty* karena distribusinya normal maka *cut of pointnya* menggunakan *mean*, penting jika  $\geq 3$  dan tidak penting  $< 3$ . Untuk dimensi *tangibles* karena distribusinya tidak normal maka *cut of pointnya* menggunakan *median*, penting jika  $\geq 3$  dan tidak penting jika  $< 3$ . Berikut hasilnya pada tabel 5.5

**Tabel 5.5 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Tingkat Kepentingan Dimensi Mutu Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

Dimensi Mutu		Jumlah	Persentase
<i>Responsiveness</i>	Penting	57,5	57,5%
	Tidak Penting	42,5	42,5%
<i>Reliability</i>	Penting	57	57%

	Tidak Penting	43	43%
<i>Assurance</i>	Penting	58,25	58,25%
	Tidak Penting	41,75	41,75%
<i>Emphaty</i>	<b>Penting</b>	<b>58,8</b>	<b>58,8%</b>
	Tidak Penting	41,2	41,2%
<i>Tangibles</i>	<b>Penting</b>	<b>54,28</b>	<b>54,28%</b>
	Tidak Penting	47,7	47,7%

Hasil analisis menunjukkan bahwa dimensi yang tertinggi adalah dimensi *emphaty* sebesar 58,8% responden menyatakan penting dan 41,2% responden menyatakan tidak penting. Dimensi tersebut menyangkut aspek : keramahan petugas, petugas kesehatan perhatian terhadap pelanggan per individu, pelayanan tidak membedakan antara pelanggan, pelayanan mampu membuat simpatik pelanggan, petugas mengerti apa yang dibutuhkan pelanggan, petugas kesehatan menjelaskan informasi yang diperlukan pelanggan.

Sedangkan yang terendah adalah dimensi *tangibles* sebesar 54,28% responden menyatakan penting dan 47,7% responden menyatakan tidak penting.

#### 5.2.2.1 Gambaran Distribusi Dimensi *Responsiveness*

Setelah mengetahui gambaran distribusi frekuensi secara total, maka pada tabel 5.6 dideskripsikan per *item* gambaran distribusi dimensi *responsiveness*.

**Tabel 5.6 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Dimensi *Responsiveness***

**Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

<i>Responsiveness</i>	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pelayanan petugas kesehatan dalam menangani keluhan pasien cepat	3,83	0,943	2 - 5	3,64 – 4,02
Petugas kesehatan bertindak saat dibutuhkan pasien	4,00	0,932	3 - 5	3,82 – 4,18
Petugas kesehatan memberikan kemudahan dalam melayani pasien	3,94	0,908	3 - 5	3,76 – 4,12
Waktu tunggu pelayanan cepat	3,63	0,917	2 - 5	3,45 – 3,81

Hasil analisis menunjukkan bahwa skala atau tingkat kepentingan kedua adalah *responsiveness*, yang mewakili dimensi ini adalah petugas kesehatan bertindak cepat saat dibutuhkan dengan rata-rata 4,00 (95% CI : 3,82 – 4,18), standar deviasi 0,932, skala terendahnya adalah 3 dan skala tertingginya adalah 5. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan petugas bertindak cepat saat dibutuhkan pasien, dinilai oleh responden adalah diantara 3,82 sampai dengan 4,18. Sebaran distribusinya tidak normal setelah dilakukan uji kenormalan data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* (nilai  $p = 0,000$ ).

Berdasarkan distribusi frekuensi, maka dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu penting dan tidak penting, dengan *median* 4 sebagai *cut of point*. Penting jika  $\geq 4$  dan tidak penting jika  $< 4$ . Berikut hasilnya pada tabel 5.7

**Tabel 5.7 Distribusi Tingkat Kepentingan Responden Rawat Jalan Terhadap Aspek Petugas Bertindak Cepat Saat Dibutuhkan Pasien Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Penting	57	57%
Tidak Penting	43	43%

Hasil analisis menunjukkan bahwa 57% responden menyatakan penting terhadap aspek petugas bertindak cepat saat dibutuhkan pasien, dan 43% menyatakan tidak penting terhadap aspek tersebut. Dan berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa total tingkat kepentingan dimensi *responsiveness* adalah sebesar 57,5% responden yang menyatakan penting terhadap dimensi ini dan 42,5% responden menyatakan tidak penting.

Hasil tersebut didukung oleh hasil wawancara mendalam dengan responden yang menyatakan bahwa pelayanan di Puskesmas Kecamatan Pademangan harus cepat tanggap terutama untuk Ibu-Ibu hamil dan yang sakit parah perlu didahulukan. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden :

“...Ya...tergantung yang antri mbak, paling ya..harus cepetlah, apa lagi Ibu-Ibu hamil harus didahulukan...”. (R1)

“...Sesuai kebutuhanlah, kalo yang sakitnya parah perlu didahuluiin”. (R4)

Selain itu juga dalam hal dimensi *responsiveness*, responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang cepat pada saat pendaftaran, pengambilan kartunya tidak berbelit-belit, buka tepat waktu, petugas datang tepat pada waktunya, waktu tunggu yang tidak lama, responden

mengharapkan 10 menit sampai setengah jam waktu tunggu di loket, sedangkan pada saat pemeriksaan sekitar 20 menit. Dan dibutuhkan pelayanan yang mudah terjangkau sesuai dengan ekonomi warga sekitar. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden :

“...Lengkap dan mudah terjangkau sesuai dengan ekonomi warga sini”. (R1)

“...Agak lambat, karena saat saya datang belum ada petugasnya, harusnya sih cepet dan datang tepat waktu. Padahal saya ke sini cuma ngambil hasil rongen aja. Petugasnya harus ada, karenakan yang berobat ada kepentingan laen”. (R5)

#### 5.2.2.2 Gambaran Distribusi Dimensi *Reliability*

Setelah mengetahui gambaran distribusi frekuensi secara total, maka pada tabel 5.8 dideskripsikan per *item* gambaran distribusi dimensi *reliability*.

**Tabel 5.8 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Dimensi *Reliability*  
Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

<i>Reliability</i>	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Petugas kesehatan bersikap ramah saat menerima pasien	3,93	0,924	3 – 5	3,75 – 4,11
Petugas kesehatan memberikan informasi yang jelas kepada pasien	4,01	0,916	3 – 5	3,83 – 4,19
Petugas kesehatan memberikan pelayanan yang tepat	3,92	1,002	2 – 5	3,72 – 4,12

Pemeriksaan kesehatan oleh petugas sesuai dengan keluhan pasien	3,84	0,950	2 – 5	3,65 – 4,03
---	------	-------	-------	-------------

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kepentingan pertama adalah dimensi *reliability*, yang mewakili dimensi ini adalah petugas kesehatan memberikan informasi yang jelas kepada pasien dengan rata-rata 4,01 (95% CI : 3,83 – 4,19), standar deviasi 0,916, skala terendah adalah 3 dan skala tertinggi adalah 5. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan petugas memberikan informasi yang jelas kepada pasien, dinilai oleh responden adalah diantara 3,83 sampai dengan 4,19. Sebaran distribusinya tidak normal setelah dilakukan uji kenormalan data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* (nilai  $p = 0,000$ ).

Berdasarkan distribusi frekuensi, maka dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu penting dan tidak penting, dengan *median* 4 sebagai *cut of point*. Penting jika  $\geq 4$  dan tidak penting jika  $< 4$ . Berikut hasilnya pada tabel 5.9.

**Tabel 5.9 Distribusi Tingkat Kepentingan Responden Rawat Jalan Terhadap Aspek Petugas Memberikan Informasi yang Jelas kepada Pasien Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

	Jumlah	Persentase
Penting	58	58%
Tidak Penting	42	42%

Hasil analisis menunjukkan bahwa 58% responden menyatakan penting terhadap aspek petugas memberikan informasi yang jelas kepada pasien, dan 42%

menyatakan tidak penting terhadap aspek tersebut. Dan berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa total tingkat kepentingan dimensi *reliability* adalah sebesar 57% responden yang menyatakan penting terhadap dimensi ini dan 43% responden menyatakan tidak penting.

Hasil tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan responden yang menyatakan bahwa dalam pelayanan di Puskesmas ini, petugas harus memberikan informasi yang jelas kepada pasien yang berkaitan dengan penyakit yang diderita, berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden :

*“...Info mengenai penyakit yang jelaslah, biar anak saya juga cepet sembuhnya”. (R13)*

*“...Ya penting biar pasien nggak salah paham, atau was-was, atau gimana kalo nggak dijelasin, namanya juga orang awam, harusnya dikasih tahu sakitnya ini, ada penanggulangnya ini”. (R17)*

Selain itu juga dalam hal dimensi *reliability* , responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang ramah, petugasnya baik, bersikap santun, sabar, bertegur sapa ketika pasien datang, pasien tidak dibentak-bentak atau tidak judes, tepat sasaran dalam arti tidak ada kesalahan dan sesuai dengan yang dikeluhkan. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden:

*“...Cukup ramah tamah, humoris. Contohnya dokter gigi supaya gimana biar pasien nggak takut atau khawatir”. (R2)*

### 5.2.2.3 Gambaran Distribusi Dimensi *Assurance*

Setelah mengetahui gambaran distribusi frekuensi secara total, maka pada tabel 5.10 dideskripsikan per item gambaran distribusi dimensi *assurance*.

**Tabel 5.10 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Dimensi *Assurance*  
Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

<i>Assurance</i>	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Petugas kesehatan memberikan jawaban terhadap semua pertanyaan pasien	3,68	0,984	1 – 5	3,48 – 3,88
Petugas kesehatan bersikap sopan pada saat menghadapi pasien	3,78	0,938	1 – 5	3,59 – 3,97
Petugas kesehatan menjaga rahasia perihai penyakit pasien	3,14	1,295	1 – 5	2,88 – 3,40
Petugas kesehatan terampil dalam menangani pasien	3,76	0,996	1 – 5	3,56 – 3,96

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kepentingan ketiga adalah dimensi *assurance*, yang mewakili dimensi ini adalah petugas kesehatan bersikap sopan pada saat menghadapi pasien dengan rata-rata 3,78 (95% CI : 3,59 – 3,97), standar deviasi 0,938, skala terendah adalah 1 dan skala tertinggi adalah 5. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan petugas kesehatan bersikap sopan saat menghadapi pasien, dinilai oleh responden adalah diantara 3,59

sampai dengan 3,97. Sebaran distribusinya tidak normal setelah dilakukan uji kenormalan data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* (nilai  $p = 0,000$ ).

Berdasarkan distribusi frekuensi, maka dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu penting dan tidak penting, dengan *median* 3 sebagai *cut of point*. Penting jika  $\geq 3$  dan tidak penting jika  $< 3$ . Berikut hasilnya pada tabel 5.11.

**Tabel 5.11 Distribusi Tingkat Kepentingan Responden Rawat Jalan Terhadap Aspek Petugas Bersikap Sopan Saat Menghadapi Pasien Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

	Jumlah	Persentase
Penting	52	52%
Tidak Penting	48	48%

Hasil analisis menunjukkan bahwa 52% responden menyatakan penting terhadap aspek petugas bersikap sopan saat menghadapi pasien, dan 48% menyatakan tidak penting terhadap aspek tersebut. Dan berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa total tingkat kepentingan dimensi *assurance* adalah sebesar 58,25% responden yang menyatakan penting terhadap dimensi ini dan 41,75% responden menyatakan tidak penting.

Hasil tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan responden yang menyatakan bahwa dalam pelayanan di Puskesmas ini, petugas harus bersikap sopan saat menghadapi pasien, ikhlas dalam melayani pasien meskipun lelah karena banyak pasien. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden:

“...Penting untuk sopan karena bisa untuk mengurangi sakit”. (R1)

Selain itu juga dalam hal dimensi *assurance* , responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang terampil, berpengalaman, dan ahli dalam bidangnya, menurut sebagian responden kewajiban seorang dokter melayani pasien dengan sebaik-baiknya, menjaga perihal penyakit pasien, menjawab pertanyaan pasien, dan menghargai pasien. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden :

“...Kalo menurut aku itu penting banget, dokter menjawab semua hal-hal yang aku tanyain berkenaan sama penyakit anakku”. (R3)

“...Ya itu udah kewajiban seorang dokter kalo ada pasien, ya...harus dilayani dengan sebaik-baiknya, mao ditanya atau nggak tetep kasih pelayanan yang baguslah”. (R19)

#### 5.2.2.4 Gambaran Distribusi Dimensi *Emphaty*

Setelah mengetahui gambaran distribusi frekuensi secara total, maka pada tabel 5.12 dideskripsikan per item gambaran distribusi dimensi *emphaty*.

**Tabel 5.12 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Dimensi *Emphaty***

**Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

<i>Emphaty</i>	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Petugas kesehatan perhatian terhadap pasien per individu	3,43	1,130	1 - 5	3,21 – 3,65
Petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan tidak membedakan	3,66	1,103	1 - 5	3,44 – 3,88

pasien yang satu dengan yang lain				
Petugas kesehatan mampu membuat simpatik pasien	3,38	1,062	1 - 5	3,17 – 3,59
Petugas kesehatan mengerti yang dibutuhkan pasien	3,68	0,875	2 - 5	3,51 – 3,85
Petugas kesehatan menjelaskan informasi yang dibutuhkan oleh pasien	3,78	0,894	3 - 5	3,60 – 3,96

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kepentingan keempat adalah dimensi *emphaty*, yang mewakili dimensi ini adalah petugas kesehatan menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien dengan rata-rata 3,78 (95% CI : 3,60 – 3,96), standar deviasi 0,894, skala terendah adalah 3 dan skala tertinggi adalah 5. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan petugas kesehatan menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien, dinilai oleh responden adalah diantara 3,60 sampai dengan 3,96. Sebaran distribusinya normal setelah dilakukan uji kenormalan data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* (nilai  $p = 1,000$ ).

Berdasarkan distribusi frekuensi, maka dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu penting dan tidak penting, dengan *mean* 3,78 sebagai *cut of point*. Penting jika  $\geq 3,78$  dan tidak penting jika  $< 3,78$ . Berikut hasilnya pada tabel 5.13.

**Tabel 5.13 Distribusi Tingkat Kepentingan Responden Rawat Jalan Terhadap Aspek Petugas Menjelaskan Informasi yang Dibutuhkan Pasien Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Penting	53	53%
Tidak Penting	47	47%

Hasil analisis menunjukkan bahwa 53% responden menyatakan penting terhadap aspek petugas menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien, dan 47% menyatakan tidak penting terhadap aspek tersebut. Dan berdasarkan tabel 6.3 didapatkan bahwa total tingkat kepentingan dimensi *emphaty* adalah sebesar 58,8% responden yang menyatakan penting terhadap dimensi ini dan 41,2% responden menyatakan tidak penting.

Hasil tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan responden yang menyatakan bahwa dalam pelayanan di Puskesmas ini, petugas harus memberitahu dan menjelaskan prosedur berobat di unit rawat jalan terutama untuk pasien yang baru berkunjung, mengerti apa yang dibutuhkan pasien. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden :

*“...Pada saat datang buat daftar, seharusnya dikasih tahu mau berobat ke poli apa, baru atau lama”*. (R3)

*“...Gimana ya..petugas harus ngertilah, apalagi dokter, kalo nggak kasihan pasiennya dong dapet penanganan yang salah”*. (R8)

Selain itu juga dalam hal dimensi *emphaty*, responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang perhatian terhadap kebutuhan pasien, ada komunikasi yang baik, murah senyum, pasien dibuat senang dengan petugas yang bersikap simpatik, peduli, bersahabat, dan tidak membedakan antar pasien satu dengan yang lainnya, masing-masing mempunyai hak yang sama dalam pelayanan, dan petugas diharapkan menyadari fungsi dan kewajibannya masing-masing. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden :

“...Yang penting komunikasilah dengan pasiennya”. (R2)

“...Ya, semua pasien mendapatkan pelayanan yang sama, jangan mentang-mentang bayar murah atau gratis dibeda-bedain”. (R20)

#### 5.2.2.5 Gambaran Distribusi Dimensi *Tangibles*

Setelah mengetahui gambaran distribusi frekuensi secara total, maka pada tabel 5.14 dideskripsikan per item gambaran distribusi dimensi *tangibles*.

**Tabel 5.14 Distribusi Responden Rawat Jalan Menurut Dimensi *Tangibles***

**Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

<i>Tangibles</i>	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Ruang tunggu Puskesmas nyaman	3,56	0,903	1 - 5	3,38 – 3,74
Ruang tunggu Puskesmas bersih	3,67	0,900	1 - 5	3,49 – 3,85
Tempat duduk diruang tunggu cukup memadai	3,51	0,847	1 - 5	3,34 – 3,68
Ruang periksa Puskesmas nyaman	3,79	0,946	1 - 5	3,60 – 3,98

Ruang periksa Puskesmas bersih	3,82	0,947	1 - 5	3,63 – 4,01
Toilet Puskesmas nyaman	3,56	0,891	1 - 5	3,38 – 3,74
Kelengkapan fasilitas berupa kipas angin	2,67	1,025	1 - 5	2,47 – 2,87
Kelengkapan fasilitas berupa AC	2,67	1,055	1 - 5	2,46 – 2,88
Kelengkapan fasilitas berupa TV	2,66	0,987	1 - 5	2,46 – 2,86
Kelengkapan fasilitas berupa kantin	2,94	0,789	1 - 5	2,78 – 3,10
Kelengkapan fasilitas berupa tempat parkir	3,03	0,658	1 - 5	2,90 – 3,16
Peralatan medis yang tersedia lengkap	3,97	0,926	3 - 5	3,79 – 4,15
Peralatan medis yang tersedia layak pakai	4,07	0,946	2 - 5	3,88 – 4,26
Petugas kesehatan berpenampilan rapi	3,60	0,876	2 - 5	3,43 – 3,77

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kepentingan kelima adalah dimensi *tangibles*, yang mewakili dimensi ini adalah peralatan medis yang tersedia layak pakai dengan rata-rata 4,07 (95% CI : 3,88 – 4,26), standar deviasi 0,946, skala terendah adalah 2 dan skala tertinggi adalah 5. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan peralatan medis yang tersedia layak pakai, dinilai oleh responden adalah diantara 3,88 sampai dengan 4,26. Sebaran distribusinya tidak normal setelah dilakukan uji kenormalan data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* (nilai  $p = 0,000$ ).

Berdasarkan distribusi frekuensi, maka dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu penting dan tidak penting, dengan *median* 4, sebagai *cut of point*. Penting jika  $\geq 4$  dan tidak penting jika  $< 4$ . Berikut hasilnya pada tabel 5.15.

**Tabel 5.15 Distribusi Tingkat Kepentingan Responden Rawat Jalan  
Terhadap Aspek Peralatan Medis yang Tersedia Layak Pakai  
Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2008**

	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Penting	53	53%
Tidak Penting	47	47%

Hasil analisis menunjukkan bahwa 53% responden menyatakan penting terhadap aspek peralatan medis yang tersedia layak pakai, dan 47% menyatakan tidak penting terhadap aspek tersebut. Dan berdasarkan tabel 6.3 didapatkan bahwa total tingkat kepentingan dimensi *tangibles* adalah sebesar 54,28% responden yang menyatakan penting terhadap dimensi ini dan 47,7% responden menyatakan tidak penting.

Hasil tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan responden yang menyatakan bahwa dalam pelayanan di Puskesmas ini, fasilitas yang ada tidak perlu ditambah lagi, seperti : AC, TV, kantin, toilet, dan tempat parkir, yang terpenting adalah pemeliharannya terutama untuk peralatan medis harus layak pakai meskipun alatnya cukup lama, berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden :

*“...Hmm...untuk alat seperti tadi di mata, batrei lampu senter aja nggak diganti-ganti sampe karatan dan nggak bisa dipake, seharusnya diperhatikan juga pemeliharaan alat-alat medisnya”*. (R3)

*“...Kalo menurut saya, lengkaplah di sini. Tapi perlu diperhatikan juga kelayakannya, senggaknya dirawatlah”*. (R4)

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Keterbatasan Penelitian**

##### **6.1.1 Desain Penelitian dan Pengambilan Sampel**

Penelitian ini hanya menggunakan analisis univariat yang mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel kemudian dikaitkan dengan teori-teori, tidak menggunakan analisis bivariat yang menghubungkan antar variabel-variabel, apakah ada perbedaan yang bermakna atau tidak. Selain itu juga dilakukannya wawancara mendalam kepada responden dikhawatirkan subjektifitasnya tinggi karena tiap responden memiliki persepsi yang berbeda terhadap pertanyaan-pertanyaan yang dilontarkan.

Untuk mendapatkan jawaban yang objektif, maka peneliti membagikan kuesioner pada saat pagi sebelum sibuk (pukul 8 sampai pukul 9), pada saat sibuk (pukul 10 sampai pukul 12), dan tidak begitu sibuk (pukul 12 sampai pukul 13). Peneliti sedikit mengalami kesulitan pada saat wawancara langsung pada jam sibuk karena dikarenakan tempat duduk di ruang tunggu masing-masing unit rawat jalan penuh oleh karena banyaknya jumlah pelanggan yang datang. Selain itu juga peneliti mengalami keterbatasan tenaga dan waktu dalam wawancara langsung.

##### **6.1.2 Kuesioner**

Kuesioner dalam penelitian ini belum di uji validasinya. Pada pelaksanaannya kuesioner dibagikan kepada pasien dengan didampingi oleh peneliti dan 1 rekan yang sebelumnya telah diberi penjelasan. Jawaban kuesioner ini mungkin belum

mewakili seluruh fakta yang ada karena pendapat pasien mengenai kebutuhan terhadap mutu pelayanan yang diinginkan bersifat subjektif dan berbeda.

### **6.1.3 Responden**

Hasil penelitian ini sangat dipengaruhi oleh data yang dihasilkan dari pengisian kuesioner dan wawancara mendalam. Data yang dihasilkan dari kuesioner dan wawancara mendalam sebaiknya mengandung unsur kejujuran, kebenaran, keakuratan dan kelengkapan data yang sifatnya sangat dipengaruhi oleh responden yang bersangkutan (Susilawati, 2004). Kemungkinan responden merasa enggan menyatakan yang sebenarnya karena mayoritas responden berpendidikan rendah yang kurang mengerti dengan penelitian ini, meskipun sudah dijelaskan berkali-kali bahwa penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan data responden akan dijaga kerahasiaannya.

## **6.2 Tinjauan Hasil Penelitian**

### **6.2.1 Analisis Karakteristik Responden**

Menurut Anderson (1974) menyatakan bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena adanya ciri-ciri, yang digolongkan ke dalam 3 kelompok :

- a. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur. Hal itu terlihat pada hasil penelitian tabel 5.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden didominasi oleh perempuan sebanyak 69%, sisanya laki-laki hanya 31%. Karena mayoritas dari perempuan yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Pademangan adalah Ibu-Ibu Rumah Tangga yang mengantar

anaknya, sedangkan laki-laki pada saat itu lebih banyak bekerja. Rata-rata umur responden rawat jalan adalah 35,60 tahun sampai dengan 40,88 tahun.

b. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan atau ras, dan sebagainya. Hal itu terlihat pada hasil penelitian tabel 5.1 bahwa responden rawat jalan didominasi oleh SMP dan SMA yaitu sebesar 31%, sedangkan SD 33%, dan hanya 5% yang berpendidikan Akademi atau Perguruan Tinggi karena tingkat pendidikan di Kecamatan Pademangan tergolong rendah, hal ini berdasarkan data profil tahun 2007.

c. Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit. Selanjutnya Anderson percaya bahwa :

- Tiap individu atau orang mempunyai perbedaan karakteristik, mempunyai perbedaan tipe dan frekuensi penyakit, dan mempunyai perbedaan pola penggunaan pelayanan kesehatan. Hal itu terlihat pada hasil penelitian tabel 6.3 bahwa poli yang paling banyak dikunjungi oleh responden adalah BP Umum sebesar 56% karena penyakit yang diderita responden mayoritas penyakit infeksi seperti gatal-gatal, batuk, pilek, dan lain-lain. BP Mata sebesar 21 %, sisanya 13% lain-lain dan 10% di BP Gigi. Menurut Azwar (1980) bahwa jenis penyakit yang diderita oleh pengguna adalah menggambarkan tingkat kebutuhan kesehatan seseorang.

Jenis pembayaran responden sebagian besar membayar dengan biaya sendiri (91%). Hal itu senada dikemukakan oleh Kurniasari dan Kuntjoro (2006) bahwa pendapatan rumah tangga merupakan sumber terbesar bagi pembiayaan kesehatan. Adapun menurut Anderson (1974) menyatakan bahwa penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada kemampuan konsumen untuk membayar. Artinya utilisasi pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor ekonomi individu. Dalam hal penelitian ini sebagian responden memanfaatkan Puskesmas dikarenakan sesuai dengan kemampuan membayar mereka. Berdasarkan data dari profil Kecamatan Pademangan tahun 2007 bahwa sosial ekonomi rata-rata penduduk paling banyak adalah karyawan swasta atau pemerintah atau ABRI.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 20 responden rawat jalan, didapatkan sebagian responden menyatakan bahwa dari pengalaman sebelumnya berobat ke tempat lain, di Puskesmas Kecamatan Pademangan dalam penerimaan pasien termasuk ramah dan paling bagus diantara Puskesmas lainnya. Selain itu juga merasakan cocok dan sembuh karena sudah lama berobat di Puskesmas ini. Hal tersebut senada dengan pendapat Kuntjoro (2005, yang dikutip oleh Afrizal 2007), bahwa mata rantai terdepan yang perlu diperhatikan dalam perbaikan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan adalah pengalaman pasien dan masyarakat terhadap pelayanan yang mereka terima.

Sebagian responden menyatakan bahwa informasi dari orang lain mengenai Puskesmas, yaitu peralatannya kurang memadai tidak seperti di Rumah Sakit, biaya berobatnya terjangkau oleh kalangan menengah ke bawah. Hal tersebut senada dengan yang diungkapkan oleh Supranto (2007) bahwa pada umumnya sebagian masyarakat terutama menengah ke bawah dan kaum marginal tidak memiliki pilihan

lain dalam memperoleh pelayanan kesehatan termasuk tindakan pengobatan, meski kualitas pengobatan masih relatif rendah dibandingkan dengan tempat lain, masyarakat memilih Puskesmas sebagai tempat berobat karena pertimbangan ekonomi dan faktor kedekatan dengan tempat tinggal mereka.

### **6.2.2 Analisis Dimensi Mutu**

#### **a. Dimensi *Responsiveness***

Adalah dimensi kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu (Handi, 2002). Dimensi ini berhubungan dengan respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani pelanggan, dan kecepatan karyawan dalam melayani transaksi (Husein, 2003).

Hasil penelitian pada tabel 5.4 dan 5.5 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan dimensi *responsiveness* adalah sebesar 3,85, dan total tingkat kepentingannya adalah sebesar 57,5% responden yang menyatakan penting dan 42,5% responden menyatakan tidak penting. Dan berdasarkan hasil wawancara pada dimensi ini, menunjukkan bahwa Puskesmas Kecamatan Pademangan dalam memberikan pelayanan harus cepat tanggap terutama untuk Ibu-Ibu hamil dan yang sakit parah perlu didahulukan.

Selain itu juga dalam hal dimensi *responsiveness*, responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang

cepat pada saat pendaftaran, pengambilan kartunya tidak berbelit-belit, buka tepat waktu, petugas datang tepat pada waktunya, waktu tunggu yang tidak lama, responden mengharapkan 10 menit sampai setengah jam waktu tunggu di loket, sedangkan pada saat pemeriksaan sekitar 20 menit. Dan dibutuhkan pelayanan yang mudah terjangkau sesuai dengan ekonomi warga sekitar.

Hal tersebut senada dengan yang diungkapkan Johns (1994), bahwa kebutuhan pelanggan yang perlu diperhatikan salah satunya adalah kecepatan waktu pelayanan, khususnya yang berkaitan dengan waktu tunggu, waktu proses pelayanan. Menurut Martin (1991), bahwa kebutuhan akan respek atau tanggap diperlukan oleh pelanggan.

b. Dimensi *Reliability*

Dimensi *reliability* adalah dimensi yang sering dipersepsikan paling penting bagi pelanggan dan berbagai industri jasa. Ada dua aspek dari dimensi ini. Pertama adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan. Kedua adalah seberapa jauh suatu perusahaan mampu memberikan pelayanan yang akurat atau tidak ada *error* (Handi, 2002). Merupakan dimensi dengan kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan (Tjiptono, 1997).

Pernyataan itu senada dengan hasil penelitian pada tabel 5.4 dan 5.5 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan dimensi mutu yang tertinggi adalah dimensi *Reliability* sebesar 3,925, dengan total tingkat kepentingan adalah sebesar 57% responden yang menyatakan penting dan 43% responden menyatakan tidak penting.

Dan berdasarkan hasil wawancara pada dimensi ini, menunjukkan bahwa Puskesmas Kecamatan Pademangan dalam memberikan pelayanan harus memberikan informasi yang jelas kepada pasien yang berkaitan dengan penyakit yang diderita. Selain itu juga dalam hal dimensi *reliability*, responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang ramah, petugasnya baik, bersikap santun, sabar, bertegur sapa ketika pasien datang, pasien tidak dibentak-bentak atau tidak judes, tepat sasaran dalam arti tidak ada kesalahan dan sesuai dengan yang dikeluhkan.

Hal tersebut senada dengan yang diungkapkan Brown (dalam Pohan 2006), bahwa untuk berhasil layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat, dan menggunakan peralatan yang tepat, sesuai dengan standar pengobatan yang ada sehingga dapat mencegah berkembangnya penyakit. Selain itu juga, dikatakan bahwa layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu dilaksanakan. Dimensi ini sangat penting pada tingkat Puskesmas maupun Rumah Sakit.

c. Dimensi *Assurance*

Adalah dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan para pada pelanggannya. Keramahan adalah salah satu aspek kualitas pelayanan yang paling mudah diukur (Handi, 2002). Jaminan meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahan,

keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

Hasil penelitian pada tabel 5.4 dan 5.5 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan dimensi *assurance* adalah sebesar 3,59 dan total tingkat kepentingannya adalah sebesar 58,25% responden yang menyatakan penting dan 41,75% responden menyatakan tidak penting. Dan berdasarkan hasil wawancara pada dimensi ini, menunjukkan bahwa Puskesmas Kecamatan Pademangan dalam memberikan pelayanan harus bersikap sopan saat menghadapi pasien, ikhlas dalam melayani pasien meskipun lelah karena banyak pasien.

Selain itu juga dalam hal dimensi *assurance*, responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang terampil, berpengalaman, dan ahli dalam bidangnya, menurut sebagian responden kewajiban seorang dokter melayani pasien dengan sebaik-baiknya, menjaga perihal penyakit pasien, menjawab pertanyaan pasien.

Hal tersebut senada dengan yang diungkapkan Brown (dalam Pohan 2006), bahwa kompetensi terkait dengan keterampilan, kemampuan dan penampilan petugas, manajemen dan staf pendukung. Kompetensi teknis berhubungan dengan adanya petugas mengikut standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam hal ini meliputi kepatuhan, ketetapan, kebenaran dan konsisten. Dengan demikian layanan yang bermutu dapat terhindar dari penyimpangan dan membahayakan pasien.

d. Dimensi *Emphaty*

Adalah perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan, seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan, dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya (Husein, 2003). Dimensi ini dipersepsikan kurang penting dibandingkan dimensi lainnya, akan tetapi untuk kelompok pelanggan “*the haves*” dimensi ini bisa menjadi dimensi yang paling penting (Handi, 2002). Pelayanan yang berempati akan mudah diciptakan, kalau setiap karyawan perusahaan mengerti kebutuhan spesifik pelanggannya dan menyimpannya dalam hatinya (Handi, 2002).

Hasil penelitian pada tabel 5.4 dan 5.5 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kepentingan dimensi *Emphaty* adalah sebesar 3,586 dan total tingkat kepentingannya adalah sebesar 58,8% responden yang menyatakan penting dan 41,2% responden menyatakan tidak penting. Dan berdasarkan hasil wawancara pada dimensi ini, menunjukkan bahwa Puskesmas Kecamatan Pademangan dalam memberikan pelayanan harus memberitahu dan menjelaskan prosedur berobat di unit rawat jalan terutama untuk pasien yang baru berkunjung, mengerti apa yang dibutuhkan pasien.

Selain itu juga dalam hal dimensi *emphaty*, responden rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Pademangan membutuhkan pelayanan yang perhatian terhadap kebutuhan pasien, ada komunikasi yang baik, murah senyum, pasien dibuat senang dengan petugas yang bersikap simpatik, peduli, bersahabat, menghargai pasien, dan tidak membedakan antar pasien satu dengan yang

lainnya, masing-masing mempunyai hak yang sama dalam pelayanan, dan petugas diharapkan menyadari fungsi dan kewajibannya masing-masing.

Hal tersebut senada dengan yang diungkapkan Brown (dalam Pohan 2006), bahwa hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, memberi perhatian, saling menghormati, mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif juga penting. Pengalaman menunjukkan bahwa pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung akan mengabaikan nasihat dan tidak akan mau melakukan kunjungan ulang.

e. Dimensi *Tangibles*

Dimensi *tangibles* ini umumnya lebih penting bagi pelanggan yang baru. Tingkat kepentingan aspek ini umumnya relatif lebih rendah bagi pelanggan yang sudah lama menjalin hubungan dengan penyedia jasa. Implikasinya, apabila perusahaan sangat fokus mengandalkan pelanggan lama sebagai strategi pertumbuhan, maka investasi dalam dimensi *tangible* ini perlu selektif (Handi, 2002).

Namun hasil penelitian menunjukkan lain, pada tabel tabel 5.4 dan 5.5 didapatkan bahwa dimensi *tangibles* merupakan tingkat kepentingan kelima (terendah) dengan rata-rata sebesar 3,39. Total tingkat kepentingan dimensi ini adalah sebesar 54,28% responden yang menyatakan penting dan 47,7% responden menyatakan tidak penting. Pada unit rawat jalan Puskesmas Kecamatan Pademangan, dimensi *tangibles* ini sudah cukup memadai, tidak perlu ditambah, yang terpenting adalah pemeliharannya.

Menurut Brown (dalam Pohan 2006) bahwa kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan tetapi mempengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, seperti tersedianya AC/TV/majalah/musik/kebersihan dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Tersedianya gordan penyekat dalam kamar periksa akan memberikan kenyamanan terutama kepada pasien wanita.

