

## Basic Services at Primary Health Care based on Satisfaction Levels

Epi Saptaningrum<sup>1\*</sup> Joni Siswanto<sup>2</sup> Ajeng Titah Normawati<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi D-III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

\*Corresponding author : Epi Saptaningrum  
Email: epiblora@gmail.com

Received: January 9, 2021; Revised: January 28, 2021; Accepted: February 6, 2021

### ABSTRACT

**Research background :** Primary Health Care one of the public health services has the main task of providing community health development and basic health services, through increasing public access to health services with a priority for promotive and preventive efforts combined in a balanced manner with curative and rehabilitative efforts. (MOH, 2003). One of the indicators of the success of individual health services at primary health care is patient satisfaction. Satisfaction according to Kotler (in Supranto, 2001) is defined as a post-consumption assessment, that a selected product can meet or exceed consumer expectations, thereby affecting the decision-making process for repurchasing the same product. **Research purposes:** To determine the level of patient satisfaction with basic health services in Primary Health Care throughout Blora Regency which is seen from the dimensions: responsiveness (responsiveness), reliability (reliability), assurance (assurance), empathy (empathy) and tangible (direct evidence). **Research Methods:** Design This study was a cross-sectional descriptive survey, conducted in 10 primary health care included in the Blora Regency area. The research subjects were inpatients and outpatients. Samples were taken as many as 300 respondents. The sampling technique in this study was cluster and random sampling in the selection of health centers and the selection of respondents using accidental sampling. Data were collected using a questionnaire consisting of 42 question items. To analyze data using a frequency distribution using a computer. **Research Discussion :** shows the tendency of patients to be satisfied and very satisfied with the services provided by the health center. Although few are dissatisfied. However, from one puskesmas to another varies in the level of satisfaction. **Conclusion:** Patients are more satisfied and very satisfied than those who are less satisfied with the services of health workers at the primary health care.

Keyword : level of patient's satisfaction, basic service, health care

### Introduction (Pendahuluan)

Pembangunan kesehatan memiliki visi mewujudkan masyarakat, bangsa dan negara yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia (DepKes RI, 2001 dalam (Nuryanti et al., 2020)

Tugas pokok puskesmas yaitu memberikan pembinaan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar, melalui peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan prioritas untuk upaya promotif dan preventif yang

dipadukan secara seimbang dengan upaya kuratif dan rehabilitatif. (Depkes RI, 2003 dalam (Ajeng Titah et al., 2019).

Indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di puskesmas adalah kepuasan pasien (Cipto et al., 2020). Kepuasan menurut Kotler (dalam Supranto, 2001) didefinisikan sebagai penilaian pasca konsumsi, bahwa suatu produk yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan konsumen, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk pembelian ulang produk yang sama. Produk puskesmas adalah jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam satu organisasi untuk

meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok dan atau masyarakat (Azwar, 1996)(Saptaningrum et al., 2016).

Pendapat Kotler (1997) mutu atau kualitas pada umumnya dapat diukur namun mutu jasa pelayanan sulit diukur, karena terkait kepuasan seseorang, Penilaian kepuasan tersebut meliputi Responsiveness (Ketanggapan), Reliability (Kehandalan), Assurance (jaminan), Emphaty (Empati) dan tangible (bukti langsung).

### **Methods** **(Metode Penelitian)**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode cross sectional descriptive survey. Variable yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dasar di puskesmas sekabupaten Blora. Populasi penelitian adalah pengunjung pasien rawat jalan dan rawat inap.

### **Results and Discussion** **(Hasil dan Pembahasan)**

Hasil penelitian tersajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan atas hasil analisis univariat dan multivariat. Dibawah ini adalah uraian singkat tentang hasil penelitian :

#### **Distribusi frekuensi tentang responsiveness (Ketanggapan)**

ketanggapan petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan dasar puskesmas se-kabupaten Blora didapatkan hasil analisa data seperti terlihat diatas. Dari tabel tersebut 6 responden dari 300 responden (2,0 %) menyatakan kurang puas, 194 responden dari 300 responden (64,7 %) menyatakan puas dan 100 responden dari 300 responden (33,3 %) menyatakan sangat puas.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa bahwa petugas kesehatan di puskesmas tanggap terhadap harapan pasien bahwa pasien ingin dilayanani dengan cepat, tidak menunggu waktu yang lama.

Karakteristik yang diinginkan pelanggan (Gaspersz, 2005:37) yaitu lebih cepat (faster) berkaitan dengan waktu yang menggambarkan kecepatan dan kemudahan atau kenyamanan untuk memperoleh produk tersebut, lebih murah (*cheaper*) yang menggambarkan biaya atau ongkos

dari suatu produk yang dibayar oleh pelanggan, dan lebih baik (*better*) berkaitan dengan dimensi kualitas produk. Masyarakat sendiri menginginkan pelayanan yang mudah, nyaman dan dapat memberikan kepuasan dalam arti penyakit sembuh dalam waktu relative cepat dengan pelayanan yang berkualitas (Wijono, 1999).

#### **Distribusi frekuensi tentang reliability (Kehandalan)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden atau pasien cenderung puas dengan pelayanan yang diberikan petugas puskesmas yaitu 72,7 % responden dari 300 responden. Sedangkan yang sangat puas mencapai 26,7 % responden dari 300 responden dan kurang puas hanya 7 % responden dari 300 responden.

Hasil pembahasan menunjukkan petugas sangat terampil, memberikan pelayanan yang bagus, mendengarkan keluhan yang ada, petugas dalam menerima pasien sesuai dengan prosedur yang tepat dll.

#### **Distribusi frekuensi tentang Assurance (Jaminan)**

Hasil analisa menunjukkan bahwa assurance atau jaminan, petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan dasar puskesmas se-kabupaten Blora didapatkan hasil analisa data seperti terlihat diatas. Dari tabel tersebut 8 responden dari 300 responden (2,7 %) menyatakan kurang puas, 196 responden dari 300 responden (66,3 %) menyatakan puas dan 96 responden dari 300 responden (32 %) menyatakan sangat puas.

Assurance (jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen sehingga dipercaya. Dalam pelayanan puskesmas adalah kejelasan tenaga kesehatan memberikan informasi tentang penyakit dan obatnya kepada pasien.

#### **Distribusi frekuensi tentang Emphaty (empati)**

pasien cenderung puas dengan pelayanan yang diberikan petugas puskesmas yaitu 73 % responden dari 300 responden. Sedangkan yang sangat puas mencapai 10,3 % responden dari 300 responden dan kurang puas 16,7 % responden dari 300 responden. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan konsumen. Dalam pelayanan puskesmas adalah keramahan petugas kesehatan dalam menyapa dan berbicara, keikutsertaan pasien dalam

mengambil keputusan pengobatan, dan kebebasan pasien memilih tempat berobat dan tenaga kesehatan, serta kemudahan pasien rawat inap mendapat kunjungan keluarga / temannya.

#### **Distribusi frekuensi tentang tangible (Bukti Langsung)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien cenderung puas dengan pelayanan yang diberikan petugas puskesmas yaitu 61 % responden dari 300 responden. Sedangkan yang sangat puas mencapai 27,3 % responden dari 300 responden dan kurang puas hanya 11,3 % responden dari 300 responden. *Tangible* (bukti langsung), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen. Dalam pelayanan puskesmas adalah kebersihan lantai ruangan tunggu, pengobatan dan toilet dll.

#### **Conclusion (Simpulan)**

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa dalam responsiveness dapat dikatakan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas. Dalam hal ini boleh dikatakan bahwa petugas kesehatan di puskesmas tanggap terhadap harapan pasien bahwa pasien ingin dilayanani dengan cepat, tidak menunggu waktu yang lama, pasien cenderung merasa puas dan bahkan sangat puas dari kehandalan petugas puskesmas. Karena hanya sebagian kecil yang menyatakan tidak puas yaitu 7 % atau 2 responden. Hal ini patut dibanggakan, pasien merasa puas dan sangat puas dengan pelayanan petugas dalam hal jaminan atau assurance dan hanya sedikit yang merasa kurang puas. Hal ini layak di acungi jempol, pasien cenderung puas dengan pelayanan yang diberikan petugas puskesmas yaitu 73 % responden. Sedangkan yang sangat puas mencapai 10,3 % responden dan kurang puas 16,7 % responden. Adapun pasien cenderung kurang puasnya adalah tentang petugas selalu tersenyum, memberkan salam dan menyapa dalam memberikan pelayanan. Sehingga perlu mendapat perhatian dalam hal ini. Hendaknya petugas puskesmas selalu tersenyum, memberi salam dan menyapa dengan ramah. *Tangible* (bukti langsung), Pasien cenderung puas dengan pelayanan yang diberikan petugas puskesmas yaitu 61 % responden. Sedangkan yang

sangat puas mencapai 27,3 % responden dan kurang puas hanya 11,3 % responden. Adapun dalam hal ini, yang kurang puas adalah dalam hal kamar mandi, tempat untuk periksa, di ruang tunggu tersedia television / video tentang pendidikan kesehatan, tentang tersedia tempat cuci tangan yang memadai dan mudah dijangkau. Namun demikian ada beberapa hal dimana pasien sangat puas yaitu dalam hal tempat pendaftaran sangat mudah dijangkau, tempat untuk periksa nyaman dan parkir yang luas dan aman.

Dari kesimpulan diatas, maka disarankan hal-hal sebagai berikut Perlu dipertimbangkan untuk tahun ke depan untuk memperbaiki hal tersebut yaitu hal kamar mandi, tempat untuk periksa , di ruang tunggu tersedia television / video tentang pendidikan kesehatan, tentang tersedia tempat cuci tangan yang memadai dan mudah dijangkau, hendaknya petugas puskesmas selalu tersenyum, memberi salam dan menyapa dengan ramah. Adapun dalam hal kebebasan pasien memilih tempat berobat dan tenaga kesehatan, serta kemudahan pasien rawat inap mendapat kunjungan keluarga / temannya juga perlu mendapat perhatian. Namun puskesmas memiliki keterbatasan dokter. Mungkin kalau perawat hal tersebut bisa diterapkan. Pasien bisa memilih perawat yang hendak merawatnya dan melakukan home visit bagi pasien post opname di puskesmas. Puskesmas yang dipakai sebagai tempat penelitian memiliki kelebihan dan kelemahan tersendiri. Sehingga mungkin kekurangan ini perlu dilihat agar puskesmas tersebut bisa berbenah diri sesuai dengan kekurangan yang ada dan mempertahankan kelebihan yang telah dimiliki.

#### **Acknowledgements (Ucapan Terimakasih)**

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan penelitian oleh tim Peneliti Prodi Keperawatan Blora Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga kegiatan penelitian tentang **“Pelayanan Dasar Puskesmas berdasarkan tingkat kepuasan.”** dapat terselesaikan.

## References

### (Daftar Pustaka)

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Aswar, S, 2002, *Metodologi Peneliitian*, Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2002, *Bila Anda Ingin Balita Yang Sehat*, Direktorat Bina Peran serta masyarakat, Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Green,L.W, 2002, *Health Education Planning Diagnostik Approach*, Meyfield Publishing Company, California.
- Nasution, S., 2002, *Metodologi Research (penelitian ilmiah)*, PT Bumi Aksara, cetakan kelima, Jakarta.
- Notoatmojo, S, 2002 *Pengantar pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Andi offset, Yogyakarta.
- Priyatno, Dwi, 2008, *Mandiri Belajar SPSS*, MediaKom, Yogyakarta.
- Singarimbun, M., 2003, *Metodologi Penelitian Survey*, LP3, Jakarta.
- WHO, 2002, *Pendidikan Kesehatan Pedoman Pelayanan Kesehatan Dasar (terjemahan)*, penerbit ITB dan Penerbit Universitas Udayana, Bandung.
- Ajeng Titah, N., Mardiyono, M Choiroel, A., Ari, S., & Irma HY, S. (2019). Effectiveness Combination of Foot Care with Active Range of Motion (ROM) and Plantar Exercise for Reducing Diabetic Foot Ulcer Risk in Diabetes Mellitus Type II. *Journal of Endocrinology and Diabetes*, 6(2), 1–4. <https://doi.org/10.15226/2374-6890/6/2/001131>
- Cipto, Siswoko, & Epi, S. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause Pendahuluan Metode Penelitian Hasil dan Pembahasan. *Jurnal Studi Keperawatan*, 1(1).
- Nuryanti, E., Cipto, & Normawati, A. T. (2020). The influence of zinc supplement in feeding patterns on the incidence of stunted in the toddler. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5), 680–682. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.96>
- Saptaningrum, E., Jati, S. P., & Suparwati, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Bidan Pelaksana Dalam Pelayanan Ibu Nifas Di Wilayah Kabupaten Blora Factors Influencing Motivation of Midwives in Providing Maternal Services in Blora District. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(02), 139–147.