



Hubungan Pelayanan Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Bantul I

Tiara Tri Usdiasari¹, Nurvita Wikansari^{1*}, Tria Harsiwi Nurul Insani¹

¹Program Studi DIV Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Akbidyo

tiaratrismiasari28@gmail.com, nurvita.wikansari@gmail.com, triaharsiwi92@gmail.com

Keywords:

Registration,
Public Health Center,
Patient Satisfaction

ABSTRACT (10 PT)

Public Health Center is a first level service facility that provide health services in the form of promotive and preventive. The first step when visiting Public Health Center is in the registration services. Good and correct registration services will influence patient satisfaction. Therefore, it is necessary to know the relationship between registration services and patient satisfaction at UPTD Puskesmas Bantul I. This is analytic research with a quantitative approach with a cross sectional design. Processing research data using SPSS 26 with the chi square test and the manova test. A sample of 107 people with purposive sampling technique. Variable had a relationship with patient satisfaction with a p value of 0.000, reliability variable had a relationship with patient satisfaction with a p value of 0.000, responsiveness variable had a relationship with patient satisfaction with a p value of 0.000, assurance variable had a relationship with patient satisfaction with a p value of 0.000, empathy has a relationship with patient satisfaction with a p value of 0.000. So there is a relationship between registration services and patient satisfaction at UPTD Puskesmas Bantul I.

Kata Kunci

Pendaftaran,
Puskesmas,
Kepuasan Pasien

ABSTRAK (10 PT)

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan tingkat pertama yang memberikan upaya pelayanan kesehatan yang berupa promotif dan preventif. Langkah pertama saat berkunjung di Puskesmas yaitu di bagian pelayanan pendaftaran. Pelayanan pendaftaran yang baik dan benar akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu perlu diketahui hubungan pelayanan bagian pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Bantul I. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Pengolahan data penelitian menggunakan SPSS 26 dengan uji *chi square* dan uji manova. Sebanyak 107 sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Variabel bukti langsung memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan *p value* 0,000; variabel reliabilitas memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan *p value* 0,000; variabel daya tanggap memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan *p value* sebesar 0,000; variabel jaminan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,000; dan variabel empati memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelayanan bagian pendaftaran dengan kepuasan pasien di bagian di UPTD Puskesmas Bantul I.

Korespondensi Penulis: (10 pt)

Nurvita Wikansari,
STIKes Akbidyo,
Jl. Parangtritis Km. 6, Sewon, Bantul
Telepon : +6285641319064

Submitted : 04-09-2024; Accepted : 26-09-2024;

Published : 01-11-2024

Copyright (c) 2024 The Author (s)

1. PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya [1].

Tempat pendaftaran pasien memberikan layanan pertama kali kepada pasien yang menentukan keinginan dan kepuasan pasien untuk melanjutkan pelayanan berikutnya [2]. Petugas di pendaftaran wajib memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan supaya pelanggan merasa puas atas pelayanan yang diberikan [3]. Pasien lebih memilih pelayanan homecare dibandingkan dengan pelayanan di Puskesmas dikarenakan waktu tunggu yang lama dibandingkan dengan pelayanan homecare. Hal ini, mengakibatkan pasien merasa kecewa atau kurang puas dengan pelayanan tersebut [4].

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diberikan oleh petugas untuk melayani masyarakat yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan. Upaya – upaya tersebut dituangkan dalam suatu sistem [5]. Pelayanan yang baik dan benar akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pelayanan yang diberikan petugas baik maka pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diterima. Pelayanan kesehatan dapat dilihat menggunakan pengukuran kepuasan pasien. Dalam mengukur kepuasan pasien ada lima dimensi mutu kualitas pelayanan kesehatan yang dapat mewakili persepsi pasien yaitu bukti langsung (tangible), daya kehandalan (reliability), tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (emphaty). Pengukuran tingkat kepuasan pasien menggunakan 5 dimensi menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi puskesmas dalam peningkatan mutu pelayanan [6].

Mutu pelayanan adalah suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima. Mutu pelayanan yang diberikan oleh petugas akan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, semakin baik pelayanan yang diberikan maka semakin baik pula mutu pelayanan yang dilakukan terhadap kepuasan pasien [7]. Dalam penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, ada hubungan yang bermakna antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien di bagian rekam medis rumah sakit Muhammadiyah Bandung, dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ [8]. Selain itu, penelitian di Puskesmas Sungai Durian juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien selama berkunjung di Puskesmas Sungai Durian, dengan nilai p value sebesar 0,000 [9].

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai Hubungan Pelayanan Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien dilihat dari dimensi bukti langsung (tangibles), Kehandalan (reliability), Daya Tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (empathy) di UPTD Puskesmas Bantul I..

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional yang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Bantul I. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November tahun 2022 hingga April tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang mengunjungi Puskesmas Bantul I. Populasi dalam penelitian ini adalah rata rata seluruh pasien yang berkunjung dalam kurun 6 bulan yaitu Juni-November 2022 di UPTD Puskesmas Bantul I. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 107 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen pada penelitian ini adalah kuisioner. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisis Bivariat digunakan untuk melihat hubungan antar variabel, dalam hal ini peneliti menggunakan uji statistik chi square dan uji manova.



3. HASIL DAN ANALISIS

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

	Keterangan	Frekuensi	Presentase
1.	Jenis Kelamin		
	a. Pria	30	28%
	b. Wanita	77	72%
	Total	107	100%
2.	Umur		
	a. 17-25 tahun	23	21%
	b. 26- 35 tahun	31	29%
	c. 36-45 tahun	34	32%
	d. 56-55 tahun	17	16%
	e. 56-65 tahun	2	2%
	Total	107	100%
3.	Pendidikan Terakhir		
	a. SD	7	7%
	b. SMP	13	12%
	c. SMA	57	53%
	d. DIII/DIV	9	8%
	e. S1	21	20%
	Total	107	100%
4.	Pekerjaan		
	Pelajar/Mahasiswa	8	7%
	Pegawai Negeri	7	7%
	Pegawai Swasta	22	21%
	Buruh	17	16%
	Pedagang	12	11%
	Tidak Bekerja	17	16%
	Lain-lain	24	22%
	Total	107	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa :

- Berdasarkan jenis kelamin, dapat diketahui dari 107 responden, 30 (28%) responden berjenis kelamin pria dan 77 (72%) responden berjenis kelamin wanita.
- Berdasarkan keterangan umur, dapat diketahui dari 107 responden yang mendominasi oleh responden berusia kisaran dari 36-45 tahun yaitu sebanyak 34 (32%) responden sedangkan yang jumlah responden yang paling sedikit yaitu umur 56-65 tahun yang berjumlah 2 (2%) responden.
- Berdasarkan dari tingkat pendidikan yang ditempuh oleh para responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir dari 107 responden yang paling mendominasi yaitu pendidikan SMA dengan jumlah 47 (44%) responden sedangkan yang berada di urutan terakhir yaitu pendidikan terakhir SD sebanyak 7 (7%) responden.
- Berdasarkan pekerjaan, dapat diketahui dari 107 responden yang paling mendominasi yaitu lain-lain berjumlah 24 (22%) responden, sedangkan pekerjaan yang paling kecil yaitu pegawai negeri sebanyak 7 (7%).

2. Distribusi Mutu Pelayanan

Tabel 2. Distribusi Mutu Pelayanan

Variabel	N	%
1. Bukti Langsung (<i>Tangibles</i>)		
Sangat Tidak Baik	0	0%
Tidak Baik	6	5,6%
Baik	83	77,6%
Sangat Baik	18	16,8%
2. Keandalan (<i>Reliability</i>)		
Sangat Tidak Baik	0	0%
Tidak Baik	1	0,9%
Baik	84	78,5%
Sangat Baik	22	20,6%
3. Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)		
Sangat Tidak Baik	0	0%
Tidak Baik	4	3,7%
Baik	69	64,5%
Sangat Baik	34	31,8%
4. Jaminan (<i>Assurance</i>)		
Sangat Tidak Baik	0	0%
Tidak Baik	2	1,9%
Baik	74	69,7%
Sangat Baik	31	29,0%
5. Empati (<i>empathy</i>)		
Sangat Tidak Baik	0	0%
Tidak Baik	12	11,2%
Baik	81	75,7%
Sangat Baik	14	13,1%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan :

- Persepsi responden terhadap dimensi “Bukti Langsung (*Tangibles*)” diperoleh 6 responden yang menjawab tidak baik (5,6%), 83 responden menjawab baik (77,6%), 18 responden menjawab sangat baik (16,8%).
- Persepsi responden terhadap “Keandalan (*Reliability*)” diperoleh 1 responden yang menjawab tidak baik (0,9%), 84 responden menjawab yang baik (78,5%), 22 responden menjawab sangat baik (20,6%).
- Persepsi responden terhadap “Daya Tanggap (*Responsiveness*)” diperoleh 4 responden yang menjawab tidak baik (3,7%), 69 responden menjawab baik (64,5%), 34 responden menjawab sangat baik (31,8%).
- Persepsi responden terhadap “Jaminan (*Assurance*)” diperoleh 2 responden yang menjawab tidak baik (1,9%), 74 responden menjawab baik (69,2%), 31 responden menjawab sangat baik (29%).
- Persepsi responden terhadap “Empati (*Empathy*)” diperoleh 12 responden yang menjawab tidak baik (11,2%), 81 responden menjawab baik (75,7%), 14 responden menjawab sangat baik (13,1%).

Dari tabel 2, dapat diketahui bahwa penilaian tidak baik menurut responden, paling tinggi terdapat pada dimensi empati. Hal ini menunjukkan bahwa menurut responden petugas masih dinilai kurang empati atau memahami kondisi pasien yang datang mendaftar pelayanan. Meskipun jumlah ini juga masih tergolong kecil (11,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Variabel Kepuasan pasien	N	%
Sangat Tidak Puas	-	-
Tidak Puas	1	0,9%
Puas	74	69,2%
Sangat Puas	32	29,9%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan layanan kesehatan berdasarkan variabel kepuasan pasien persepsi responden diperoleh 1 responden yang menjawab tidak puas (0,9%), 74 responden menjawab puas (69,2%), 32 responden menjawab sangat puas (29,9%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum responden puas dengan pelayanan petugas pendaftaran.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat signifikan 5% (0,05). Pengujian dilakukan dengan SPSS versi 26. Uji chi square dapat menunjukkan probabilitas kejadian jika $p \text{ value} < 0,05$ maka H_0 diterima yang artinya ada hubungan antara variabel bebas (independent) dan variabel terikat (dependent) sedangkan jika $p \text{ value} > 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara variabel bebas (independent) dan variabel terikat (dependent). Variabel bebas dalam penelitian ini ada variabel Bukti Langsung (Tangibles), Kehandalan (Reability), Daya Tanggap (Responsiveness), Jaminan (Assurance), Empati (Empathy). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien.

Tabel 4. Hubungan Mutu Pelayanan Bukti dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bantul I

Variabel	Kategori	Kepuasan Pasien			Total	P Value
		Tidak Puas	Puas	Sangat Puas		
Bukti Langsung (Tangibles)	Tidak Baik	1	5	0	6	0,000
	Baik	0	69	14	83	
	Sangat Baik	0	0	18	18	
Kehandalan (Reliability)	Tidak Baik	0	1	0	1	0,000
	Baik	1	70	13	84	
	Sangat Baik	0	3	19	22	
Daya Tanggap (Responsiveness)	Tidak Baik	0	4	0	4	0,000
	Baik	1	60	8	69	
	Sangat Baik	0	10	24	34	
Jaminan (Assurance)	Tidak Baik	0	2	0	2	0,000
	Baik	1	62	11	74	
	Sangat Baik	0	10	21	31	
Empati (Empathy)	Tidak Baik	1	11	0	12	0,000
	Baik	0	62	19	81	
	Sangat Baik	0	1	13	14	

1. Hubungan Variabel Bukti Langsung (Tangibles) dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari 107 responden pada pasien yang berkunjung di UPTD Puskesmas Bantul I terdapat penilaian pelayanan pada variabel bukti langsung (tangibles) telah terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil sebaran kuisioner yang diisi oleh responden dengan kategori baik sebanyak 83 orang (77,6%), sedangkan yang menjawab tidak baik sebanyak 6 orang (5,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2021) yaitu dari 237 responden dalam variabel bukti langsung dengan kategori sangat baik sebanyak 149 orang (62,9%) dan kategori kurang baik sebanyak 1 orang (4,0%) artinya responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik [10].

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square peneliti memperoleh $p \text{ value}$ sebesar 0,000 yang artinya $p \text{ value} < 0,05$; dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel bukti langsung (tangibles) dengan kepuasan pasien. Dimensi ini dapat dilihat berdasarkan indikator bukti langsung seperti tata letak ruang pendaftaran nyaman, perlengkapan dan peralatan sudah memadai, juga kerapihan petugas pendaftaran telah diterapkan sehingga pasien di UPTD Puskesmas Bantul I merasa nyaman terhadap pelayanan yang diberikan di bagian pendaftaran. Hal ini sesuai dengan penelitian Rosita (2017) menunjukkan terdapat hubungan antara dimensi bukti langsung (tangibles) $0,046 < 0,05$ dengan kepuasan pasien [11]. Penelitian Afifah (2021) juga menunjukkan ada hubungan antara dimensi tangible dengan tingkat kepuasan pasien ($0,002 < 0,05$) [12]. Hal ini berarti menunjukkan semakin baik pelaksanaan dimensi tangible yang diberikan kepada pasien maka pasien merasa semakin puas berkunjung di UPTD Puskesmas Bantul I. Kepuasan pasien sangat tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Pasien mendapatkan pelayanan yang berkualitas tidak hanya terkait dengan kesembuhannya secara fisik saja, tetapi juga menyangkut kepuasan sikap petugas, tersedianya sarana prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang memberikan kenyamanan bagi pasien [13].

2. Hubungan Variabel Keandalan (*Reliability*) dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari 107 responden pada pasien yang berkunjung di UPTD Puskesmas Bantul I terdapat penilaian pelayanan di bagian pendaftaran pasien pada variabel keandalan (*reliability*) telah terlaksana dengan baik saat petugas memberikan pelayanan. Dari hasil sebaran kuisioner didapatkan ada 84 orang (78,5%) mengisi kategori baik, 22 orang (20,6%) mengisi kategori sangat baik, dan 1 orang (0,9%) mengisi kategori tidak baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2021) yaitu dari 237 responden dalam variabel keandalan dengan kategori sangat baik sebanyak 127 orang (53,6%) dan kategori kurang baik tidak ada yang berarti bahwa responden merasa pelayanan yang diberikan baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara variabel keandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien dalam pelayanan di bagian pendaftaran di UPTD Puskesmas Bantul I dengan p value $0,000 < 0,05$. Dimensi keandalan dalam pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Bantul I adalah kemampuan petugas dalam melakukan dan memberikan pelayanan/jasa yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mencapai aspek keandalan (*reliability*) setiap tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan sesuai dengan rencana, memiliki kepedulian dalam pelayanan terhadap permasalahan yang dihadapi, handal dalam memberikan informasi, dan akurat dalam pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan Sulastri (2021) menunjukkan dimana terdapat hubungan yang nyata antara dimensi *reability* dengan kepuasan pasien dengan p value $0,02 < 0,05$ [14]. Penelitian Tersena (2021) juga menunjukkan adanya hubungan antara variabel keandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien dengan p value $0,006 < 0,05$ [15]. Keandalan (*reliability*) menunjukkan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian variabel keandalan ini berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan ketika mendaftar, waktu pemeriksaan, kesesuaian antara harapan, dan realisasi waktu bagi pasien [16].

3. Hubungan Variabel Daya Tanggap (*Responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari 107 responden pada pasien yang berkunjung di UPTD Puskesmas Bantul I terdapat penilaian pelayanan di bagian pendaftaran pasien pada variabel daya tanggap (*responsiveness*) terlaksana dengan baik karena tenaga kesehatan telah memberikan pelayanan sesuai dengan harapan masyarakat. Hal ini dilihat dari hasil pengisian kuisioner didapatkan sebanyak 69 orang (64,5%) mengisi kategori baik, 34 (31,8%) orang menjawab sangat baik, sedangkan yang menjawab tidak baik sebanyak 4 orang (3,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tambunan (2021) yaitu dari 237 responden dalam dimensi daya tanggap dengan kategori sangat baik sebanyak 143 orang (60,3%) dan kategori kurang baik sebanyak 4 orang (1,7%) artinya responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik [10].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Bantul I dengan p value $0,000 < 0,05$. Dimensi daya tanggap dapat dilihat berdasarkan indikator daya tanggap seperti kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan jika ada masalah dalam pelayanan kesehatan serta cepat tanggapnya tenaga kesehatan dalam menyelesaikan keluhan pasien.

Hal ini menegaskan bahwa untuk mencapai aspek daya tanggap (*responsiveness*) setiap tenaga kesehatan harus melaksanakan pelayanan dengan cepat tanggap dan membantu pasien yang membutuhkan bantuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulidah (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien dengan hasil uji chi square, diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ [17]. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rosita (2017) berdasarkan hasil analisis statistik chi square didapatkan p value $0,036 < 0,05$ dimana terdapat hubungan antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien [11]. Daya tanggap (*Responsiveness*) merupakan respon atau kesiapan kemampuan petugas untuk membantu pelanggan sehingga dapat meningkatkan kecepatan pelayanan. Daya tanggap berkaitan dengan kemampuan dan kesediaan petugas dalam merespon permintaan pelanggan, membantu pelanggan, dan memberikan informasi kapan jasa akan diberikan dan memberikan jasa secara cepat [18].

4. Hubungan Variabel Jaminan (*Assurance*) dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari 107 responden pada pasien yang berkunjung di UPTD Puskesmas Bantul I terdapat penilaian pelayanan di bagian pendaftaran pasien pada variabel jaminan (*Assurance*) telah terlaksana dengan baik yaitu tenaga kesehatan telah memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengisian kuisioner didapatkan sebanyak 74 orang (69,7%) mengisi kategori baik, sedangkan kategori tidak baik yaitu sebanyak 2 orang (1,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2021) dimana dari 237 responden dalam dimensi jaminan ada 154 orang (65%) mengisi kategori sangat baik dan 2 orang (8%) mengisi kurang baik sehingga diartikan bahwa variabel jaminan dari pelayanan tersebut baik [10].

Hasil uji chi square diperoleh p value sebesar 0,000 yang artinya p value < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jaminan (assurance) dengan kepuasan pasien. Dimensi jaminan dapat dilihat berdasarkan indikator jaminan seperti kemampuan petugas dalam bersikap sopan, baik dan memberikan rasa kepercayaan kepada pasien di UPTD Puskesmas Bantul I. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2021) menunjukkan nilai p value $0,000 < 0,05$ maka ada hubungan antara kualitas pelayanan melalui variabel jaminan terhadap tingkat kepuasan pasien. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Afifah (2021) menunjukkan nilai p value 0,015 yang artinya p value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jaminan (assurance) dengan kepuasan pasien [10]. Jaminan (assurance) merupakan kemampuan karyawan dalam mengetahui produk yang diberikan secara tepat, jaminan keselamatan, ketrampilan dalam memberikan keamanan, memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap penyedia layanan [16].

5. Hubungan Variabel Empati (*Empathy*) dengan Kepuasan Pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dari 107 responden pada pasien yang berkunjung di UPTD Puskesmas Bantul I terdapat penilaian pelayanan di bagian pendaftaran pasien pada variabel empati (empathy) telah berjalan dengan baik, tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat. Hal ini dilihat dari hasil pengisian kuisioner oleh responden dengan kategori baik sebanyak 81 orang (75,7%), sedangkan yang menjawab tidak baik yaitu sebanyak 12 orang (11,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2021) yaitu sebanyak 237 responden dalam variabel Empati dengan kategori sangat baik sebanyak 160 orang (67,5%) dan kategori kurang baik sebanyak 4 orang (1,7%) artinya responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik [10].

Hasil uji chi square peneliti mendapatkan p value sebesar 0,000 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara empati (empathy) dengan kepuasan pasien. Variabel Empati dapat dilihat dari keramahan dan kesabaran serta perhatian petugas dalam melayani pasien tanpa membedakan jenis kelamin, ras, agama dan status sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tersena (2021) dimana hasil pada penelitian ini terdapat hubungan antara variabel empati (empathy) dengan kepuasan pasien dengan p value sebesar $0,007 < 0,05$ [15]. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian lain yaitu Sulastris (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel empati (empathy) dengan kepuasan, dengan p value $0,04 < 0,05$ [14]. Empati terhadap kepuasan pasien sangatlah penting, hal ini karena empati memberikan perhatian secara individual kepada pasien dan keluarganya secara penuh, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, dan perhatian yang tinggi kepada pasien [16].

Tabel 9. Hubungan Pelayanan Bagian Pendaftaran terhadap kepuasan pasien

	Nilai
Box's M	70.714
f	4.405
df 1	15
df 2	15094.078
Kepuasan Pasien	0,000

Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji Manova pada angka Box M Test Of Equality of Covariance Matrices didapatkan nilai signifikan sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai sig < 0,05 ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (empathy) dengan kepuasan pasien di UPTD Puskemas Bantul I. Pelayanan pada bagian pendaftaran di UPTD Puskesmas Bantul, jika pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat berkualitas baik atau sekurang-kurangnya sesuai harapan masyarakat, maka hal tersebut dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat yang berkunjung di UPTD Puskesmas Bantul I. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2021) yang menunjukkan bahwa nilai sig < 0,05 ($0,004 < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung dengan tingkat kepuasan pasien [10]. Pelayanan kesehatan merupakan segala kegiatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung dengan tujuan dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami [19]. Sehingga sangat diperlukan pelayanan yang baik agar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Komunikasi antara pemberi layanan kepada pasien sangatlah penting [20].

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan bagian pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Bantul I. Variabel pelayanan yang bermakna yaitu variabel bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (empathy). Petugas pendaftaran perlu memperhatikan aspek-aspek tersebut dalam melayani pasien khususnya dimensi empati.

REFERENSI

- [1] Menkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2019.
- [2] Adian, Y.A.P., *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Loker Pendaftaran Rawat Jalan di Puskesmas Di Jawa Timur*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga Surabaya, 43-51, 2020.
- [3] Basri, S.N.H., *Tinjauan Kepuasan pasien rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Rekam Medis di Pendaftaran Rumah sakit Umum Anna Medika Madura*, Madura: Anna Medika, 2019.
- [4] Wikansari, Nurvita, dkk., *Feasibility of Development and Implementation of Mobile- Based Homecare Applications for Mother and Children Services in Indonesia*, International Proceedings the 2nd International Scientific Meeting on Health Information Manajement, 201-207, 2020.
- [5] Menkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2014.
- [6] Iman dan Lena, *Manajemen Mutu Informasi kesehatan I: Quality Assurance*, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), 2017.
- [7] Hastuti, S.K.W. dkk., *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 161-168, 2017.
- [8] Sari, L dkk., *Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien*, Jurnal Menara Medika, 1(2), 8, 2019.
- [9] Trisnaeni, Febri, *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Selama Berkunjung Di Puskemas sungai Durian Kecamatan Sungai raya kabupaten kubu raya, Skripsi*. Universitas Indonesia, 2014.
- [10] Tambunan, E., *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Batu*. Universitas Islam Negeri Sumatra Utara, Skripsi, 2021.
- [11] Rosita, R., *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sajat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap*, APIKES Citra Medika Surakarta, Journal On Medical Science, 80-87, 2017
- [12] Afifah, N. dkk., *Hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan pada bagian loket pendaftaran di UPT Puskesmas Tajau Pecah Tahun 2021*, Universitas Islam Kalimantan Muhammad arsyad Al- Banjari Banjarmasin, 2022
- [13] Sari, L dkk., *Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien*. Jurnal Menara Medika, 1(2), 8, 2019.
- [14] Sulastrri, dkk., *Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lurasik Kabupaten Timor Tengah Utara*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana. *Jurnal* (10) 94-107, 2021.
- [15] Tersena, T dkk., *Tinjauan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di RS Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2021*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal Rekam Medis. Jurnal* 310-325, 2021.
- [16] Prabanastiti, S., *Analisis Perbedaan Persepsi Terhadap Mutu Pelayanan Antara Pasien Bpjs Dan Non BPJS Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Aisyah Madiun*. Skripsi, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, 2018.
- [17] Maulidah, T., *Mutu Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan*, Universitas Negeri Semarang Indonesia, 601-611, 2019.
- [18] Wangi, R.J.M., *Pengaruh Kualitas Pelayanan Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017*, Skripsi. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, 2017.
- [19] Gurning, F. P., *Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat*, Medan: K.Media., 2019.
- [20] Kalaja, Rezarta, *Determinants of Patient Satisfaction with Health Care: A Literature Review*, European Journal of Natural Sciences and Medicine, Vol. 6, Issue 1, 41-52, 2023.