

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang telah terkumpul di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel, di analisa dan diinterpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi tiga bagian yaitu gambaran lokasi penelitian, data umum tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, Pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, PMO dan riwayat pengobatan. Sedangkan data khusus tentang kepuasan pelayanan pada pasien Tuberkulosis dengan jumlah responden 55 orang di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada Penelitian ini dimulai pada tanggal 8 Juni 2020 sampai dengan tanggal 17 Juni 2020

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding yang dimulai pada Penelitian ini dimulai pada tanggal 8 Juni 2020 sampai dengan tanggal 17 Juni 2020. Penelitian berlokasi di Rumah TB yang merupakan ruang khusus untuk melayani pasien TB. Puskesmas tersebut telah memiliki 14 pelayanan yang dapat digunakan oleh masyarakat sekitar seperti UGD 24 jam, persalinan rawat inap, spesialis kandungan, spesialis anak, spesialis paru, pengobatan umum,

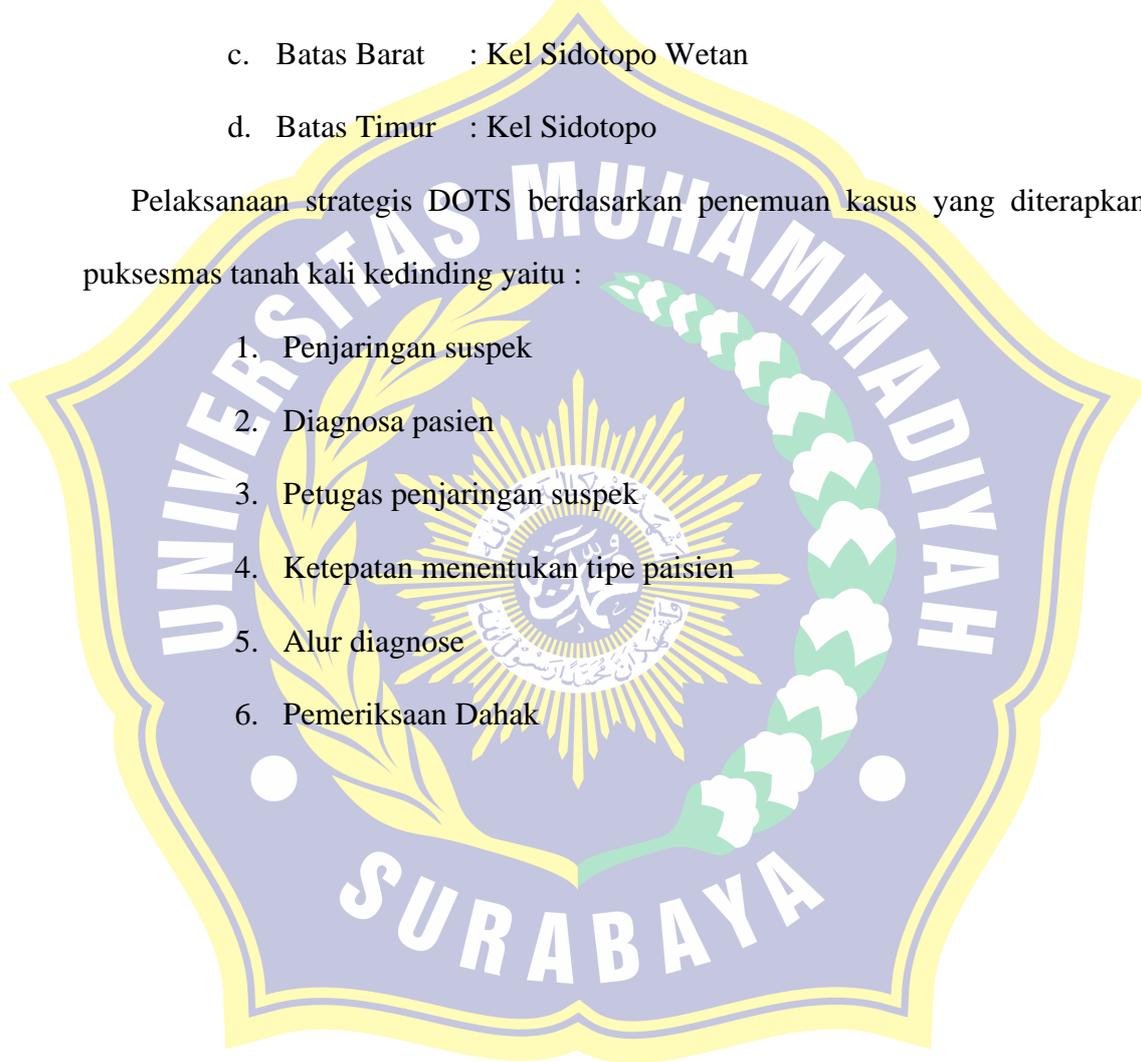
pengobatan gigi, KIA/KB, laboratorium, pengobatan tradisional, TFC (Therapeutic Feeding Center) konsultasi gizi dan unit kesehatan lingkungan.

Batas wilayah di Puskesmas Tanah Kali Kedinding :

- a. Batas Utara : Kel. tambak wedi dan Kel. Kedung Cowek
- b. Batas Selatan : Kel. Bulak
- c. Batas Barat : Kel Sidotopo Wetan
- d. Batas Timur : Kel Sidotopo

Pelaksanaan strategis DOTS berdasarkan penemuan kasus yang diterapkan puskesmas tanah kali kedinding yaitu :

1. Penjaringan suspek
2. Diagnosa pasien
3. Petugas penjaringan suspek
4. Ketepatan menentukan tipe pasien
5. Alur diagnose
6. Pemeriksaan Dahak



4.1.2 Data Umum (Karakteristik Responden)

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	11-17 Tahun	4	7%
2.	18-24 Tahun	8	15%
3.	25-31 Tahun	3	6%
4.	32-38 Tahun	6	11%
5.	39-45 Tahun	9	16%
6.	46-52 Tahun	15	27%
7.	53-60 Tahun	6	11%
8.	61-67 Tahun	1	2%
9.	68-73 Tahun	3	5%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar penerima tuberkulosis berusia 46-52 tahun sebanyak 15 responden (27%) dan Sebagian kecil berusia 61-67 tahun sejumlah 1 responden (2%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Laki- Laki	28	51%
2.	Perempuan	27	49%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 28 orang berjenis kelamin laki- laki (51%) dan 27 orang berjenis kelamin perempuan (49%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan pasien TB Paru 2020 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

NO	Status Perkawinan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kawin	36	66%
2	Belum Kawin	11	20%
3	Janda/Duda	8	14%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui Sebagian besar berstatus Kawin sebanyak 36 responden (66%), dan Sebagian kecil 8 responden berstatus Janda/Duda (14%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir pasien TB di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

NO	Tingkat Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	18	33%
2	SMP	17	31%
3	SMA	19	34%
4	S1	1	2%
Jumlah		55	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden Sebagian besar diketahui 19 responden Tingkat Pendidikan terakhir SMA (34%) dan Sebagian kecil tingkat Pendidikan terakhir S1 sejumlah 1 responden (2%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pasien TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

NO	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	11	20%
2	Swasta	24	44%
3	Wiraswasta	9	16%
4	Tidak bekerja	11	20%
Jumlah		55	100%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden Sebagian besar diketahui 24 responden bekerja sebagai Swasta (44%), dan Sebagian kecil sejumlah 9 responden bekerja sebagai Wiraswasta (16%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan pasien TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

NO	Penghasilan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak ada penghasilan	11	20%
2	Rp. 500.000	28	50,9%
3	± Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000	16	29,1%
Jumlah		55	100%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden Sebagian besar diketahui 28 responden berpenghasilan Rp.500.000 (50,9%) dan Sebagian kecil responden tidak ada penghasilan sejumlah 11 responden (20%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengawas minum obat (PMO)

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan PMO pasien TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

NO	PMO	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ada	34	61,8%
2	Tidak ada	21	38,8%
Jumlah		55	100%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 34 responden ada pengawas minum obat (61,8%) dan 21 responden tidak ada pengawas minum obat (38,8%).

4.1.3 Data Khusus

1. Identifikasi Pengobatan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanah kali Kedinding

Tabel 4.8 Riwayat pengobatan pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

NO	Riwayat Pengobatan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	DO	29	52,7%
2	MDR	1	1,8%
3	Sembuh	25	45,5%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden Sebagian besar diketahui 29 responden melakukan drop out (52,7%), dan Sebagian kecil 1 responden mengalami MDR (1,8%).

2. Identifikasi Kepuasan Pelayanan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanah kali Kedinding

Tabel 4.9 Kepuasan pelayanan pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

NO	Kepuasan Pelayanan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Sangat Tidak Memuaskan	8	14,5%
2	Tidak Memuaskan	13	23,6%
3	Cukup Memuaskan	9	16,4%
4	Memuaskan	16	29,1%
5	Sangat Memuaskan	9	16,4%

Jumlah	55	100%
--------	----	------

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden Sebagian besar diketahui 16 responden tingkat kepuasan pelayanan memuaskan (29,1%) dan sebagian kecil sejumlah 8 responden tingkat kepuasan pelayanan sangat tidak memuaskan (14,5%),

3. Hubungan kepuasan pelayanan terhadap pengobatan pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Tabel 4.10 Tabel silang Hubungan kepuasan pelayanan terhadap pengobatan pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Juni 2020

Riwayat Pengobatan	Kepuasan Pelayanan								Total			
	Sangat tidak memuaskan	%	Tidak memuaskan	%	Cukup memuaskan	%	Memuaskan	%	Sanagat memuaskan	%	N	%
Drop Out	8	14,5	13	23,6	8	14,5	0	0,0	0	0,0	29	52,7
MDR	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	1,8
Sembuh	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	29,1	9	16,4	25	45,5
Total	8	14,5	13	23,6	9	16,4	16	29,1	9	16,4	55	100

Hasil Uji Spearmen rank test $r = 0,889$ dan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas hasil analisis dengan uji *Spearmen Rank Test* menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi antara variabel pengobatan dan kepuasan pelayanan sebesar 0,889. Angka korelasi mempunyai maksud hubungan antara variabel pengobatan dan kepuasan pelayanan sangat kuat. Sifat korelasi variabel pengobatan dan kepuasan pelayanan adalah hubungan signifikan, yang ditandai dengan nilai $p = 0,000$

$< \alpha=0,05$ yang artinya, jika kepuasan pelayanan sangat memuaskan maka semakin baik pengobatan. Sebaliknya jika kepuasan pelayanan sangat tidak memuaskan maka semakin buruk pengobatan yang dijalankan.

4.2 Pembahasan

1.2.1 Identifikasi Pengobatan pada pasien Tuberkulosis di wilayah

Puskesmas Tanah kali Kedinding

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar dari 55 responden diketahui 29 responden melakukan drop out (52,7%), dan Sebagian kecil 1 responden mengalami MDR (1,8%). Masih banyak pasien tuberkulosis yang melakukan drop out (pindah tempat pengobatan maupun berhenti dari pengobatan), hal itu dikarenakan banyaknya pasien tuberkulosis yang pindah tempat tinggal dan berhenti dari pengobatan yang disebabkan masih ada sebagian kecil responden yang tidak ada PMO sejumlah 21 responden (38,8%) dan kurangnya penghasilan atau ekonomi yang rendah. Serta adanya pasien tuberkulosis yang mengalami MDR, hal ini disebabkan kurangnya informasi dari PMO sehingga pasien hanya sekedar mengetahui secara singkat dalam proses pengobatan tuberkulosis.

Berdasarkan data yang didapatkan dari observasi 75% dari responden merupakan usia produktif yakni usia 15-50 tahun sebanyak 41 responden. Pada data penelitian ditemukan 13 responden melakukan drop out dari pengobatan memiliki tingkat Pendidikan terakhir SD, untuk tingkat Pendidikan smp dan sma masih ada juga yang mengalami drop out sebanyak 16 responden, serta responden yang memiliki tingkat Pendidikan terakhir SMP dan SMA telah berhasil menjalani pengobatan sebanyak 19 responden

(34,5%), untuk responden yang berpendidikan S1 telah berhasil menjalani pengobatan tuberkulosis sebanyak 1 responden (1,8%). Berdasarkan hal tersebut maka hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada, Sekitar 75% pasien tuberkulosis adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun) (Kemenkes RI,2012). Dan semakin tinggi tingkat pendidikan responden tingkat keberhasilan pengobatan juga semakin meningkat (Amaron,osiyale, dan lawal,2011).

Berdasarkan data yang didapatkan, bahwa dari 55 responden diketahui 34 responden ada pengawas minum obat (61,8%) dan 21 responden tidak ada pengawas minum obat (38,8%). Pasien yang mengalami drop out sebgaiian tidak ada pengawas minum obat (PMO) sebanyak 18 responden, dan 22 responden yang berhasil menjalankan pengobatan dan dinyatakan sembuh ada pengawas minum obat (PMO). Pasien yang tidak ada penghasilan dan penghasilan rendah banyak yang melakukan drop out dari pengobatan sebanyak 29 responden (52,7%). Dan pasien yang dinyatakan sembuh, sebanyak 16 responden berpenghasilan ± Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000. Berdasarkan hal tersebut maka hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada, banyak faktor yang dapat menyebabkan seseorang tidak patuh terhadap program terapi tuberkulosis seperti kurangnya informasi oleh PMO (Amoran, Osiyale dan Lawal,2011) dan Penderita TB kebanyakan dari kelompok ekonomi rendah (Amelda,2012).

Secara teori, Pengobatan tuberkulosis yang lama dapat menyebabkan penderita mengalami drop out dalam program pengobatan

sehingga tidak sesuai dengan standar. Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan seseorang tidak patuh terhadap program terapi tuberkulosis seperti kurangnya informasi oleh PMO, kurangnya pengetahuan akibat tidak adekuatnya informasi, kesulitan akses layanan kesehatan (Amoran, Osiyale dan Lawal,2011). Penderita TB kebanyakan dari kelompok ekonomi rendah. Ekonomi yang rendah berimbas pada status gizi dan sanitasi lingkungan yang buruk. Status gizi kurang lebih berpeluang untuk menderita penyakit TB paru dibandingkan dengan status gizi cukup, hal ini bisa dijelaskan bahwa status gizi seseorang dapat berfungsi sebagai proteksi dan meningkatkan daya tahan tubuh. Status gizi yang kurang memungkinkan seseorang akan rentan dengan berbagai macam penyakit termasuk TB paru (Amelda,2012). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni, umur, tingkat pendidikan pasien, faktor pengawas minum obat dan sosial ekonomi atau tingkat pendapatan pasien tuberkulosis (Tirtana,2011)

1.2.2 Identifikasi Kepuasan pelayanan pada pasien Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden Sebagian besar diketahui 16 responden tingkat kepuasan pelayanan memuaskan (29,1%) dan paling sedikit 8 responden tingkat kepuasan pelayan sangat tidak memuaskan (14,5%). Pada penelitian ini aspek kepuasan pelayanan dapat dilihat dari lima aspek kepuasan pelayanan itu sendiri yakni bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Kelima aspek tersebut sangat mempengaruhi dari penilaian

kepuasan pelayanan itu sendiri. Pada hasil di atas dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar merasa dari kelima aspek tersebut sudah terpenuhi sehingga hasilnya memuaskan terhadap kepuasan pelayanan yang ada di puskesmas Tanah Kali Kedinding. Tetapi Sebagian kecil dari pasien tuberkulosis masih ada yang merasa pelayanan di puskesmas sangat tidak memuaskan, hal ini bisa terjadi karena lima aspek kepuasan pelayanan tidak terpenuhi.

Berdasarkan data yang didapatkan, faktor empati sebagian jawaban tertinggi pernyataan pada pernyataan kuesioner nomor 1 sebanyak 22 responden menyatakan setuju (40%), pernyataan nomor 2 sebanyak 21 menyatakan setuju (38,2%), pernyataan kuesioner nomor 3 sebanyak 22 responden menyatakan ragu ragu (40%), pernyataan kuesioner nomor 4 sebanyak 24 responden menyatakan setuju (43,6%).

Dari faktor bukti langsung (*Reliability*) sebagian jawaban tertinggi pernyataan, pada pernyataan kuesioner nomor 5, 24 responden (43,6%) menyatakan sangat tidak setuju. pernyataan kuesioner nomor 6, 20 responden menyatakan tidak setuju (36,4%). Pernyataan keusioner nomor 7 menyatakan setuju sebanyak 17 responden (30,9%). pernyataan kuesioner nomor 8 menyatakan setuju sebanyak 20 responden (36,4%) dan pernyataan nomor 9, 27 responden menyatakan tidak setuju (49,1%).

Faktor jaminan (*Assurance*) sebagian jawaban tertinggi pernyataan pada kuesioner nomor 10, 22 responden menyatakan setuju (40%), pernyataan kuesioner nomor 11 menyatakan setuju sebanyak 21 responden (38,2%), pernyataan kuesioner nomor 12 menyatakan ragu-ragu sebanyak

17 responden (30,9%), dan pernyataan kuesioner nomor 13 menyatakan ragu-ragu sebanyak 19 responden (34,5%).

Faktor daya tanggap (*Responsiveness*) sebagai jawaban tertinggi pernyataan pada kuesioner nomor 14, 13 responden menyatakan ragu-ragu (23,6%), pernyataan kuesioner nomor 15 menyatakan setuju sebanyak 23 responden (41,8%), dan pernyataan kuesioner nomor 16 menyatakan ragu-ragu sebanyak 21 responden (38,2%).

Faktor kehandalan (*Tangibles*) sebagai jawaban tertinggi pernyataan pada kuesioner nomor 17, 25 responden menyatakan ragu-ragu (45,5%), pernyataan kuesioner nomor 18 menyatakan setuju sebanyak 24 responden (43,6%), pernyataan kuesioner nomor 19 menyatakan ragu-ragu sebanyak 21 responden (41,8%), dan pernyataan kuesioner nomor 20 menyatakan ragu-ragu sebanyak 20 responden (36,4%).

Berdasarkan data yang telah didapat masih banyak aspek kepuasan yang tidak memuaskan sehingga dalam menjawab pernyataan masih ada yang tidak setuju dan ragu-ragu, hal ini sejalan dengan teori muninjaya (2013) yang menyatakan Jika kinerja pelayanan kesehatan lebih jelek daripada apa yang diharapkan para pengguna, kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunanya, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan, Jika kinerja pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, pengguna layanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai apa yang diharapkan penggunanya, dan bila kinerja

layanan kesehatan lebih tinggi dari apa yang diharapkan pengguna, pengguna akan menerima layanan yang melebihi harapannya.

Berdasarkan teori, Jika kinerja pelayanan kesehatan lebih jelek daripada apa yang diharapkan para pengguna, kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunanya, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima, Jika kinerja pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, pengguna layanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai apa yang diharapkan penggunanya. Hasilnya, para pengguna pelayanan merasa puas dengan layanan yang diterima. Dan bila kinerja layanan kesehatan lebih tinggi dari apa yang diharapkan pengguna, pengguna akan menerima layanan yang melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima (Muninjaya,2013)

Berdasarkan teori, Bukti langsung (Reliability) adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang, dan sifat petugas. Kehandalan (Tangibles) adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan. Daya tanggap (Responsiveness) adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas dapat memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan dengan baik. Jaminan (Assurance) adalah hal yang mencakup

pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga. Dan Empati (*Empathy*) meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien (Parasuraman,2014). Faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan adalah bukti langsung (*Reliability*), kehandalan (*Tangibles*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*) dan empati (*Empathy*) (Parasuraman,2014).

1.2.3 Hubungan kepuasan pelayanan terhadap pengobatan pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Berdasarkan hasil analisis dengan uji Spearman Rank Test menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi antara variabel riwayat pengobatan dan kepuasan pelayanan sebesar 0,889. Angka korelasi mempunyai maksud hubungan antara variabel riwayat pengobatan dan kepuasan pelayanan sangat kuat. Sifat korelasi variabel riwayat pengobatan dan kepuasan pelayanan adalah hubungan signifikan, yang ditandai dengan nilai $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya, jika kepuasan pelayanan sangat memuaskan maka semakin baik pengobatan. Sebaliknya jika kepuasan pelayanan sangat tidak memuaskan maka semakin buruk pengobatan yang dijalankan. Di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding tingkat kepuasan pelayanan sebagian besar hasilnya memuaskan serta tingkat pengobatan yang sembuh dari pengobatan tuberkulosis sebanyak 25 responden (45,5%). Tetapi Sebagian dari pasien tuberkulosis masih ada yang merasa pelayanan di puskesmas sangat tidak memuaskan sehingga angka drop out juga Sebagian masih banyak yakni sebesar 29 responden (52,7%), faktor yang

mempengaruhi kepuasan pelayanan sangat tidak memuaskan yakni pada faktor bukti langsung (*Reliability*) pada pernyataan kuesioner nomor 5 sebanyak 25 responden menyatakan sangat tidak setuju (43,6%), pernyataan kuesioner nomor 6 sebanyak 20 responden menyatakan tidak setuju (36,4%) dan pernyataan nomor 9 sebanyak 27 responden menyatakan tidak setuju (49,1%).

Kepuasan pelayanan sangat mempengaruhi pasien yang sedang menjalankan pengobatan, jika pasien tidak merasa puas maka pasien akan berpindah tempat berobat atau bahkan berhenti dari pengobatan dikarenakan kurangnya pelayanan yang diterima, sebaliknya jika pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima, maka pasien akan mengikuti semua terapi pengobatan yang disarankan oleh petugas dan pasien akan menjalani pengobatan hingga dinyatakan sembuh. Kelima aspek kepuasan sangatlah perlu dalam mencapai kepuasan pelayanan itu sendiri. Karena jika hanya Sebagian saja yang diberikan maka kepuasan pelayanannya pun tidak akan memuaskan melainkan tidak memuaskan.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar menunjukkan bahwa dari 55 responden, yang drop out sebanyak 29 responden (52,7%) adalah yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak memuaskan 8 responden (14,5%), tidak memuaskan 13 responden (23,6%) dan cukup memuaskan 8 responden (14,5%), yang MDR sebanyak 1 responden (1,8%) dengan memiliki tingkat kepuasan cukup memuaskan 1 responden (1,8%), dan yang sembuh sebanyak 25 responden (45,5%) dengan memiliki tingkat kepuasan memuaskan 16 responden (29,1%) dan 9 responden cukup memuaskan

(16,4%). Hasil ini sesuai dengan teori Nursalam (2014), Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan atau didapatkan pasien jauh dibawah harapannya maka pasien akan memilih keluar dari pengobatan, dan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan melebihi apa yang diharapkan pasien maka pasien akan melanjutkan pengobatan hingga pengobatan selesai dan dinyatakan sembuh.

Berdasarkan teori, menurut Nursalam (2014) Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan atau didapatkan pasien jauh dibawah harapannya. Jika hasil pelayanan yang diberikan belum memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima. Pelayanan akan cukup memuaskan jika pelayanan yang diberikan sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diterima sudah memenuhi harapan rata-rata pasien, sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan melebihi apa yang diharapkan pasien.

