

**ANALISIS PERBEDAAN PERSEPSI TENTANG MUTU PELAYANAN ANTARA
PASIEN RUJUKAN PETUGAS DENGAN PASIEN KEMAUAN SENDIRI DI
PELAYANAN RAWAT INAP GERIATRI RUMAH SAKIT
dr. KARIADI SEMARANG**

***THE DIFFERENT ANALYSIS OF PERCEPTION ABOUT QUALITY OF TAKE CARE
SERVICE OF TO LODGE BETWEEN REFERENCE PATIENT FROM OFFICER AND
WILLINGNESS PATIENT'S SELF IN GERIATRIC DIVISION dr. KARIADI
HOSPITAL SEMARANG***

Sri Widayati ¹⁾ Arif Kurniawan ²⁾

¹⁾ Bagian Geriatri, Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang

²⁾ Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fak. Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan,
Unsoed, Purwokerto

ABSTRACT

Based to visit data year 2005 known that from amount of 238 patient there are amount of referred patient from health officer more that is 171 patient (71,85%) compared to patient who taken care with their willingness counted 67 patient (28,15%). Therefore, it requires to know patient's perception especially about the take care service of to lodge in Division of Geriatri both of referred and chosening their room with theirselves as base of positioning or marketing promotion next. The purpose of this research is to know the difference perception about the take care service of to lodge to old age between reference patient from health officer and patient who taken care with their willingness in division of Geriatri Hospital of dr Kariadi Semarang. This research used observation with method of survey, to explain the relation between variable independent and variable dependent. This research not only quantitative approach, but also with qualitative approach by using indepth interview to get input about take care service of to lodge and promotion which have been done. The time approach of data collecting use study of cross-sectional. This research population is all patient who take care of to lodge in two months range of time in take care room of to lodge Division of Geriatri Hospital of dr. Kariadi Semarang. This research research sample amount to 62 people, consist of 31 reference patient from health officer group and 31 patient with their willingness group. Analyse bivariate in this research is analysis of mann – whitney. Analyse Multivariate uses analysis of Mannova. Result of bivariate analysis shows, there is not difference perception between patient take care of to lodge who is reffered by health officer and patient who choicening with their selves about reability service ($p=0,207$), perception about responsiveness service ($p=0,598$), perception about assurance service ($p=0,425$), perception about tangible service ($p=0,121$), and perceptioan about emphaty service ($p=0,797$). Result of analysis of multivariate indicate that there was not different together perception about reability service ($p=0,292$), perception about responsiveness service ($p=0,292$), perception about assurance service ($p=0,292$), perception about tangible service ($p=0,292$) and perception about empathy service ($p=0,292$) between reference patient from health officer and willingness patient's self.. The conclusion of this research is reference patient from health officer and willingness patients self had the same perception about service quality. There is not difference together perception about reliability service, responsiveness service, assurance service, tangible service, and

empathy service from health officer and willingness patient self. Suggestion for the management of Geriatric division dr. Kariadi Hospital Semarang have to upgrade service and improve service promotion to old age society.

Keyword : perception difference, quality of service, take care of to lodge Geriatric.

PENDAHULUAN

Landasan dasar pelayanan usia lanjut di rumah sakit adalah adanya permasalahan pada usia lanjut, sehingga pelayanan kesehatan bagi usia lanjut dibentuk, akibatnya terjadi peningkatan jumlah penduduk berusia lanjut, serta timbul permasalahan-permasalahan yang spesifik pada pasien – pasien yang berusia lanjut (Depkes, 1999). Pengembangan pelayanan rehabilitasi medik bagi usia lanjut di rumah sakit dalam wadah tim Geriatri, kalau di masyarakat pelayanan bagi usia lanjut dilaksanakan dalam posyandu lansia, demikian juga pelayanan di Panti Wredha serta melalui kegiatan rehabilitasi sumber daya masyarakat (Wahyudi, 1995).

Pelayanan Geriatri rumah sakit dr. Kariadi Semarang dibuka sebagai unit Geriatri pada tanggal 31 Maret 1993, karena rumah sakit mengalami perubahan bentuk menjadi Badan Layanan Umum maka unit Geriatri berubah menjadi instalasi Geriatri. Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang saat ini telah menyiapkan gedung Geriatri yang baru untuk semua jenis pelayanan pada usia lanjut dengan kapasitas tempat tidur 40 tempat tidur. Instalasi Geriatri merupakan pelayanan unggulan dari Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang, dan merupakan pelayanan geriatri yang terlengkap dibandingkan dengan rumah sakit lain yang sudah membuka pelayanan tersebut.

Berdasarkan hasil kinerja pelayanan rawat inap instalasi Geriatri rumah sakit dr. Kariadi Semarang pada tahun 2005 menunjukkan *Bed Occupancy Rate* (BOR) mencapai 65,68% masih dibawah standar Departemen Kesehatan yaitu 75 – 85%. Rata-rata lama hari perawatan pasien atau *Average Length of Stay* (Av LOS) di instalasi Geriatri adalah 11,97 hari sedangkan standar rata – rata lama hari perawatan antara 3 – 12 hari. Instalasi Geriatri menyediakan pelayanan usia lanjut yang lain berupa pelayanan *one day care* dan pelayanan kunjungan rumah. Pemanfaatan pelayanan *one day care* masih rendah dengan rata-rata kunjungan 3-5 hari per bulan, demikian juga rata – rata pemanfaatan pelayanan kunjungan rumah hanya 2–4 pasien per bulan.

Pasien yang dirawat di pelayanan rawat inap instalasi Geriatri Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang memiliki dua kategori, yaitu kategori pasien yang dirawat dengan rujukan dari petugas kesehatan dan kategori pasien yang dirawat atas kemauan sendiri/keluarga. Berdasarkan data kunjungan pelayanan rawat inap diketahui bahwa jumlah pasien yang dirujuk dari petugas kesehatan sebesar 171 pasien (71,85%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang dirawat atas kemauan sendiri sebanyak 67 pasien (28,15%). Upaya yang dilakukan oleh instalasi Geriatri untuk meningkatkan jumlah kunjungan pelayanan rawat inapnya adalah melakukan upaya promosi pemasaran tentang pelayanan instalasi Geriatri dengan media leaflet kepada masyarakat.

Hasil wawancara dengan beberapa pasien rawat inap instalasi Geriatri menunjukkan bahwa pasien mendapatkan informasi tentang pelayanan rawat inap instalasi Geriatri rumah sakit dr. Kariadi Semarang diperoleh dari orang lain, petugas kesehatan maupun leaflet dari teman atau tetangga pasien. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti perlu mengetahui persepsi pasien tentang mutu pelayanan rawat inap di instalasi Geriatri baik yang dirujuk petugas maupun atas kemauan sendiri untuk penentuan promosi pemasaran instalasi Geriatri.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei observasional, untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Sastroasmoro, 2002). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan didukung pendekatan kualitatif. Pendekatan waktu penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap dalam kurun waktu 2 bulan di ruang rawat inap instalasi Geriatri Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang tahun 2006. Sampel penelitian ini berjumlah 62 orang, terdiri dari 31 orang dari kelompok rujukan petugas dan 31 orang dari kelompok kemauan sendiri.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% pasien dirawat berdasarkan rujukan petugas kesehatan meliputi rujukan petugas kesehatan dari rumah sakit lain dan rujukan petugas unit gawat darurat, serta 50% pasien dirawat berdasarkan kemauan sendiri atau keluarga. Seluruh responden berusia lanjut dengan usia ≥ 60 tahun. Mayoritas responden (51,6%) berjenis kelamin perempuan dan sisanya (48,4%) berjenis kelamin laki – laki. Sebagian besar responden (38,7%) berpendidikan rendah. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa sebagian besar responden (53,2%) mempersepsikan kehandalan pelayanan baik, 64,5% responden mempersepsikan daya tanggap pelayanan baik, 66,1% responden mempersepsikan jaminan pelayanan baik, 61,3% responden mempersepsikan bukti langsung pelayanan baik, dan 59,7% responden mempersepsikan empati pelayanan baik.

Analisis tabulasi silang alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang kehandalan pelayanan menunjukkan bahwa dari 53 responden yang mempersepsikan kehandalan pelayanan baik, proporsi responden dengan rujukan petugas (61,3%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden dengan pilihan sendiri (45,2%). Hasil uji hubungan dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,309 > 0,05$ sehingga H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang kehandalan pelayanan.

Analisis tabulasi silang alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang daya tanggap pelayanan menunjukkan bahwa dari 40 responden yang mempersepsikan daya tanggap pelayanan baik, proporsi responden pilihan sendiri (67,7%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden rujukan petugas (61,3%). Hasil uji hubungan menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p = 0,791 > 0,05$ sehingga H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada hubungan alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang daya tanggap pelayanan.

Berdasarkan analisis tabulasi silang alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang jaminan pelayanan diketahui bahwa dari 41 responden yang mempersepsikan jaminan pelayanan baik, proporsi responden dengan rujukan petugas (71,0%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden dengan pilihan sendiri (61,3%). Hasil uji hubungan dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,591 > 0,05$ sehingga H_0 diterima. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang jaminan pelayanan

Berdasarkan analisis tabulasi silang alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang bukti langsung pelayanan diketahui bahwa dari 38 responden yang mempersepsikan bukti langsung pelayanan baik, proporsi responden dengan pilihan sendiri (71,1%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden rujukan petugas (51,6%). Hasil uji hubungan dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,192 > 0,05$ sehingga H_0 diterima. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang bukti langsung pelayanan.

Analisis tabulasi silang alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang empati pelayanan menunjukkan bahwa dari 37 responden yang mempersepsikan empati pelayanan baik, proporsi responden pilihan sendiri (61,3%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden rujukan petugas (58,1%). Hasil uji hubungan menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p = 1,000 > 0,05$ sehingga H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada hubungan alasan pasien memilih rawat inap Geriatri dengan persepsi pasien tentang empati pelayanan.

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan test *Mann-Whitney U* menunjukkan bahwa hasil test Mann-Whitney U untuk kehandalan pelayanan adalah 403,000 dengan $p = 0,207$ sehingga H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada perbedaan persepsi tentang kehandalan pelayanan antara pasien yang dipikirkan petugas dengan pasien yang memilih sendiri. Hasil analisis multivariate menunjukkan bahwa angka signifikansi yang di uji dengan prosedur Pillai ($p=0,292$), Wilks Lamda ($p=0,292$), Hotelling ($p=0,292$), dan Roys($p=0,292$) memiliki nilai $p > 0,05$. Hal ini berarti H_0 diterima, sehingga kehandalan pelayanan, daya tanggap pelayanan, bukti langsung pelayanan, jaminan pelayanan, dan empati pelayanan secara bersama-sama tidak menunjukkan perbedaan antara pasien yang rujukan petugas dengan pasien yang memilih sendiri.

Hasil analisis kualitatif menunjukkan sebagian besar informan mengatakan tidak ada keluhan terhadap pelayanan perawat, dokter, pramusaji, maupun pada bagian administrasi. Namun ada beberapa informan yang mengeluhkan pelayanan oleh dokter antara lain mengatakan pelayanan masih belum baik, karena yang sering datang untuk memeriksa diwakilkan asisten atau residennya, sedangkan dokter spesialisnya tidak selalu tepat datang. Dokter masih terburu-buru dalam melakukan pemeriksaan sehingga dalam menjelaskan tentang tindakan dan penyakitnya masih kurang jelas. Keluhan informan terhadap pramusaji adalah variasi makanan kurang, buah hanya pisang, pramusaji kurang ramah, dan makanannya tidak bervariasi. Keluhan terhadap pelayanan administrasi antara lain proses pembayaran yang lama, antrean pelayanan yang lama dan penanganan kurang cepat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 50 % pasien dirawat berdasarkan rujukan dari petugas kesehatan dari rumah sakit lain dan petugas kesehatan dari unit gawat darurat, serta 50 % responden merupakan pasien dengan pilihan sendiri. Mayoritas responden (51,6%)

berjenis kelamin perempuan dan berpendidikan rendah (38,7%). Menurut Notoadmodjo (1993) pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku seseorang, hal ini sesuai dengan Ristiyanti (2005) yang menyatakan tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kualitas pelayanan. Tingkat pendidikan responden yang rendah memiliki kecenderungan kurang kritis dan memahami mutu pelayanan yang disediakan.

Sebagian besar responden (48,4%) memiliki pekerjaan sebagai pensiunan PNS, dan sebagian besar responden (91,9%) merupakan pasien askes, sisanya 8,1 % responden merupakan pasien non askes. Responden yang memiliki pekerjaan pensiunan PNS cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan di instalasi Geriatri karena rumah sakit menerima pasien askes. Mayoritas responden (30,6%) memiliki penghasilan dibawah 1 juta rupiah, dalam model perilaku konsumen menunjukkan bahwa kelas sosial mempengaruhi perilaku konsumen (Kotler, 2002). Tingkat pendapatan seseorang mempengaruhi persepsi responden tentang kualitas pelayanan (Ristiyanti, 2005).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempersepsikan kehandalan pelayanan baik (53,2%), mempersepsikan daya tanggap pelayanan baik (64,5%), mempersepsikan jaminan pelayanan baik (66,1%), mempersepsikan bukti langsung pelayanan baik (61,3%) dan mempersepsikan empati pelayanan baik (59,7%). Hal ini sesuai dengan hasil analisis kualitatif yang menunjukkan sebagian besar informan menyatakan pelayanan yang diberikan baik. Sebagian besar informan menyatakan tidak ada keluhan tentang pelayanan oleh dokter, perawat, pramusaji maupun administrasi, gedung, sarana dan prasarana. Namun beberapa informan masih mengeluhkan tentang pelayanan dokter yang sering terlambat serta pelayanan pramusaji tentang variasi makanan yang kurang terutama buah- buahan.

Hasil uji hubungan dengan uji *Chi-square* menunjukkan nilai $p > 0,05$ sehingga H_0 diterima pada semua variabel bebas penelitian. Hal ini berarti tidak ada hubungan persepsi tentang kehandalan pelayanan, daya tanggap pelayanan, jaminan pelayanan, bukti langsung pelayanan, dan empati pelayanan antara pasien rujukan petugas dengan pasien pilihan sendiri. Hasil uji beda dengan Mann-Whitney 2 sampel bebas membuktikan tidak ada perbedaan pada semua persepsi tentang kehandalan pelayanan, daya tanggap pelayanan, jaminan pelayanan, bukti langsung pelayanan, dan empati pelayanan antara pasien rujukan petugas dengan pasien pilihan sendiri karena memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga hipotesis nol diterima. Hasil analisis multivariate juga menunjukkan angka signifikansi $> 0,05$ sehingga H_0 diterima. Hal ini berarti kehandalan pelayanan, daya tanggap pelayanan, bukti langsung pelayanan, jaminan pelayanan

dan empati pelayanan secara bersama – sama tidak menunjukkan perbedaan antara pasien rujukan petugas dengan pasien pilihan sendiri.

Berdasarkan data kunjungan pasien diketahui bahwa pasien yang dirujuk petugas kesehatan sebanyak 171 pasien (71,85%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang dirawat atas kemauan sendiri sebanyak 67 pasien (28,15%). Maka asumsi yang disusun oleh peneliti adalah ada perbedaan persepsi tentang mutu pelayanan antara pasien rujukan petugas dengan pasien yang dirawat atas kemauan sendiri. Ada pola hubungan antara alasan pasien memilih pelayanan rawat inap Geriatri dengan persepsi tentang mutu pelayanan. Namun berdasarkan hasil penelitian ternyata tidak ada hubungan antara alasan memilih pelayanan rawat inap Geriatri dengan persepsi tentang mutu pelayanan. Hasil analisis bivariat maupun multivariate menunjukkan tidak ada perbedaan persepsi tentang mutu pelayanan antara pasien rujukan petugas kesehatan dengan pasien yang dirawat atas kemauan sendiri.

Hal ini berarti perbedaan jumlah kunjungan pelayanan antara pasien rujukan petugas kesehatan dan pasien yang dirawat atas kemauan sendiri bukan disebabkan oleh faktor persepsi oleh mutu pelayanan kesehatan rawat inap Geriatri. Persepsi tentang mutu pelayanan oleh pasien rujukan petugas tidak lebih tinggi dibandingkan dengan persepsi tentang mutu pelayanan oleh pasien yang datang atas kemauan sendiri. Perbedaan jumlah kunjungan pelayanan antara pasien rujukan petugas kesehatan dan pasien yang dirawat atas kemauan sendiri mungkin disebabkan oleh faktor promosi pemasaran pelayanan rawat inap Geriatri yang belum diteliti oleh peneliti.

Tidak adanya perbedaan persepsi tentang mutu pelayanan rawat inap Geriatri disebabkan oleh penerapan standar pelayanan rawat inap oleh instalasi Geriatri rumah sakit dr. Kariadi Semarang. Faktor lain yang menyebabkan tidak adanya perbedaan persepsi tersebut adalah faktor usia lanjut sehingga daya ingat responden lemah dalam mempersepsikan mutu pelayanan. Sebagian besar responden memiliki akses sehingga cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan di instalasi Geriatri tanpa memperdulikan aspek mutu pelayanan. Hal ini disebabkan responden cenderung memilih pelayanan rawat inap Geriatri rumah sakit dr. Kariadi Semarang karena rumah sakit menerima pasien akses. Sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi mengenai pelayanan rawat inap Geriatri sehingga responden tidak mempunyai persepsi tentang mutu pelayanan sebelum dirawat di pelayanan rawat inap Geriatri.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempersepsikan kehandalan pelayanan baik (53,2%), mempersepsikan daya tanggap pelayanan baik (64,5%), mempersepsikan jaminan pelayanan baik (66,1%), mempersepsikan bukti langsung pelayanan baik (61,3%), dan mempersepsi empati pelayanan baik (59,7%).
2. Tidak ada hubungan antara persepsi tentang kehandalan pelayanan, daya tanggap pelayanan, jaminan pelayanan, bukti langsung pelayanan, dan empati pelayanan dengan alasan pasien memilih pelayanan rawat inap Geriatri.
3. Tidak ada perbedaan persepsi tentang kehandalan pelayanan, daya tanggap pelayanan, jaminan pelayanan, bukti langsung pelayanan, dan empati pelayanan antara pasien rujukan petugas dengan pasien atas kemauan sendiri.
4. Tidak ada perbedaan persepsi tentang kehandalan pelayanan, daya tanggap pelayanan, jaminan pelayanan, bukti langsung pelayanan, dan empati pelayanan secara bersama – sama antara pasien rujukan petugas dengan pasien atas kemauan sendiri.

B. SARAN

1. Pihak manajemen rumah sakit dr. Kariadi melakukan promosi tentang instalasi Geriatri masyarakat lanjut usia baik pasien yang mempunyai askes maupun kelompok masyarakat yang berpenghasilan tinggi melalui leaflet, ceramah maupun media promosi lainnya.
2. Petugas Petugas rawat inap Geriatri harus meningkatkan sosialisasi tentang mutu pelayanan rawat inap Geriatri kepada pasien baik pasien rujukan petugas maupun pasien atas kemauan sendiri.
3. Dokter spesialis instalasi Geriatri meningkatkan pelayanan kepada pasien dengan memeriksa sesuai jadwal, kecepatan pemeriksaan dokter, ketelitian pemeriksaan, serta komunikasi dokter dengan pasien.
4. Pramusaji instalasi Geriatri meningkatkan variasi makanan pasien terutama variasi pada buah – buahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 1999, *Pedoman Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Rumah Sakit Umum*, Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI, Jakarta
- Wahyudi, N, 1995, *Perawatan lanjut Usia*, Penerbit EGC , Jakarta
- Kotter, P., 2000, *Marketing Management*, Precenticce Hall, USA
- Ristiyanti, P, 2005, *Perilaku Konsumen*, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta
- Sastroasmoro S, Ismael S, 2002, *Dasar–Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Edisi 2, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 1993, *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Penerbit Andi Offset. Yogyakarta
- Ghozali, I, 2001, *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang