

# HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS AMPIBABO KABUPATEN PATIGI MOUTONG

**Nurhasni**

*nurhasni\_nadir@yahoo.co.id*

*Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako*

## **Abstract**

*The district Ampibabo Parigi Moutong is one puskesmas providing services for inpatient or outpatient treatment, and is implementing units district health offices parigi, so the quality of health services at community ampibabo must be guaranteed to meet the needs of patients and can give satisfaction patients. The aims to understand the relationship the quality of health services the level of satisfaction in patient treatment at puskesmas ampibabo. Based on analysis univariat and bevariat that are analyzed from the answers respondents visits inpatients years 2016 (agustus-november) about the results 64 the that (1) the quality of health services in terms of the level of satisfaction based on the reliability of patients at puskesmas ampibabo district Parigi Moutong less than half respondents are sure, (2) the quality of health services in terms of the level of satisfaction based on dimensions responsiveness patients at puskesmas ampibabo district parigi moutong more than half of respondents said good enough, (3) the quality of health services in terms of the satisfaction of assurance based on dimension patients at puskesmas Ampibabo district parigi moutong more than half of respondents said good enough, (4) quality health pelayanann in terms of the satisfaction of empathy based on dimension patients at puskesmas Ampibabo district Parigi Moutong most stated good enough, (5) the quality of health services in terms of it.*

**Keywords:** *quality service (reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles), patient satisfaction.*

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (DepkesRI, 2008). Parasuraman (2001: 26) dalam Nursalam (2014: 301) mengemukakan bahwa konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan "SERVQUAL" (*responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*). Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya

dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006: 156).

Sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata (Trihono, 2005: 78). Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong merupakan salah satu Puskesmas yang memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap, dan merupakan unit pelaksana Dinas Kesehatan Kota Parigi. Visi Puskesmas Ampibabo adalah menjadikan pusat pelayanan kesehatan terdepan yang menyeluruh, profesional dan terjangkau (Profil Puskesmas Ampibabo, 2012). Lokasi Puskesmas Ampibabo terletak strategis ditengah Kota Parigi dan berdekatan dengan Rumah Sakit Anuntaloko Parigi. Hal ini

menjadi ancaman bagi Puskesmas Ampibabo dalam menarik jumlah pasien, sehingga mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Ampibabo harus tetap terjamin untuk memenuhi kebutuhan pasien dan dapat memberikan kepuasan pasien.

Upaya kesehatan perorangan yang dilakukan oleh puskesmas mencakup pelayanan yang komprehensif yakni promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam peraturan Menteri Kesehatan No.71 Tahun 2013 pasal 13 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional dinyatakan bahwa setiap peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan, termasuk untuk pasien rawat inap.

Rawat Inap merupakan salah satu program unggulan pada Puskesmas Ampibabo. Berdasarkan data pelayanan kesehatan Puskesmas Ampibabo dalam tiga tahun terakhir, jumlah kunjungan pasien Rawat Inap tahun 2013 sebanyak 50 orang, tahun 2014 sebanyak 78, tahun 2015 sebanyak 89 orang. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien Rawat Inap Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong cukup tinggi dan meningkat dari tahun ketahun.

Indikator Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Ampibabo terdiri dari *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan *Length Of Stayed* (LOS) (Profil Puskesmas Ampibabo, 2013). Indikator pelayanan rawat inap digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rawat inap. DepkesRI (2005) mengemukakan bahwa BOR adalah indikator yang memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di pelayanan kesehatan. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 75-80% (Nursalam, 2014: 312). Indikator LOS memberi gambaran mutu pelayanan, apabila

diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut, nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari.

Berdasarkan data Indikator pelayanan rawat inap Puskesmas Ampibabo, Tahun 2013, BOR Puskesmas Ampibabo sebesar 59% dan LOS sebesar 3,7 hari, pada tahun 2011 BOR sebesar 36% dan LOS 4 hari, pada tahun 2012 BOR sebesar 57% dan LOS 5 hari, pada tahun 2013 BOR sebesar 65% dan LOS 4 hari. Data tersebut menggambarkan bahwa presentase BOR dan nilai LOS di Puskesmas Ampibabo mengalami fluktuasi dan kurang ideal dari tahun ke tahun. Presentase BOR dan LOS di Puskesmas Ampibabo yang masih dibawah standar ini dapat mempengaruhi tingkat pemanfaatan dan mutu pelayanan rawat inap.

Selain itu, berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19-20 Agustus 2014 di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Ampibabo diketahui permasalahan dalam pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap yaitu adanya keterbatasan ruang rawat inap yang berjumlah 14 tempat tidur dan tidak adanya sekat antara tempat tidur anak-anak, laki-laki dan perempuan. Dari wawancara yang dilakukan pada karyawan Puskesmas Ampibabo saat survei pendahuluan, diketahui bahwa survei kepuasan pasiendi Instalasi Rawat Inap tidak dilakukan secara berkala dan pencatatan atau evaluasi tidak direkap seperti pada instalasi/bagian yang lain di Puskesmas ini. Pada bagian Instalasi rawat inap hanya disediakan buku kesan. Dari buku tersebut, dapat diketahui keluhan pasien tentang ruang rawat inap yang belum terdapat pemisah antara laki-laki dan perempuan serta anak-anak dan dewasa. Selain itu, dokter jaga dan laborat pada sore dan malam yang masih belum ada, juga menjadi kebutuhan masyarakat yang mendesak.

Tujuan penulisan ini adalah mengetahui hubungan mutu pelayanan Kesehatan dengan

tingkat kepuasan pasien Rawat Inap di Puskesmas Ampibabo.

Menurut kamus Bahasa Indonesia, mutu adalah ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa. Mutu adalah perpaduan sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan (Bustami, 2011: 3). Menurut Josep Juran (1982) dalam A. A. Gde Muninjaya (2011: 19), mutu adalah apa yang diharapkan atau ditentukan oleh konsumen. Mutu juga bersifat multi dimensi dan memiliki banyak segi, sehingga dalam pemaknaannya Donabedian (1980) membedakan mutu berdasarkan pandangan yang bersifat individualis, absolutis dan sosialis (Mukti, 2007: 9).

Erwin Suryatama (2014:43) mendefinisikan bahwa mutu adalah gambaran karakteristik langsung dari suatu produk. Kualitas bisa diketahui dari segi bentuk, penampilan, performa suatu produk, dan juga bisa dilihat dari segi fungsinya serta segi estesisnya. Dening dalam Wahid Iqbal Mubarak dan Nurul Chayatin(2009: 135) mendefinisikan mutu atau kualitas adalah kesesuaian dengan kebutuhan pasar atau konsumen.

Dari beberapa definisi tersebut, maka dapat diketahui bahwa mutu adalah ukuran yang dibuat oleh konsumen terhadap produk atau jasa yang dilihat dari segala dimensi atau karakteristik untuk memenuhi tuntutan kebutuhan, keamanan, dan kenyamanan konsumen. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) melalui penelitiannya mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok, yaitu daya tanggap, kehandalan (reliabilitas), kompetensi, kesopanan, akses, komunikasi, kredibilitas, kemampuan memahami pelanggan, keamanan dan bukti fisik (Bustami, 2011:5). Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Parasuraman, dkk (1988), diperoleh lima dimensi utama yaitu reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati, dan bentuk fisik

atau bukti langsung, yang dikenal sebagai *servicequality* (SERVQUAL) (Bustami, 2011: 5-6):

1. Reliabilitas (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu-raguan.
4. Empati (*empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan.
5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.

Kelima dimensi tersebut di atas dikenal sebagai *service quality* (Serv Qual). Dimensi-dimensi ini diperoleh melalui wawancara terhadap para pelanggan untuk mengetahui atribut apa saja yang diharapkan para pelanggan dari perusahaan atau instansi tertentu. Inti dari Serv Qual adalah melakukan pengukuran antara harapan (ekspektasi) dan persepsi (realitas) pelayanan yang diterima. Dengan cara memberikan pilihan dari skala 1 sampai 5 atau 7, kemudian dibandingkan nilai antara harapan dan persepsi. Jika harapan sama dengan persepsi layanan kesehatan yang diterima berarti mereka puas (Mukti, 2007: 77).

Model Serv Qual merupakan salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan dengan cara membuat penilaian kepuasan pelanggan secara

komprehensif bagi pelayanan dibidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan (Mas'ud, 2009: 58). Model ini menganalisis *gap* (kesenjangan) antara persepsi dan ekspektasi (harapan) pelanggan terhadap kualitas layanan melalui beberapa dimensi yaitu *emphaty, tangible, assurance, responsiveness* dan *reliability*.

Tjiptono (2004) dalam Nursalam (2014: 295), kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparatur pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya (Daryanto dan Ismanto Setyabudi, 2014: 127).

Kepuasan pasien adalah nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, walaupun subyektif tetap ada dasar objektifnya, artinya penilaian itu dilandasi oleh hal dibawah ini (Sabarguna, 2008: 12):

1. Pengalaman masalah.
2. Pendidikan.
3. Situasi psikis waktu itu
4. Pengaruh lingkungan waktu itu.

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Indikator Kinerja Rumah Sakit, Depkes RI Tahun 2005: 31). Kepuasan pasien dipertimbangkan sebagai salah satu dimensi kualitas yang paling penting dan merupakan kunci sukses dalam organisasi kesehatan seperti Rumah Sakit. Kepuasan pasien dapat diteliti dalam konteks pengalaman keseluruhan pasien terhadap organisasi kesehatan (Alrubaiee dan Alkaa'ida, 2011) dalam Marzaweny, dkk (2012: 566). Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya

dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya yaitu tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006: 156).

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan Rumah Sakit/Puskesmas. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen Rumah Sakit/Puskesmas dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Nursalam, 2014: 342). Menurut Pohan (2006:157), tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan.

Sebuah survei cross sectional deskriptif dilakukan Dr. Kashinath K R, *et al.* (2010) di antara orang-orang yang menghadiri Departemen rawat jalan dan mereka diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi 15 pertanyaan untuk menilai daerah yang perlu diperbaiki. Dari hasil penelitian diketahui 60% responden merasa terganggu dengan masa tunggu lebih untuk perawatan seperti *RCT, Crown* dan lain-lain, para pasien sering merasa tidak puas ketika kebutuhan mereka tidak terpenuhi.

Hasil penelitian Mario Lino Raposo, *et al* (2009) menunjukkan bahwa kepuasan pasien bernilai 60,887 dalam skala 1 sampai 100, yang hanya mengungkapkan kepuasan tingkat menengah. Hal ini juga memungkinkan untuk menyimpulkan bahwa efek positif yang paling penting pada kepuasan adalah orang-orang terkait untuk hubungan pasien/dokter, kualitas fasilitas dan interaksi dengan staf administrasi.

Dari hasil penelitian Marzaweny, dkk (2012), diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan

positif terhadap kepuasan pasien RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Boy S. Sabarguna (2008:13) mengemukakan bahwa kepuasan pasien penerima jasa pelayanan kesehatan dapat didekati melalui 4 aspek mutu yang meliputi:

1. Kenyamanan

Kenyamanan yang menyangkut lokasi puskesmas, kebersihan, kenyamanan ruang dan peralatan.

2. Hubungan pasien denganpetugas rumah sakit puskesmas

Hubungan pasien dan petugas yang mencakup keramahan, informatif, komunikatif, responsif, suportif, cekatan, dan sopan.

3. Kompetensi teknis petugas

Kompetensi petugas mencakup keberanian bertindak, pengalaman, gelar, dan terkenal.

4. Biaya

Biaya mencakup mahalnya pelayanan sebanding dengan hasil pelayanannya, keterjangkauan biaya dan ada tidaknya keinginan.

Boy S. Sabarguna (2008:12) mengemukakan bahwa penilaian kepuasan pasien penting diketahui karena:

1. Bagian dari mutu pelayanan

Kepuasan pasien merupakan bagian mutu pelayanan, karena upaya pelayanan harus dapat memberikan kepuasan, tidak semata-mata kesembuhan belaka.

2. Berhubungan dengan pemasaran pelayanan:

a. Pasien yang puas akan memberi tahu pada teman, keluarga, tetangga.

b. Pasien yang puas akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayananyanglain.

c. Iklan dari mulut ke mulut akan menarik pelanggan baru.

3. Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan dalam dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

4. Analisa kuantitatif

Dengan bukti hasil survei berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan kuantitatif, tidak perkiraan atau perasaan belaka, dengan angka kuantitatif memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk diskusi.

Supriyanto dan Ernawaty (2010: 326-327) menyatakan ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan pasien. Secara garis besar ada lima kategori yaitu :

1. *Product quality*, yaitu bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barangdigunakan.

2. *Servicequality*, yaitu bagaimana konsumen akan merasa puas atas jasa yang telah dikonsumsi.

3. *Emotional factor*, adalah keyakinan dan rasa bangga terhadap produk/jasa yang digunakan dibandingkan dengan pesaing.

4. *Price*, adalah harga produk atau jasa yang diukur dari *value* (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen.

5. Biaya transport (*cost of aquiring*).

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas diri setiap pasien, makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Pohan, 2011: 5). Dimensi *servicequality* yang lebih dikenal dengan *Serv Qual* meliputi lima dimensi yaitu *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness*.

1. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Keandalan suatu produk atau jasa yang menunjukkan tingkat kualitas sangat berarti bagi konsumen dalam memilih produk atau jasa.

2. *Assurance* (jaminan dan kepastian), yaitu pengetahuan, kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa

percaya pasien (Lupiyoaidan A. Hamdani, 2009: 182).

3. *Tangible* (bukti fisik), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi.
4. *Empathy* (empati), adalah kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien.
5. *Responsiveness* (dayatanggap) adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan (Lupiyoaidan dan A. Hamdani, 2009: 182).

Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik pula. Suatu sistem yang baik akan memberikan prosedur pelayanan yang terstandar dan memberikan mekanisme kontrol didalam dirinya (*built-in control*).

Dengan demikian segala bentuk penyimpangan yang terjadi akan mudah diketahui. Sistem pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan *customers*. Ini berarti organisasi harus mampu merespons kebutuhan dan keinginan *customers* dengan menyediakan sistem pelayanan dan strategi yang tepat.

Kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh jajaran aparatur birokrasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat kompetensi aparat, kualitas peralatan yang digunakan untuk memproses jenis pelayanan, budaya birokrasi, dan sebagainya. Kompetensi aparat birokrasi merupakan akumulasi dari sejumlah subvariabel seperti tingkat pendidikan, jumlah tahun pengalaman kerja, variasi pelatihan yang telah diterima. Sedangkan kualitas dan kuantitas peralatan yang digunakan akan mempengaruhi prosedur dan kecepatan output yang akan dihasilkan. Apabila organisasi

menggunakan teknologi modern, seperti komputer, maka metode dan prosedur kerja akan berbeda dengan ketika organisasi menggunakan cara kerja manual.

## METODE

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut:

### Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Soekidjo Notoatmodjo, 2005: 188). Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah mendistribusikan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Ampibabo.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Soekidjo Notoatmodjo, 2005: 188). Dalam penelitian ini menganalisa hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Ampibabo. Penelitian dilakukan dengan uji Spearman ( $r_s$ ) karena jenis sampel adalah ordinal dan ordinal. Uji Spearman ( $r_s$ ) dilakukan dengan teknik komputerisasi dengan derajat kemaknaan  $p < 0,05$  yang artinya hasil uji statistik menunjukkan  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima dan berarti ada hubungan.

## HASIL DAN PEMBASAN

### Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Reliability Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong

Kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat dan terpercaya,

sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi kepada para pasien. Dimensi *Reliability* diukur dengan tindakan pelayanan yang akurat oleh tenaga medis di Puskesmas, profesionalisme dalam menangani keluhan pasien oleh para tenaga medis di Puskesmas, melayani dengan baik dan ramah saat melakukan pengobatan dan perawatan, memberikan pelayanan dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam memberikan pelayanan selalu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Sikap baik petugas medis dan non medis akan kelihatan pada saat melakukan pelayanan kesehatan.

Meningkatkan *reliability* dibidang pelayanan kesehatan, pihak manajemen puncak perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan atau *corporate culture of no mistake* yang diterapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke *frontline staff* (yang langsung berhubungan dengan pasien). Budaya kerja seperti ini perlu diterapkan dengan membentuk kelompok kerja yang kompak dan mendapat pelatihan secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran dan ekspektasi pasien (Muninjaya, 2011: 10).

#### **Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Responsivness Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong**

Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan berdasarkan dimensi *Responsiveness* kemungkinan informasi yang lengkap dan jelas sangat dibutuhkan oleh pasien untuk mengetahui kondisi keadaan pasien tersebut. Petugas kesehatan yang dapat memberikan informasi yang jelas dan lengkap dapat pula membantu dalam menyembuhkan kesehatan pasien tanpa ditutupi, sehingga pasien akan merasa puas terhadap kinerja pelayanan yang diberikan.

Kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat

kepada pelanggannya. Daya tanggap diukur dengan indikator kesigapan Puskesmas dalam menangani keluhan pasien, tanggapan dari Puskesmas terhadap saran dari para pasien, responden kecepatan dari Puskesmas terhadap setiap keinginan pasien. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat. *Time is money* berlaku untuk menilai mutu pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi para penggunanya. Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyakan ditentukan oleh sikap para *front-linestaff*.

#### **Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Assurance Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong**

Dimensi assurance berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Beberapa responden masih mengatakan belum puas terhadap kinerja petugas kurang sopan, ramah dan tanggap. Keramahan dan kesopanan petugas kesehatan yang dapat menimbulkan rasa percaya pada pasien karena kepuasan pasien biasanya dikaitkan dengan keramahan petugas yang memberikan pelayanan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Berdasarkan riset, dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan. Variabel ini perlu dikembangkan oleh pihak manajemen institusi pelayanan kesehatan dengan melakukan investasi, tidak saja dalam bentuk uang melainkan keteladanan manajemen puncak, perubahan sikap dan kepribadian staf

yang positif, dan perbaikan sistem remunerasinya (pembayaran upah) Muninjaya (2011: 10).

### **Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Empathy Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong**

Dalam hasil tersebut dapat diketahui masih banyak responden belum puas terhadap kinerja pelayanan petugas. Beberapa responden mengatakan tidak puas terhadap petugas yang kurang perhatian terhadap keluhan yang disampaikan. Kemampuan Rumah Sakit untuk memberikan perhatian yang tulus terhadap semua pasien. Perhatian diukur dengan indikator pelayanan, keramahan yang sama tanpa memandang status pasien, dapat memberikan perhatian kepada setiap pasiennya, pengertian terhadap keluhan-keluhan pasiennya. Dimana dimensi ini menunjukkan derajat perhatian kepada setiap pelanggannya. Petugas dapat memahami kebutuhan konsumennya dan memberikan kemudahan setiap untuk memperoleh jasa pelayanannya. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif juga penting. Penyuluhan kesehatan yang baik bersumber dari komunikasi yang baik (Pohan, 2012).

Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya. Peranan SDM kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2011 : 10).

### **Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Tangibles Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong**

Hasil tersebut dapat diketahui kenyataan yang dirasakan oleh responden

lebih rendah. Mutu jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Responden mengatakan tidak puas terhadap sarana dan prasarana karena kelengkapan alat dan fasilitas pelayanan kurang. Para penyedia pelayanan kesehatan akan mampu bekerja secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Penyedia pelayanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing. Perbaikan sarana komunikasi perlu dimasukkan dan perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir dan kenyamanan ruang tunggu. Produk jasa yang tidak bisa dilihat. Dipegang, atau dirasakan, perlu ada ukuran lain yang bisa dirasakan lebih nyata oleh para pengguna pelayanan. Pengguna jasa menggunakan inderanya (mata, telinga dan rasa) untuk menilai kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diterima, misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi lantai berkeramik, televisi, peralatan kantor yang lengkap, seragam staf yang rapi, menarik dan bersih (Muninjaya, 2011: 10).

### **Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Harapan dengan Kenyataan Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong**

Ketidakpuasan responden disebabkan karena hasil dari harapan lebih tinggi dari kenyataan yang dirasakan oleh responden secara langsung. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2012: 156). Bertolak dari pengertian kepuasan pasien yang telah dijelaskan, ada dua komponen yang akan memengaruhi tingkat kepuasan pasien yaitu komponen harapan dan komponen kinerja

layanan kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien ada banyak cara, tetapi yang akan dijelaskan berikut adalah salah satu cara pengukuran kepuasan pasien berdasarkan konsep harapan - kinerja. Pengukuran harapan pasien dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang berisi aspek-aspek layanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Pasien diminta menilai setiap aspek tadi, sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan (Pohan, 2012: 159-160).

Wilkie (1990) dalam buku Panjaitan (2011: 27), mendefinisikan kepuasan konsumen sebagai tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Engel, *et al.* (1990) menyatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan konsumen, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan. Buku teks standar Marketing Management yang ditulis Kotler (2000) dalam buku Panjaitan (2011: 28), menyatakan menandakan bahwa kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

### **Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong**

Hasil analisa dengan uji *Spearman Rho Correlation* diperoleh hasil  $p=0,002$ , dimana  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan Puskesmas terhadap tingkat kepuasan pasien di poliklinik THT Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Hal ini membuktikan bahwa mutu pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan data bahwa dari 44 pasien yang mendapatkan mutu pelayanan cukup, 25 responden

(39,1%) menyatakan cukup puas, 10 responden (15,6%) menyatakan puas dan 9 responden (14,1%) menyatakan kurang puas.

Tingkat kepuasan pasien dapat dilihat dari mutu pelayanan kesehatan. Pasien yang menyatakan kepuasannya baik pada umumnya mendapat mutu pelayanan yang baik pula. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler, 2004: 42).

Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat yang memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan/keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Zeithaml *et al.*, (1998) dalam buku Panjaitan (2011: 24), kualitas jasa (*service quality*) digambarkan sebagai suatu bentuk sikap (*attitude*), berhubungan dengan kepuasan yang diperoleh dengan membandingkan harapan (*expectation*) dengan kinerja (*performance*). Dimensi kualitas layanan menurut Engel *et al.*, (1995) meliputi *tangibles, reliability, responsiveness, performance dan empathy*, sedangkan menurut Zeithaml *et al.*, (1998), kualitas layanan terdiri atas *tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan menurut Rahmani (2009) diantaranya adalah: Kualitas produk, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga, kemudahan. Tori yang disampaikan Rahmani (2009) sesuai dengan kenyataan yang diperoleh dari hasil penelitian 44 responden (68,8%) yang mendapatkan mutu pelayanan cukup baik, 25 responden (39,1%) diantaranya menyatakan cukup puas, sedangkan 10 responden (15,6%) menyatakan puas dan

sisanya 9 responden (14,1%) menyatakan kurang puas.

Dari penelitian yang dilakukan peneliti, terdapat hubungan antara mutu pelayanan puskesmas terhadap tingkat kepuasan pasien. Mutu pelayanan yang baik akan menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen puskesmas dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Nursalam, 2011: 328).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada responden terhadap mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari tingkat kepuasan pasien di unit rawat jalan Puskesmas Sedati dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi *Reliability* Pasien Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong kurang dari setengah responden menyatakan baik.
2. Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* Pasien Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong lebih dari setengah responden menyatakan cukup baik.
3. Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi *Assurance* Pasien Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong lebih dari setengah responden menyatakan cukup baik.
4. Mutu Pelayananann Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi *Empathy* Pasien Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong sebagian besar menyatakan cukup baik.
5. Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi *Tangibles* Pasien di Puskesmas

Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong sebagian besar menyatakan cukup baik.

## DAFTAR RUJUKAN

- Alamsyah, Dedi dan Ratna Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Andi, Rizki Ari. 2011. *Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien jam kesmas di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Andalas Padang.
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Antony, Jiju, Antony, Frenie Jiju, dan Ghosh, Sid. 2004. *Evaluating Service Quality in a UK Hotel Chain: A Case Study, International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 16, No.1, pp. 41-56.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Dahlan, Sopiudin. 2004. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Arkans.
- Dari, Ririn. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Daryanto dan Ismanto Setyabudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Penerbit GavaMedia.

- Lupiyoadi, Rambat dan A.Hamdani. 2009. *Manajemen Pemasaran Jasa (Edisi 2)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Macinko, James, *et al.* *The Impact of Primary Health care on Population Health in Low-and Middle-Income Countries*, Volume 32, No2, Juni2009, hlm 150-171.
- Marzaweny, Diskha, Djumilah Hadiwidjojo, Teddy Chandra. *Analisis Kepuasan Pasien sebagai Media Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru*, Volume 10, No.3, September 2012, hlm564-573.
- Mas'ud. *Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap Pelayanan Apotek Kimia Farma Jakarta Menggunakan Metode Serv Qual (Studi Kasus pada Tiga Apotek)*, Volume VI, No.2, Agustus 2009, hlm.56-74.
- Mosadeghrad, Ali Mohammad. 2014. *Factors influencing health care service quaity*, Volume III, No 2, Juli 2014, hlm. 77-89.
- Mubarak, Wahit Iqbal dan Nurul Chayatin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mukti, Ali Ghufron. 2007. *StrategiTerkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan: Konsep Implementasi*. Yogyakarta: PT. KaryaHusadaMukti.
- Mulyadi, Dedi, dkk. 2013. *Analisis Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Islam Karawang*. Volume II. No 3. April 2013. Hlm 1206-1208.
- Muninjaya, Gde A. A. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian*. Jakarta: Kesaint Blanc.
- Prasetyawati, Arsita Eka. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Raposo, Mario Leno, *etal.* 2009. *Dimensions of service quality and satisfaction inhealthcare: apatient's satisfaction index*, Volume III, Desember 2008, hlm. 85-100.
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Edisi Revisi*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Satianegara, M. Fais dan Sitti Saleha. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Singer, S., *etal.* 2009. *Quality of care and emotional support from the in patient cancer patient's perspective*, No 394, Maret 2009, hlm. 723-731.
- Subagyo, Pangestu dan Djarwanto. 2005. *Statistika Induktif Edisi 5*.Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto, S dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Suryatama, Erwin. 2014. *Aplikasi ISO Sebagai Standar Mutu*. Jakarta: Kata Pena.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi.
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto.