

TANGGAPAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT TINGKAT II MOH. RIDWAN MEURAKSA

Agus Sumarno¹, Tri Pamularsih²

1. Program Studi Sarjana Keperawatan

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

**email : agussumarno.fikes@uia.ac.id*

tri_pamularsih@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan pelayanan kesehatan merupakan salah satu penentu baik buruknya dan citra rumah sakit, oleh karenanya kualitas pelayanan kesehatan perlu diperhatikan dan ditingkatkan seoptimal mungkin. Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan sesuai dengan harapan pasien dari hasil penilaian konsumen bahwa pelayanan sudah memberikan tingkat pemenuhan kenikmatan untuk pasien, pelayanan tenaga kesehatan meliputi dokter, perawat dan tata usaha. **Tujuan penelitian** adalah untuk mengetahui tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan di poliklinik penyakit dalam Rumah sakit Moh. Ridwan Meuraksa. **Metode Penelitian** desain penelitian adalah deskriptif statistik. Populasi penelitian berjumlah 300 pasien dengan memakai rumus solvin didapat 75 responden. Pengumpulan data memakai instrumen kuesioner. Analisa data memakai persentase (%) dan nilai rata-rata (\bar{x}). **Hasil penelitian** Emphaty dengan kategori Baik, Responsibility dengan kategori Cukup baik, Assurance dengan kategori Baik, Reability dengan kategori Cukup baik, Tangible dengan kategori Sangat baik. **Simpulan** 17,3 % dokter memulai pelayanan belum sesuai dengan jadwal yang ditentukan. 24 % dokter belum menjelaskan penyakit kepada pasien. **Saran** untuk kepuasan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan dapat mengikut sertakan tenaga kesehatan dalam kegiatan seminar, pelatihan, dan pendidikan kesehatan sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan kepuasan pasien terhadap pelayanan poliklinik penyakit dalam.

Kata kunci : assurance, empathy, reability, responsibility, tangible

ABSTRACT

Introduction preliminary health services are one of the determinants of the good and bad of the hospital's image, therefore the quality of health services needs to be considered and optimally improved. Satisfaction is the level of state that is felt in accordance with patient expectations from the results of consumer assessments that the service has provided a level of fulfillment of pleasure for patients, health service providers include doctors, nurses and administration. **The purpose** of this study was to determine the response of patients to health services in the disease clinic at Moh. Ridwan Meuraksa. **The research method** of research design is descriptive statistics. The study population numbered 300 patients using the Solvin formula obtained 75 respondents. Data collection using a questionnaire instrument. Data analysis uses percentages (%) and average values (\bar{x}). **The results of Emphaty's research** are in the Good category, Responsibility in the Good enough category, Assurance in the Good category, Reability in the Good enough category, Tangible in the Very good category. **Conclusion** 17.3% of doctors started the service not according to the specified schedule. 24% of doctors have not explained the disease to patients. **Suggestions** for patient satisfaction and improving the quality of services can include health workers in seminars, training, and health education so that health workers can provide patient satisfaction with internal medicine polyclinic services.



Keywords: assurance, empathy, reability, responsibility, tangible

LATAR BELAKANG

Tujuan utama pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sehat fisik, mental dan sosial serta beriman dan bertakwa untuk suatu kehidupansosial ekonomi yang produktif serta tatanan berbangsa dan bernegara secara berkesinambungan.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui upaya pelayanan kesehatan termasuk bidang keperawatan. Maka pelayanan keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatanyang tidak dapat dipisahkan memerlukan pengelolaan praktek keperawatan yang profesional.

Kegiatan ilmu pengetahuan dan teknologi menuntut profesi kesehatan termasuk profesi keperawatan untuk memberikan pelayanan berkualitas dan komprehensif sesuai dengan standar yang berlaku. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu penentu baik buruknya dan citra rumah sakit, oleh karenanya kualitas pelayanan keperawatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin. Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan hendaknya memberi pelayanan yang bermutu agar dapat memberi rasapuas kepada klien dan keluarganya yang berobat.

Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) adalah melalui penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai tolak ukur untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan publik dengan menilai *public unsure* pelayanan sehingga menjadi pendorong bagi setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya (Hasil survey

IKKep/25/M.PAN/2/2004 ada 14 unsur pelayanan yang menjadi inti pertanyaan yang harus diukur untuk melihat tingkat kepuasan Masyarakat yaitu Kesederhanaan proses pelayanan, kesesuaian persyaratan pelayanan, kejelasan dan kepastian petugas yang melayani, kedisiplinan petugas, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas, kecepatan pelayanan, keadilan dalam memberikan pelayanan, kesopanan dan keramahan, kewajaran biaya, kesesuaian biaya, ketepatan jadwal, kenyamanan lingkungan dan keamanan lingkungan.

Pemilihan poliklinik penyakit dalam sebagai tempat penelitian di karenakan pada survei pendahuluan yang dilakukan pada Poliklinik penyakit dalam ternyata mutu pelayanan di Poliklinik penyakit dalam pada tahun sebelumnya masih dinyatakan baik walaupun ada beberapa hal seperti dalam kecepatan pelayanan masih belum memenuhi standar.

Berdasarkan hasil survey Indeks Kepuasan pasien yang dilakukan oleh Poliklinik penyakit dalam tahun 2013 mencapai nilai 78,25 dengan kategori Baik, Tahun 2014 mencapai nilai 76,69 dengan kategori baik, dan tahun 2015 dengan sedikit peningkatan nilai mencapai nilai 77, 57 dengan kategori baik. Sehingga secara keseluruhan kinerja Poliklinik penyakit dalam dinilai baik akan tetapi peneliti menemukan dilapangan bahwa terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk beberapa indikator seperti kedisiplinan pegawai, kecepatan pelayanan, ketepatan jadwal, kesopanan dan keramahan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan poliklinik penyakit dalam.

Berdasarkan uraian tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan menggali lebih

jauh tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Poliklinik Penyakit Dalam

METODE PENELITIAN

1. Disain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif statistik artinya mencari nilai persen dan nilai rata-rata yang terdapat dalam satu populasi yang sama. Dimana dalam melaksanakan survei biasanya hasilnya dibuat suatu analisis secara kuantitatif terhadap data yang telah dikumpulkan.

Ingin mencari jawaban tentang tingkat pengetahuan perawat tentang mutu pelayanan dan menentukan hubungan pengetahuan perawat terhadap kepuasan pasien.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Moh. Ridwan Meuraksa. Penelitian ini dilaksanakan di poliklinik penyakit dalam di rumah sakit Moh. Ridwan Meuraksa pada bulan November-Februari 2016

a. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh pasien rawat jalan, di rumah sakit Moh. Ridwan Meuraksa yang berdasarkan gambaran jumlah pasien rata-rata 300/bulan, populasi dalam 1 minggu 60.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian pasien dengan cara slovin, dimana seluruh populasi yang memenuhi kriteria sebagai sampel yang berobat di poliklinik penyakit dalam di rumah sakit Moh. Ridwan Meuraksa menjadi sampel penelitian sebanyak 75.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariat

a. Gambaran karakteristik responden

- 1) Menjawab tujuan penelitian/ permasalahan penelitian dan rumusan masalah penelitian. Yang berbunyi untuk mengetahui gambaran perhatian dokter terhadap pasien.

Tabel 1 Distribusi Emphaty

Pernyataan	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Tidak baik	X	\bar{x}
Sikap keramahan petugas	44 (58,7 %)	17	14	0	225	2,78
Pelayanan tidak membuat pasien menunggu lama	11 (14,7 %)	42	21	1	213	2,76
Sikap dokter dalam melayani pasien	20 (26,7 %)	23	31	1	212	2,81
Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	14 (18,7 %)	25	25	1	192	2,78
Total					842	2,90

Jadi, nilai rata-rata emphaty dengan keputusan pasien yaitu 2,90 dengan kategori baik.

- 2) Menjawab tujuan penelitian/ permasalahan penelitian dan rumusan masalah penelitian, yang berbunyi untuk “Mengetahui gambaran Responsibility dokter terhadap pelayanan”.

Tabel 2. Distribusi Responsibility

Pernyataan	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Tidak baik	X	\bar{x}
Pelayanan dimulai sesuai jadwal yang ditentukan RS	7	46	22 (29,3 %)	-	210	2,8
Memberikan penjelasan prosedur	10	51	13 (17,3 %)	1	220	2,93

pelayanan							
Pelayanan di berikan sama pada semua pasien tanpa dibedakan	13	36	26 (34,7 %)	-	212	2,82	
Total						642	2,13

Jadi, nilai rata-rata Responsibility 213 dengan kategori cukup baik.

3) Mengambil tujuan penelitian/ permasalahan penelitian dan perumusan masalah penelitian, yang berbunyi “Untuk mengetahui gambaran jaminan pasien atas pelayanan kesehatan”.

Tabel 3 Distribusi Assurance

Pernyataan	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Tidak baik	X	\bar{x}	
Memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita pasien	9	41 (54,7 %)	25	-	209	2,78	
Dokter memberikan penjelasan aturan minum obat yang dikonsumsi pasien	12	34 (45,3 %)	28	1	207	2,76	
Ketepatan dan ketegasan petugas	11	40 (53,3 %)	23	1	211	2,81	
Dokter dan perawat terampil dalam menjalankan tugasnya	8	44 (58,7 %)	22	1	209	2,78	
Total						838	2,78

Jadi, nilai rata-rata Assurance dengan kepuasan pasien adalah 2,78 dengan kategori baik.

4) Menjawab tujuan penelitian/ permasalahan penelitian dan rumusan penelitian. Yang berbunyi “Untuk mengetahui gambaran Reability dokter terhadap pelayanan”.

Tabel 4 Distribusi Reability

Pernyataan	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Tidak baik	x	\bar{x}	
Pengetahuan, wawasan dokter terhadap melayani pasien	15	41	18 (24 %)	1	220	2,93	
Hubungan antara dokter dan perawat merupakan Tim Solid	19	47	9 (12 %)	-	235	3,13	
Perhatian tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang menimbulkan rasa percaya	17	29	25 (33,3 %)	4	209	2,78	
Total						664	2,21

Jadi, nilai rata-rata Reability dengan kepuasan pasien adalah 2,21 kategori Cukup baik.

5) Menjawab tujuan penelitian/ permasalahan penelitian dan rumusan masalah penelitian. Yang berbunyi “Untuk mengetahui gambaran Tangible dokter yang dapat dilihat oleh pasien”.

Tabel 5 Distribusi Tangible

Pernyataan	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Tidak baik	X	\bar{x}
Petugas berpakaian rapih dan sopan	48 (64 %)	14	12	-	260	3,46
Terlalu banyak persyaratan yang harus dilengkapi dalam melakukan pendaftaran	7 (9,3 %)	46	20	2	208	2,77
Kebersihan gedung dan penataannya	28 (37,3 %)	21	26	-	227	3,02

Ruang tunggu yang luas dan nyaman (34,7 %)	26	28	20	1	197	2,62
Kebersihan, ketenangan, kenyamanan ruang periksa (36 %)	27	26	21	1	229	3,05
Total					1121	3,73

Jadi, nilai rata-rata Tangible dengan keputusan pasien adalah 3,73 dengan kategori sangat baik.

PEMBAHASAN

Pasien rawat jalan adalah pasien yang perlu berobat tanpa harus dirawat, untuk keperluan observasi, diagnosis dan terapi bagi individu dengan keadaan medis.

Pelayanan tenaga kesehatan merupakan salah satu penentu baik buruknya dan citra rumah sakit, oleh karena itu kualitas pelayanan tenaga kesehatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin.

Tenaga kesehatan yang memberi pelayanan dipoliklinik penyakit dalam terdiri dari tenaga dokter dan tenaga perawat. Dari komponen tenaga tersebut, memberikan kontribusi atas kepuasan pasien dalam menerima pelayanan tenaga kesehatan dari hasil penelitian menjawab. Pelayanan Empathy, Responsibility, Assurance, Tangibles dengan kepuasan pasien ada hubungannya dengan kriteria rendah, sedangkan reability dengan kepuasan pasien tidak ada hubungan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara 75 responden yang terdiri dari responden laki-laki dan perempuan. Nilai rata-rata empathy 2,90 dengan kategori baik, nilai rata-rata Responsibility 2,13 dengan kategori cukup baik, nilai rata-rata Assurance 2,78 dengan kategori baik. Nilai rata-rata Reability 2,21 dengan kategori cukup baik, nilai rata-rata Tangible 3,73 dengan kategori sangat baik.

Kesimpulan adalah hasil penelitian terhadap 75 responden menunjukkan Empathy dengan kategori Baik, nilai rata-rata 2,90 masih terdapat komponen yang terendah yaitu 22,6 % dari hasil responden yang mengatakan sikap keramahan petugas. Responsibility dengan kategori Cukup baik, nilai rata-rata 2,13 masih terdapat komponen yang terendah yaitu 17,3 % dari hasil responden yang menyatakan cara memberikan penjelasan prosedur pelayanan. Assurance dengan kategori Baik, nilai rata-rata 2,70 masih terdapat komponen yang terendah yaitu 45,3 % dari hasil responden yang menyatakan pemberian penjelasan tentang aturan minum obat. Reability dengan kategori Cukup baik, nilai rata-rata 2,21 masih terdapat komponen yang terendah yaitu 24 % dari hasil responden yang mengatakan pengetahuan, wawasan dokter terhadap melayani pasien. Tangible dengan kategori Sangat baik nilai rata-rata 3,37 masih terdapat komponen yang terendah yaitu 9,3 % dari hasil responden yang mengatakan terlalu banyak persyaratan yang harus dilengkapi dalam melakukan pendaftaran.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa tangible dokter yang dapat dilihat pasien lebih tinggi nilainya dari Empathy, Responsibility, Assurance dan Reability seperti yang diungkapkan oleh Irawan (2009) bahwa setelah mendapat pelayanan pelanggan akan memberikan reaksi terhadap hasil pelayanan yang diberikan. Apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan / keinginan pasien maka akan menimbulkan kepuasan pelanggan. Namun sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai harapan / keinginan pelanggan, maka akan menimbulkan ketidakpuasan pelanggan.

SIMPULAN

1. *Empathy* dokter sudah baik, tapi ada komponen yang belum memadai

pelayanan/ kepuasan pasien yaitu kemampuan dalam memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

2. *Responsibility* dokter sudah cukup baik, tapi ada komponen yang belum memadai pelayanan/kepuasan pasien yaitu pelayanan dimulai sesuai jadwal yang ditentukan Rumah Sakit.
3. *Assurance* dokter dengan kategori baik, tapi ada komponen yang belum memadai pelayanan/kemampuan pasien yaitu memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita pasien.
4. *Reability* dokter dengan kategori cukup baik tapi ada komponen yang belum memadai pelayanan/kemampuan pasien yaitu perhatian tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang menimbulkan rasa percaya.
5. *Tangibles* dokter dengan kategori sangat baik tapi ada komponen yang belum memadai pelayanan kemampuan pasien yaitu ruang tunggu yang luas dan nyaman.

SARAN

Mengingat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semua tenaga kesehatan dalam pelayanan dipoliklinik penyakit dalam memberikan kontribusi atas kepuasan dalam menerima pelayanan.

1. Pentingnya seluruh komponen tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan keramahan, ketepatan dan ketegasan terhadap pasien yang berobat dipoliklinik penyakit dalam.
2. Dari hasil seluruh persen dalam penelitian ini harus dipelihara dan ditingkatkan kembali.
3. Untuk kepuasan pasien dan untuk meningkatkan mutu pelayanan dapat mengikut sertakan tenaga kesehatan dalam kegiatan-kegiatan seminar, pelatihan, dan pendidikan kesehatan sehingga tenaga kesehatan dapat

memberikan kepuasan pasien terhadap pelayanan poliklinik penyakit dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, M. Achadiat. (2010). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Dalami, Ernawati. (2010). *Etika Keperawatan*, Jakarta : TIM
- Depkes RI. (2005). *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fottler, M.D. *Evaluating Nurse Turnover : Comparing Attitude Surveys and Exit Interviews journal Hospital and Helth Service Administrasion (HHS)*, 2009.
- Gibson, J.L, Ivancevich, J.M, Donnelly. Jr. JH, 2009 *Organisasi : Prilaku, Struktur*, Jakarta: Erlangga.
- Hriyati, 2010. *Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*. Bandung: Alfabeta
- Husein Umar 2011, *Metologi Penelitian*, Jakarta: Gramedia.
- Hastono, SP (2011). *Analisis Data Kesehatan*. FKM Universitas Indonesia : Jakarta.
- _____.(2012). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Nazir. (2009). *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam, dkk. (2012). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep Penerapan dan Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2012). *Menejemen Keperawatan Aplikasi dalam praktik Keperawatan*

Profesional: Jakarta: Salemba
Medika.
Sunyoto, Danang. (2012), *Validitasi dan
Realiabilitas*:: Yogyakarta: Nuha
Medika