

## TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DAN FASILITAS KESEHATAN

### *LEVEL OF PATIENT SATISFACTION TOWARD SERVICE AND HEALTH FACILITIES*

Dwi Utari Widyastuti, Indriatie, Lilik S

Prodi D III Keperawatan Soetomo Poltekkes Kemenkes Surabaya

#### ABSTRAK

Pelayanan kesehatan Rumah Sakit adalah pembangunan manusia seutuhnya yang tidak hanya mengutamakan penyembuhan dan pemilihan kesehatan, tapi kepuasan dalam pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kesehatan di IRD Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang dirawat dalam kondisi sadar dan stabil di IRD Medik Lt. I. RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Jumlah populasi sebanyak 30 orang. Variabel penelitian adalah tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan dan fasilitas kesehatan di IRD Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (72,4%) pasien menyatakan puas terhadap pelayanan medis, hampir setengahnya (48,3%) menyatakan puas terhadap pelayanan perawatan; sebagian besar (51,7%) menyatakan puas terhadap pelayanan administrasi; dan sebagian besar (55,2%) menyatakan puas terhadap fasilitas kesehatan. Disarankan bagi petugas kesehatan tetap mempertahankan pertasi kerja dan bagi institusi pelayanan kesehatan melakukan evaluasi secara kontinu terhadap pelayanan petugas kesehatan.

Kata Kunci: Kepuasan, pelayanan, medis, keperawatan, fasilitas kesehatan

#### ABSTRACT

*Health service hospital is a fully human development that not only prioritizes healing and wellness election, but satisfaction in the delivery of services provided by the hospital. Along with the socio-economic situation of society is increasing is also necessary to improve the quality or the quality of health services. The study design used is descriptive. Samples were taken based on the criteria of the samples made by researchers with non-probability sampling. The level of patient satisfaction to medical care in the IRD acquired majority (72.4%) said they were satisfied. The level of patient satisfaction to nursing care in IRD found nearly half (48.3%) said they were satisfied. The level of satisfaction of patients to health facilities in IRD acquired majority (55.2%) said they were satisfied. The level of patient satisfaction for administrative services at IRD acquired majority (51.7%) they were satisfied and almost half (41.3%) were very satisfied.*

*Keywords : Satisfaction, services, medical, nursing, hospital facilities*

Korespondensi : jln. Prof. Dr. Moestopo no. 8c Surabaya, telp: 031- 5038487

#### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan pembangunan manusia seutuhnya yang tidak hanya mengutamakan penyembuhan dan pemilihan kesehatan saja, namun tetap mengutamakan kepuasan dalam pemberian pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit. Seiring dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat yang semakin meningkat diperlukan pula peningkatan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan (Wiyono, 2004).

Menurut Muninjaya (2004) Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan memberikan dua jenis pelayanan kepada masyarakat yaitu pelayanan kesehatan (medis) dan

pelayanan administratif (non medis). Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, perawatan, laboratorium, radiologi, dan apotik. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat inap, dan unit rawat jalan (Azwar, 2004). Pelayanan kesehatan ini sangat menentukan keberhasilan layanan, walaupun ada faktor lain yang ikut berperan yaitu peralatan atau fasilitas kesehatan yang ada. Seiring dengan kemajuan jaman fasilitas kesehatan yang tersedia juga semakin canggih, sehingga sangat membantu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2004).

RSU Dr. Soetomo menjadi rumah sakit rujukan (khususnya IRD/Instalasi Rawat Darurat) yang berdiri sejak tahun 1995, yang banyak

mengalami perubahan dari IGD menjadi IRD dengan demikian rumah sakit dituntut lebih meningkatkan profesionalisme staf, tersedianya peralatan yang lebih canggih, dan lebih sempurnanya sistem administrasi rumah sakit yang akan bermanfaat sehingga mutu pelayanan kesehatan rumah sakit dapat terus ditingkatkan (Muninjaya, 2004).

Kepuasan pasien seringkali dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan, kesembuhan dari sakit atau luka. Sasaran dan *outcome* dari pelayanan, konsekuensi dari sifat pelayanan kesehatan itu sendiri. Penilaian mutu ditentukan dengan ketepatan pasien terhadap mutu atau kebagusan pelayanan serta pengukuran penting yang mendasar bagi pelayanan, karena ia memberikan informasi terhadap suksesnya *provider* bertemu dengan harapan klien dimana klien adalah mempunyai wewenang sendiri. Keluhan masyarakat sering terjadi oleh karena pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan (Wiyono, 2004).

Berdasarkan hasil survey atau lewat kotak saran di IRD yang masuk antara bulan Januari 2008 sampai dengan Agustus 2008 dari 100 pasien, terdapat pernyataan, diantaranya: kurangnya komunikasi antar petugas 25%, dokter terlalu cuek dan kurang memberikan informasi 38%, perawat 10% yang kurang rapi (seragam tidak sama), petugas administrasi yang lambat 15%, alat ECG yang sering macet 3%, terbatasnya alat bantu BAK dan BAB 5%, ruang resusitasi yang sempit 2%, terbatasnya tempat cuci tangan di triage 2%. Sehingga pasien merasa ditelantarkan atau tidak diperhatikan oleh petugas medis/nonmedis.

Peran perawat yaitu pelaksana pelayanan keperawatan, pengelola pelayanan keperawatan dan institusi pendidikan, pendidikan dalam keperawatan, peneliti dan pengembang keperawatan. Sedangkan peran perawat di IRD RSUD Dr. Soetomo Surabaya yaitu memberikan pelayanan perawatan dengan siap mental serta siap alat dan obat untuk pelayanan yang cepat, tepat dan cermat sehingga pasien merasa amanterhindar dari komplikasi kecacatan dan kematian. Maka diperlukan pelayanan kesehatan yang optimal dari petugas di IRD RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Tujuan penelitian adalah mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kesehatan di IRD Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang dirawat dalam kondisi sadar dan stabil di IRD Medik Lt. I. RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Teknik Sampling menggunakan *non probability sampling* dengan Kriteria sampel sebagai berikut: pasien IRD

yang bersedia menjadi mahasiswa penelitian, pasien yang berumur minimal 21 tahun sampai 60 tahun, pasien dalam keadaan sadar dan stabil dan pasien dapat membaca dan menulis.

Variabel penelitian adalah tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan dan fasilitas kesehatan di IRD Medik. Definisi Operasional Variabel: 1) pelayanan medis yaitu pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter; 2) Pelayanan keperawatan adalah Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat yang mencakup pelayanan bio, psiko, sosial, spiritual; 3) Pelayanan administrasi adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga yang menyangkut administrasi yang meliputi: prosedur pelayanan perawatan, pelayanan mudah, sikap petugas, biaya perawatan dan informasi yang diberikan kepada pasien; dan 4) Fasilitas kesehatan adalah sarana dan prasarana yang disediakan rumah sakit untuk mahasiswa, meliputi: alat medis yang dipakai, obat emergency, kerapian tempat tidur dan WC, alat bantu BAB, BAK, penyediaan oksigen, coeve dan standar infus, penyediaan tempat sampah, ruang tunggu dan tersedianya cuci tangan. Lokasi penelitian di ruang medik IRD lantai I RSUD Dr. Soetomo Surabaya, selama bulan Februari tahun 2009. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Medis

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan medis di IRD didapatkan sebagian besar (72,4%) menyatakan puas dan hampir setengahnya (27,5%) menyatakan tidak puas. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Nursalam (2007) yang menyebutkan bahwa jika harapan/kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan puas. Begitu juga jika layanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan konsumen maka konsumen tidak puas.

Dalam pelayanan medis yang menyangkut pertanyaan tentang pemberian informasi dokter kepada pasien dan keluarga tentang penyakit serta melaksanakan persetujuan dilakukan tindakan medis mencapai 83,9% dan kemampuan dokter tanggap terhadap keluhan pasien mencapai 81,6%, dengan demikian angka tersebut masih termasuk dalam kriteria sangat puas.

Hal ini karena perhatian secara menyeluruh terhadap keluhan yang dirasakan pasien dan perhatian yang diberikan saat pelayanan tersebut hanya tertuju pada keluhan dan organ tubuh pasien yang sedikit saja, sehingga apa yang pasien rasakan, dokterpun bisa mengetahuinya dan dapat memenuhi kebutuhan dengan memberikan

pelayanan medis secara baik. Sebagai mana dalam teori Azrul Azwar, 2004 menjelaskan bahwa perubahan sifat pelayanan kesehatan makin bertambah nyata, yang mana perubahan-perubahan tersebut dapat menimbulkan dampak negatif yang mau tidak mau akan mempengaruhi suatu pelayanan kesehatan yang mana hanya tertuju pada organ tubuh saja sehingga tidak akan berhasil secara sempurna dalam menyelesaikan masalah yang diderita oleh seseorang. Pelayanan medis yang baik menurut Azwar (2005) diantaranya; memperlakukan individu sepenuhnya (baik bio, psiko, sosio, spiritual), serta memerlukan kerjasama yang baik antara pasien dan dokter. Dengan pelayanan medis yang baik sehingga menimbulkan kepuasan pada diri pasien.

Tingkat kepuasan pelayanan medis ini ditunjang pula oleh pelayanan yang langsung ditangani oleh dokter jaga yang disertai dengan pemeriksaan dan pengobatan yang cepat sehingga pelayanan medis berjalan lancar, dengan demikian dapat memenuhi kebutuhan yang diharapkan pasien dengan segala pendekatan dan perilaku petugas dengan tetap menjaga perasaan pasien dan keluarga dimana pelayanan medis ini tidak mempertimbangkan jumlah pasien yang ada dan jumlah dokter jaga di IRD. Sebagaimana menurut Tjiptono, 2004 menjelaskan bahwa pelayanan medis adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasaran utamanya adalah perseorangan dan ataupun keluarga. Pelayanan medis merupakan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu yang memperhatikan berbagai aspek kehidupan untuk penyembuhan dan pemulihan kesehatan baik pada individu dan keluarga.

#### **Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Perawatan**

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di IRD didapatkan hampir setengahnya (48,3%) menyatakan puas dan sebagian kecil (31%) menyatakan tidak puas. Pelayanan keperawatan yang menyangkut pertanyaan tentang pelayanan kepada pasien tanpa memandang status sosial, ekonomi, budaya, dengan cepat pada saat pasien membutuhkan mencapai 81,6% sedangkan perawat mampu menangani masalah perawatan pasien dengan tepat mencapai 81,6%, namun demikian angka tersebut masih termasuk dalam kriteria sangat puas.

Kondisi diatas terjadi karena perawat harus melakukan tindakan perawatan sesuai kebutuhan pasien secara cepat dan cekatan menurut Advis yang diberikan dokter, mengingat perawat merupakan petugas kesehatan yang pertama dan yang paling tahu tentang keadaan pasien sebelum dikomunikasikan dengan dokter dan petugas kesehatan lainnya. Hal tersebut sesuai dengan

kewenangan perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan yaitu dalam keadaan darurat untuk menyelamatkan jiwa. Perawat melakukan intervensi keperawatan, sesuai dengan tanggung jawab profesi serta berdasarkan advis dokter/pertimbangan tim ahli. Perawat mampu melaksanakan tindakan keperawatan secara profesional sehingga mampu mengatasi masalah perawatan pasien secara tepat. Selain itu dalam melaksanakan tugasnya. Seorang perawat tidak memandang status pasien (umum, IPS, Askes).

Perawat melakukan tindakan keperawatan dengan melihat jenis kegawatan penyakit berdasarkan label biru, merah, kuning. Sebagaimana teori Aditama (2006) menjelaskan bahwa keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik yang sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Demikian juga dalam prosedur tetap IRD RSUD Dr. Soetomo Surabaya menyatakan IRD sebagai pusat pelayanan kesehatan yang buka 24 jam penuh seharusnya berfungsi untuk pelayanan kesehatan pada pasien yang bersifat gawat dan darurat serta membutuhkan pertolongan segera untuk menghindari perkembangan penyakit yang lebih parah dan dapat mengancam jiwa pasien (IRD, 2008). Pelayanan keperawatan di IRD merupakan pelayanan pertama yang diberikan perawat kepada pasien untuk mengatasi masalah kesehatan khususnya masalah keperawatan yang komprehensif dimana membutuhkan kecepatan dalam pelayanan.

#### **Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Administrasi**

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan administratif di IRD didapatkan sebagian besar (51,7%) menyatakan puas dan hampir setengahnya (41,3%) menyatakan sangat puas. Sedangkan dalam pelayanan administrasi yang menyangkut pertanyaan tentang pelayanan mudah dan tidak berbelit-belit mencapai 74,7% dan petugas administrasi memberikan biaya atau tarif yang terjangkau dan murah mencapai 79,3%, namun demikian angka tersebut masih termasuk dalam kriteria puas.

Hal ini terjadi karena pasien masuk IRD langsung mendapatkan pelayanan untuk mengatasi kesehatan yang dialami yang bersifat akut, sedangkan keluarga langsung mendapatkan pelayanan administrasi di loket pendaftaran IRD yaitu memperoleh nomor rekam medik dan list/status perawatan pasien. Pelayanan administrasi ini dilakukan pada satu tempat saja sehingga mempermudah keluarga pasien untuk menyelesaikan urusan administrasi pelayanan rawat darurat. Sebagaimana dalam teori Aditama (2006)

menyatakan bahwa pelayanan administrasi antara lain berupa pengurusan masuknya pasien (*patient admission*), pengawasan pengisian dokumen catatan medik dengan baik, membuat penjadwalan proses pemeriksaan atau pengobatan pasien dan lain-lain.

Dengan prosedur administrasi yang mudah dan tidak berbelit-belit keluarga dapat dengan mudah menyelesaikannya. Serta dengan biaya yang murah dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang dikemukakan oleh Purwanto (2007), bahwa salah satu indikator untuk mengevaluasi kepuasan pasien adalah harga/biaya.

Pemberian informasi oleh petugas administrasi tentang pelayanan di IRD yang diperlukan oleh pasien dan keluarganya merupakan unsur yang penting dalam pelayanan. Sebagaimana dalam teori Azrul Azwar, 2004 menyatakan dengan komunikasi akan diperoleh berbagai keterangan yang apabila dapat diolah dengan baik akan dapat dimanfaatkan untuk membantu administrator dalam mengambil keputusan (*decision*) sehingga dengan demikian pekerjaan administrasi yang sedang dilakukan dapat lebih disempurnakan. Pelayanan administrasi diperlukan prosedur dan system informasi yang mudah diterima oleh keluarga pasien.

### Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas Kesehatan

Tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan di IRD didapatkan sebagian besar (55,2%) menyatakan puas sedangkan hampir setengahnya (44,8%) menyatakan sangat puas. Sedangkan dalam fasilitas kesehatan ini yang menyangkut pertanyaan tentang obat-obatan yang diberikan kepada pasien dapat dengan mudah diperoleh yang mencapai 80,5%.

Hal ini karena letak kamar obat/apotek dalam satu lingkungan dengan ruang IRD dan memberikan pelayanan 24 jam sehingga dapat mempermudah pemberian pelayanan secara cepat dan tepat, dimana sesuai dengan prosedur tetap IRD RSUD Dr. Soetomo Surabaya menyatakan fasilitas penunjang di IRD salah satunya adalah apotik jaga/kamar obat. Selain hal tersebut setiap satu minggu sekali peralatan medis (tekanan darah, EKG, DC Shock, ventilator, alat suction) selalu diadakan kalibrasi/pengecekan oleh petugas IPS sehingga alat-alat medis tersebut dalam keadaan baik, lengkap dan siap digunakan sewaktu-waktu.

Berdasarkan pertanyaan tentang keadaan kamar mandi dan WC di IRD hanya mencapai 67,8% hal ini karena sedikitnya fasilitas-fasilitas yang disediakan seperti WC/kamar mandi serta alat bantu BAB/BAK untuk pasien dalam setiap ruang yang mana hanya ada kamar mandi 1 (satu) yang tersedia untuk dipakai semua pasien yang masuk di IRD dan tidak menutup kemungkinan kebutuhan

pasien pun kurang terpenuhi dan membuat pasien merasa kurang nyaman walaupun sudah tersedia tenaga khusus kebersihan (*cleaning service*) yang dapat membantu dan menunjang kebersihan sekitar setiap waktu sedangkan tenaga yang ada dalam membantu rawat yang tidak sepenuhnya harus menjaga dan membersihkan lingkungan sekitar setiap waktu. Dalam pelaksanaan tugas di IRD dilakukan oleh dokter jaga/PPDS dan perawat jaga juga tenaga non medis yang secara bergantian menjadi 3 shift (pagi, siang, malam).

Pelayanan kesehatan ini sangat memerlukan keberhasilan layanan, walaupun ada faktor lain yang ikut berperan yaitu peralatan/fasilitas kesehatan yang ada. Seiring dengan kemajuan jaman fasilitas kesehatan yang tersedia semakin canggih, sehingga sangat membantu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2004). Hal tersebut ditunjang pula oleh teori Wiyono, 2004 bahwa kepuasan itu dibagi dalam beberapa faktor yaitu pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi yang diterima, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia.

### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan penelitian dapat disimpulkan: (1)Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan medis sebagian besar menyatakan puas; (2)Tingkat kepuasan terhadap pelayanan perawatan hampir setengahnya menyatakan puas; (3)Tingkat kepuasan terhadap pelayanan administrasi sebagian besar menyatakan puas; dan (4)Tingkat kepuasan terhadap fasilitas kesehatan sebagian besar menyatakan puas.

Sehingga disarankan sebagai berikut: (1) Bagi petugas kesehatan diharapkan tetap mempertahankan pertasi kerja dan bahkan lebih ditingkatkan lagi dengan meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan melalui kegiatan-kegiatan pelatihan untuk melatih kesabaran, emosi petugas medis dalam rangka menghadapi pasien dengan segala macam bentuk latar belakang dan sosial budaya. (2) Bagi Instansi diharapkan dapat memberikan dukungan penuh dengan cara: memberikan tambahan tenaga secara periodik, meningkatkan insentif para medis sebagai reward agar petugas medis lebih semangat dalam memberikan pelayanan pada masyarakat dan membantu mempertahankan pelayanan yang optimal.

### DAFTAR ACUAN

Aditama, Tjandra Yoga, 2006. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Kedua, Jakarta: Universitas Indonesia.

- Azwar, Azrul, 2004. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi III*. Jakarta: Bina Aksara.
- Instalasi Rawat Darurat, 2008. *Prosedur Tetap IRD RSUD Dr. Soetomo Surabaya*.
- Instalasi Rawat Darurat, 2004. *Program Kerja Instalasi Rawat Darurat RSUD Dr. Soetomo Surabaya*.
- Muninjaya, A.A. Gede, 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Purwanto, Setyo, 2007. Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rumah Sakit [http://klinis.word  
press.com](http://klinis.wordpress.com). 2008/9/22.
- Tjiptono, Fandy, 2004. *Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andy.
- Wijono, Djoko, 2004. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.