

**PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN POLIKLINIK UMUM PESERTA
PKMS (PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT SURAKARTA)
DI RSUD KOTA SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Guna Mencapai Derajat S-1 Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh:

IKA CAHYANINGRUM

J410101014

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN POLIKLINIK UMUM PESERTA PKMS DI RSUD KOTA SURAKARTA

Disusun Oleh : Ika Cahyaningrum
NIM : J 410 101 014

Telah kami setuju untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta, Oktober 2012

Pembimbing I



Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes(Epid)
NIK. 863

Pembimbing II



Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes
NIK. 756

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN POLIKLINIK UMUM
PESERTA PKMS (PEMELIHARAAN KESEHATAN
MASYARAKAT SURAKARTA) DI RSUD KOTA SURAKARTA**

Disusun Oleh : Ika Cahyaningrum

NIM : J 410 101 014

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 22 Oktober 2012 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim penguji.

Surakarta, 22 Oktober 2012

Ketua Penguji : Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid)

()

Anggota Penguji I : Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes

()

Anggota Penguji II : Sri Sugiarsi, SKM, M.Kes

()

Mengesahkan,

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

()
(Arif W. Lodo, A.kep, M.Kes)

ABSTRAK

IKA CAHYANINGRUM J410 101 014

PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN POLIKLINIK UMUM PESERTA PKMS DI RSUD KOTA SURAKARTA

xiii+52+50

Indikator utama untuk mengetahui mutu pelayanan adalah kepuasan pasien. Selama ini pihak RSUD Kota Surakarta belum pernah mengadakan evaluasi kepuasan pasien yang mengkhususkan pada pasien rawat jalan peserta PKMS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta. Metode penelitian menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan peserta PKMS sebanyak 90 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*. Analisis statistik menggunakan uji regresi linier berganda. Berdasarkan hasil penarikan hipotesis terhadap lima variabel dengan uji t dan uji F, diperoleh tingkat signifikansi kurang dari 0,05, maka ada pengaruh secara parsial dan simultan antara keberwujudan, keandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta. Untuk koefisien regresi keberwujudan sebesar 0,209; keandalan 0,305; ketanggapan 0,444; jaminan 0,471; dan empati 0,366. Variabel keberwujudan, keandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati mempengaruhi kepuasan pasien sebesar 73,1% sedangkan sisanya sebesar 26,9% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini. Rumah sakit sebagai penyedia layanan sebaiknya lebih memprioritaskan jaminan karena jaminan memiliki pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta PKMS.

Kata kunci : Kepuasan pasien, PKMS, mutu pelayanan.

Kepustakaan : 24, 1999-2012

Surakarta, 22 Oktober 2012

Pembimbing I

Pembimbing II

Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid)
NIK. 863

Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes
NIK.756

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat

Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid)

*EFFECT OF SATISFACTORY QUALITY HEALTH CARE OUTPATIENT
Polyclinic Hospital GENERAL PARTICIPANT IN CITY PKMS SURAKARTA*

ABSTRACT

The main indicators to determine the quality of care is patient satisfaction. During this part of Surakarta City Hospital has never conducted an evaluation of patient satisfaction specializing in outpatient participants PKMS. This study aims to determine the factors that influence outpatient satisfaction in hospitals PKMS participants Surakarta. The research method using a cross sectional observational. The samples in this study were participants PKMS outpatients by 90 respondents. The sampling technique used quota sampling. Statistical analysis using multiple linear regression test. Based on the hypothesis of the withdrawal of the five variables with the t test and F test, obtained a significance level of less than 0.05, then there is a partial and simultaneous influence between keberwujudan, reliability, responsiveness, assurance, and empathy for outpatient satisfaction PKMS participant in hospitals Surakarta. For keberwujudan regression coefficient of 0.209; 0.305 reliability, responsiveness 0.444; 0.471 assurance, and empathy 0.366. Variable keberwujudan, reliability, responsiveness, assurance, and empathy affect patient satisfaction at 73.1% while the remaining 26.9% is influenced by other variables that are not addressed in this study. Hospital as a service provider should be a higher priority for collateral warranties have the greatest influence outpatient satisfaction PKMS participants.

Keywords: patient satisfaction, PKMS, quality service.

A. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Kondisi masyarakat yang semakin kritis terhadap mutu pelayanan menjadi pendorong bagi profesi kesehatan untuk meningkatkan pelayanannya. Pelayanan profesional dalam keperawatan dapat dilakukan melalui penataan dan pengelolaan manajemen pelayanan keperawatan, kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai standar, serta pelayanan yang berorientasi kepada pasien agar terwujud perasaan aman, nyaman, serta mendapatkan kepuasan yang berdampak pada proses kesembuhan pasien (Muninjaya, 2004).

Tujuan pokok program upaya kesehatan adalah meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna serta terjangkau oleh segenap anggota masyarakat. Sasaran program yaitu tersedianya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik oleh pemerintah maupun swasta yang didukung oleh peran serta masyarakat dan sistem pembiayaan praupaya. Secara khusus perhatian diarahkan kepada pemerataan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin dan kelompok risiko tinggi (Setyowati dan Lubis, 2003).

Indikator utama untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit adalah kepuasan pasien. Pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit akan membuktikan bahwa rumah sakit tersebut bermutu baik. Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien setelah merasakan pelayanan rawat jalan yang

diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan harapan pasien. Kualitas pelayanan yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam usaha menciptakan kepuasan konsumen. Pelayanan berkualitas dalam konteks pelayanan di rumah sakit berarti memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarganya didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarganya terhadap rumah sakit (Sabarguna, 2004).

Kinerja dan *service quality* yang tinggi merupakan faktor terpenting tercapainya kepuasan pasien. *Service quality* merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan atau jaminan (*assurance*), perhatian (*empathy*) dan tampilan fisik atau berwujud (*tangibles*). Berdasarkan lima dimensi tersebut akan diketahui terjadi atau tidak gap (kesenjangan), ada tidaknya pengaruh dari lima dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan juga dapat diketahui dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien (Tjiptono, 2004).

RSUD Kota surakarta sebelumnya merupakan suatu Rumah Bersalin Banjarsari, yang berdiri tahun 1962 dan pada tahun 2001 berubah menjadi UPTD RSUD Kota Surakarta. Rumah Bersalin Banjarsari berubah menjadi UPTD RSUD Kota Surakarta yang memiliki kekurangan seperti mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan jumlah pegawai

dalam menangani pasien. RSUD Kota Surakarta memiliki jumlah pegawai 82 orang dari berbagai bidang dan dengan dibantu oleh mahasiswa magang. RSUD Kota Surakarta belum memiliki tim manajemen kendali mutu dikarenakan kurangnya SDM. Sumber daya manusia yang terdapat di RSUD Kota Surakarta mempunyai tugas rangkap fungsional, kurangnya komitmen petugas dan stakeholder, sarana dan prasarana. RSUD Kota Surakarta belum terakreditasi. Hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta. Sedangkan sumber daya manusia yang berkualitas dan kompeten sangat mendukung efektivitas realisasi strategi layanan.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan terhadap sepuluh orang pasien rawat jalan poliklinik umum peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta, dari sepuluh pasien memberikan tanggapan belum puas terhadap pelayanan yang dibutuhkan, antara lain kebersihan lingkungan rumah sakit, kebersihan ruang perawatan, ruang tunggu pasien sebesar 35%, pemberian informasi tentang penyakit sebesar 25%, obat yang diberikan sebesar 17%, ketanggapan petugas kesehatan sebesar 20%, keramahan dokter dan perawat sebesar 15%. Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa ada lima variabel yang sangat erat hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta yaitu variabel keberwujudan, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati. Poliklinik umum di RSUD Kota surakarta merupakan poliklinik yang

mempunyai jumlah pasien terbanyak dan mencakup atau mewakili poliklinik lain untuk diadakannya suatu penelitian.

Berdasarkan permasalahan yang ada maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan poliklinik umum Peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta”.

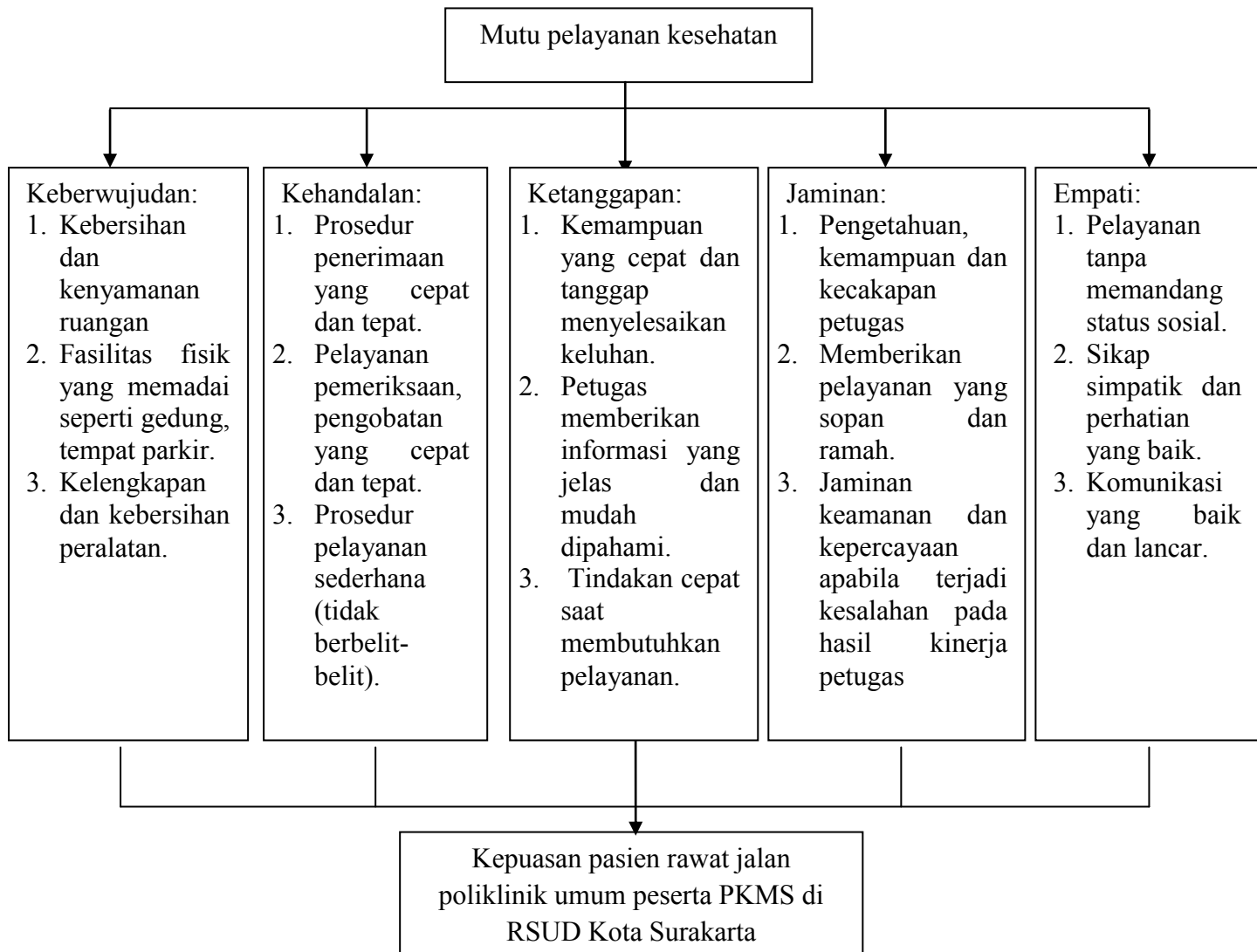
B. LANDASAN TEORI/TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Tjiptono dan Diana (2003) mutu pelayanan kesehatan yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah :

1. Bukti langsung (*Tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan-perengkapan pegawai.
2. Keandalan (*Realibility*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.
3. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*Assurance*), mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
5. Empati (*Empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan poliklinik umum peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta adalah:



C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan poliklinik umum peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta berjumlah 890 pasien. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *quota sampling*. Perhitungan besar sampel menggunakan Notoatmojo (2002) besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 responden. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Surakarta yang dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2012. Definisi operasional variabel yang digunakan dalam penelitian adalah Variabel bebas (*independent*) meliputi mutu pelayanan kesehatan yang meliputi keberwujudan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan poliklinik umum peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta. Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan poliklinik umum peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta, yaitu penilaian pasien setelah merasakan pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan harapan pasien.

Instrumen Penelitian menggunakan Uji Validitas, Instrumen dikatakan valid apabila tiap butir soal nilai $r < 0,632$ pada tingkat signifikan 5%. Uji Reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Adapun instrumen dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6.

Analisis data menggunakan Analisis Univariat untuk mendeskripsikan variabel bebas dan variabel terikat dan Analisis Regresi Linear Berganda merupakan suatu tehnik untuk menentukan ketergantungan satu variabel dependen dengan satu atau lebih variabel independen.

D. HASIL PENELITIAN

1. Sejarah Singkat RSUD Kota Surakarta

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta berawal dari Rumah Bersalin Banjarsari yang berdiri tahun 1962 dan pada tahun 2001 berubah menjadi UPTD RSUD Kota Surakarta yang berada di bawah kewenangan Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Pada tahun 2009 baru berubah menjadi Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008 tentang SOTK.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta adalah Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D milik Pemerintah Kota Surakarta. Berdasarkan Perda No. 8 Tahun 2008, struktur organisasi dipimpin oleh seorang direktur, yaitu dr. Sumartono Kardjo, M.Kes. Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta belum terakreditasi dan belum memiliki SOP.

2. Data Penelitian

a. Dimensi Keberwujudan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Keberwujudan Rawat Jalan Poliklinik Umum Peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta

Keberwujudan	Skor	Frekuensi	Persentase(%)
Sangat Baik	≥ 34	17	19
Baik	29-33	32	35
Cukup Baik	23-28	26	29
Tidak Baik	< 23	15	17
Jumlah		90	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa terdapat 32 (35%) responden menganggap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta pada dimensi keberwujudan baik, dan sebanyak 15 (17%) responden menganggap tidak baik.

b. Dimensi Kehandalan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Kehandalan Rawat Jalan Poliklinik Umum Peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta

Kehandalan	Skor	Frekuensi	Persentase(%)
Sangat Baik	≥ 31	19	21,1
Baik	26-30	28	31,1
Cukup Baik	20-25	30	33,3
Tidak Baik	< 20	13	14,5
Jumlah		90	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa terdapat 30 (33%) responden menganggap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta pada dimensi kehandalan cukup baik, dan sebanyak 13 (14%) responden menganggap tidak baik.

c. Dimensi Ketanggapan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Ketanggapan Rawat Jalan Poliklinik Umum Peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta

Ketanggapan	Skor	Frekuensi	Persentase(%)
Sangat Baik	≥ 22	18	20
Baik	18-21	26	29
Cukup Baik	14-17	38	42
Tidak Baik	< 14	8	9
Jumlah		90	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa terdapat 38 (42%) responden menganggap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta pada dimensi ketanggapan cukup baik, dan sebanyak 8 (9%) responden menganggap tidak baik.

d. Dimensi Jaminan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan Rawat Jalan Poliklinik Umum Peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta

Jaminan	Skor	Frekuensi	Persentase(%)
Sangat Baik	≥ 26	16	18
Baik	22-25	34	38
Cukup Baik	18-21	26	29
Tidak Baik	< 18	14	15
Jumlah		90	100

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa terdapat 34 (42%) responden menganggap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta pada dimensi jaminan baik, dan sebanyak 14 (15%) responden menganggap tidak baik.

e. Dimensi Empati

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Empati Rawat Jalan Poliklinik Umum Peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta

Empati	Skor	Frekuensi	Persentase(%)
Sangat Baik	≥ 23	16	18
Baik	19-22	33	37
Cukup Baik	14-18	31	34
Tidak Baik	< 14	10	11
Jumlah		90	100

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa terdapat 33 (37%) responden menganggap kualitas pelayanan di RSUD Kota Surakarta pada dimensi empati baik, dan sebanyak 10 (11%) responden menganggap tidak baik.

f. Kepuasan Pasien

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Poliklinik Umum Peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta

Kepuasan Pasien	Skor	Frekuensi	Persentase(%)
Sangat Puas	≥ 53	17	19
Puas	45-52	30	33
Kurang Puas	39-44	28	31
Tidak Puas	< 38	15	17
Jumlah		90	100

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa 15 (17%) responden menyatakan tingkat kepuasan yang dirasakan tidak puas, dan 30 (33%) responden menyatakan tingkat kepuasan yang dirasakan puas.

E. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Ada pengaruh dimensi keberwujudan ($p=0,044$), kehandalan ($p=0,031$), ketanggapan ($p=0,026$), jaminan ($p=0,011$), empati ($p=0,030$) dan signifikan dimensi kualitas pelayanan secara bersama-sama ($p=0,000$) terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

2. Saran

saran yang direkomendasikan peneliti untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan peserta PKMS di RSUD Kota Surakarta Tahun 2012 adalah:

a. Bagi Pasien Rawat Jalan Peserta PKMS

Pasien diharapkan untuk segera menyampaikan keluhannya jika mengalami ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas-petugas di rumah sakit. Hal ini sangat berguna bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanannya.

b. Bagi RSUD Kota Surakarta

- 1) Diharapkan dapat mengelola kinerja secara berkesinambungan sehingga akan tercapai tingkat kepuasan sesuai dengan harapan pasien.
- 2) Pelaksanaan kegiatan IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) secara periodik diharapkan menjadi salah satu alternatif bagi RSUD Kota Surakarta untuk menentukan prioritas dalam

pengambilan suatu keputusan bagi upaya peningkatan kualitas pelayanan.

- 3) Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi dengan jelas dan menyeluruh tentang penyakit serta memberikan kesempatan bertanya kepada pasien dengan baik dan tidak terburu-buru untuk menghindari ketidakjelasan informasi.

c. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain diharapkan dapat meneliti dimensi kualitas mutu pelayanan dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien sehingga dapat diketahui kualitas mutu pelayanan kesehatan pada setiap bidang pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit umum daerah.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Muninjaya, A.A.G. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Bali: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sabarguna, B. S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Setyowati, T. dan Lubis, A. 2003. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (SUSENAS 2001). *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol.31.No.4.2003:177-185.
- Tjiptono, F. dan Diana, A. 2003. *Total Quality Management*. Edisi Revisi. Yogyakarta : Andi offset.
- Tjiptono. 2004. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi offset.