

HUBUNGAN ANTARA MUTU PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI KAMAR OBAT PUSKESMAS TOAYA KECAMATAN SINDUE KABUPATEN DONGGALA

David Restu Gunawan¹, I Kadek Wartana¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat STIK IJ Palu

ABSTRACT

In order to quality health services to achieve the desired goals are many things that must be met, namely service officer, the officer attitude, patient waiting times and patient satisfaction are the requirements to be met and be an important strategy that should not be ignored by policy makers in health. The purpose of this study was to determine the relationship between quality of care with the patient's room satisfaction of health center drugs Toaya Donggala district.

This type of study is analytical survey using cross sectional approach. Analysis of data using univariate and bivariate analysis. The number of samples in this study a total of 61 respondents in which the samples used in this study were all patients who received care at the clinic drugs of Toaya Public Health Center when the study conducted by the sampling technique used was accidental sampling.

The results showed tha there is a significant association between service officer with the patient satisfaction rate. Service officers have a good chance for 3 times to give satisfaction to the patient. There was a significant association between the attitude of officers to the level of patient satisfaction. Officers hace a good attitude as much as 14 times the chance to give satisfaction to patients. There wasn't a significant association between waiting time with levels of patient satisfaction.

By looking at the results of this study is expected that the dispensary staff at Toaya Public Health centers in order to improve the quality of health services so that patients were satisfied with the services provided.

Key Words: Service Quality, Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Adapun yang dimaksud dengan puskesmas ialah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh dan terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu¹.

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Puskesmas adalah salah satu organisasi pelayanan kesehatan yang pada dasarnya adalah organisasi jasa pelayanan umum. Oleh karenanya, puskesmas sebagai pelayanan masyarakat perlu memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien, selain diharapkan memberikan pelayanan medis yang bermutu².

Pelayanan yang baik akan menambah kesuksesan dimana mereka akan senantiasa melanjutkan dan menggunakan jasa pelayanan. Penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan. Pasien menuntut pelayanan

yang memberikan kepuasan pada dirinya³.

Meningkatnya tuntutan kualitas pelayanan oleh masyarakat khususnya tentang perilaku petugas, sarana yang tersedia, serta pelayanan pengobatan menuntut agar lebih meningkatkan kinerja dan profesionalisme mereka sehingga kualitas pelayanan yang diharapkan dapat memenuhi kepuasan konsumen. Kepuasan pasien akan menjawab seberapa besar pelayanan yang sudah diberikan oleh puskesmas atau penyelenggara pelayanan kesehatan³.

Hasil penelitian kepuasan pasien yang dilakukan oleh Harianto, dkk (2005), di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budi Asih Jakarta yang diperoleh dengan cara membagi kenyataan dengan harapan pelayanan apotek menurut persepsi pada umumnya menunjukkan bahwa pada dimensi *responsiveness*, kecepatan pelayanan obat (63%) dan kecepatan pelayanan kasir (69%) masuk dalam kategori cukup puas. Dimensi *reliability*, pemberian informasi obat (78%) dan pada dimensi *assurance*, kemurahan obat (72%) dan kelengkapan obat (72%) masuk dalam kategori cukup puas. Dimensi *emphaty*, keramahan petugas (92%) masuk dalam kategori puas. Dimensi *tangibles*, kecukupan tempat duduk (77%), kebersihan ruang tunggu (80%) dan kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan *air*

Conditioner (AC) (61%) masuk dalam kategori cukup puas, sedangkan ketersediaan televisi (TV) (46%) termasuk dalam kategori puas.

Hasil penelitian Yulianto, Rivai Endra Dwi (2010), tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kamar obat Puskesmas Banyuwangi Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta menunjukkan 20,66% sangat puas, 2,62% responden menyatakan puas, 76,39% responden menyatakan cukup puas dan 0,33% responden menyatakan tidak puas. Dimensi kehandalan masuk ke dalam kuadran A yang harus ditingkatkan lagi kinerjanya, dimensi empati dan jaminan masuk kuadran B yang harus dipertahankan lagi kinerjanya, sedangkan dimensi bukti fisik dan daya tanggap masuk kuadran C yang perlu ditingkatkan lagi kinerjanya untuk memberi unsur pelayanan yang lebih kepada pasien.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian tentang mutu pelayanan di puskesmas ditinjau dari pelayanan yang diberikan khususnya pelayanan petugas di kamar obat, masih banyak terdapat pelayanan yang belum optimal artinya belum sesuai dengan standar pelayanan petugas kamar obat, walaupun sebagian sudah ada yang sesuai standar⁶.

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa masyarakat masih banyak petugas farmasi yang belum memberikan informasi penggunaan obat secara jelas pada saat membeli obat. Dari uraian di atas sehingga penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di kamar obat Puskesmas Toaya Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*)⁷. Dengan maksud untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di kamar obat Puskesmas Toaya. Yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah: variabel bebas (independen) yaitu pelayanan petugas, sikap petugas, dan waktu tunggu pasien. Variabel terikat (dependen) adalah kepuasan pasien.

Peneliti menggunakan dan memperoleh data dari data primer yang diperoleh dari para informan yang dipilih. Dalam wawancara langsung, peneliti menggunakan daftar pertanyaan yang disiapkan sebelumnya. Serta data sekunder yang diperoleh dari satu lembaga atau instansi terkait yakni Puskesmas Toaya. Pengolahan data menggunakan fasilitas komputer melalui beberapa tahap yaitu: *editing, coding, tabulating, entry, cleaning*, dan

describing. Data dianalisa dengan analisis univariat, untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, variabel independen (pelayanan, sikap petugas, dan waktu tunggu) dan variabel dependen (kepuasan pasien terhadap pelayanan di kamar obat). Serta analisis bivariat, untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji yang digunakan untuk analisis bivariat adalah *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mendapatkan pelayanan di kamar obat Puskesmas. sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mendapatkan pelayanan di kamar obat Puskesmas Toaya pada saat dilakukan penelitian yang berjumlah 61 orang dengan metode *accidental sampling* (pengambilan sampel pada saat dilakukan penelitian).

HASIL

1. Hubungan antara Pelayanan Petugas dengan Kepuasan pasien

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa pelayanan petugas yang baik lebih besar kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dengan proporsi 70,6%, sedangkan pelayanan petugas yang kurang baik lebih kecil kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dengan proporsi 40,7%.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,037 ($p < 0,05$), berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pelayanan petugas dengan kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan nilai OR = 3,491, yang artinya pelayanan petugas yang baik mempunyai peluang sebanyak 3 kali untuk memberikan kepuasan kepada responden dibandingkan dengan pelayanan petugas yang kurang baik.

2. Hubungan antara Sikap Petugas dengan Kepuasan pasien

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa sikap petugas yang baik lebih besar kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dengan proporsi 78,9%, sedangkan sikap petugas yang kurang baik lebih kecil kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dengan proporsi 21,7%.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,00 ($p < 0,05$), berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan nilai OR = 13,500, yang artinya sikap petugas yang baik mempunyai peluang sebanyak 14 kali untuk memberikan kepuasan kepada pasien dibandingkan dengan sikap petugas yang kurang baik.

Tabel 1
Distribusi responden menurut pelayanan petugas dan kepuasan pasien
di kamar obat Puskesmas Toaya Kecamatan Sindue
Kabupaten Donggala Tahun 2011

No	Pelayanan Petugas	Kepuasan Pasien				Jumlah		P value	OR 95% CI
		Puas		Kurang Puas		f	%		
		f	%	f	%				
1	Baik	24	70,6	10	29,4	34	100,0	0,037 (1,204-10,123)	
2	Kurang Baik	11	40,7	16	59,3	27	100,0		
Total		35	57,4	26	42,6	61	100,0		

Sumber: Data Primer

Tabel 2
Distribusi responden menurut sikap petugas dan kepuasan pasien
di kamar obat Puskesmas Toaya Kecamatan Sindue
Kabupaten Donggala Tahun 2011

No	Sikap Petugas	Kepuasan Pasien				Jumlah		P value	OR 95% CI
		Puas		Kurang Puas		f	%		
		f	%	f	%				
1	Baik	30	78,9	8	21,1	38	100,0	0,00 (3,826-47,637)	
2	Kurang Baik	5	21,7	18	78,3	23	100,0		
Total		35	57,4	26	42,6	61	100,0		

Sumber: Data Primer

Tabel 3
Distribusi responden menurut waktu tunggu dan kepuasan pasien
di kamar obat Puskesmas Toaya Kecamatan Sindue
Kabupaten Donggala Tahun 2011

No	Waktu Tunggu	Kepuasan Pasien				Jumlah		P value	OR 95% CI
		Puas		Kurang Puas		f	%		
		f	%	f	%				
1	Cepat	34	61,8	21	38,2	55	100,0	0,075 (0,884-74,154)	
2	Lama	1	16,7	5	83,3	6	100,0		
Total		35	57,4	26	42,6	61	100,0		

Sumber: Data Primer

3. Hubungan antara Sikap Petugas dengan Kepuasan pasien

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa waktu tunggu yang cepat lebih besar kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dengan proporsi 61,8%, sedangkan waktu tunggu yang lama lebih kecil kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dengan proporsi 16,7%.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,075 ($p > 0,05$), berarti secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara pelayanan petugas dengan kepuasan pasien

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pelayanan petugas yang baik lebih banyak daripada pelayanan petugas yang kurang baik. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pelayanan petugas yang baik lebih besar kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dibanding dengan pelayanan petugas yang kurang baik.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa pelayanan petugas sudah baik, namun masih ada pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Peneliti melihat hal ini disebabkan oleh kondisi ruang tunggu kamar obat yang belum memberikan kenyamanan bagi pasien karena tidak ada ruangan khusus untuk menunggu, ruang tunggu hanya terletak di bagian teras ruangan kamar obat, hal lain yang menyebabkan adalah jam buka kamar obat yang tidak tepat waktu, keadaan tersebut mengakibatkan pasien yang datang lebih cepat tidak segera mendapatkan pelayanan di kamar obat. Hal ini sejalan dengan pendapat Kotler dalam Supranto (1997) bahwa penampilan fisik, peralatan serta personil mencakup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penataan eksterior dan interior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, kerapian dan kebersihan, penampilan petugas dan jadwal pelayanan yang dijalankan dengan tepat akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan yang dilihat dari persepsi pasien tentang penampilan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang diterima oleh pasien.

Pendapat lain disebutkan oleh Hanafi (2004) menyebutkan bahwa ada 2 faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa pelayanan atas jaminan kepuasan yang dirasakan pasien yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan dapat

menjamin pasien, maka kualitas jasa pelayanan akan dipersepsikan baik dan memuaskan serta jika jasa yang diterima mampu melampaui harapan pasien maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas jasa yang ideal. Sebaliknya jika jaminanatas kualitas jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan kesehatan akan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan. Oleh karena itu baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyediaan pelayanan dalam memenuhi harapan pasien secara konsisten.

2. Hubungan antara sikap petugas dengan kepuasan pasien

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sikap petugas yang baik lebih banyak daripada sikap petugas yang kurang baik. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sikap petugas yang baik lebih besar kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dibanding dengan sikap petugas yang kurang baik.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa sikap petugas sudah cukup baik, namun masih ada pasien yang merasa kurang puas dengan sikap petugas. Peneliti melihat hal ini disebabkan petugas masih kurang menyapa pasien pada saat pasien mengambil obat. Hal ini sejalan dengan pendapat Kotler dalam Wijono (1999) yang menyebutkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain: pendekatan dan perilaku petugas, perasaan klien terutama saat pertama kali datang, mutu informasi yang diterima, *outcomes* pengobatan perawatan yang diterima, prosedur perjanjian dan waktu tunggu.

Pendapat lain yang dikemukakan oleh Robert dan Prevost (1987) dalam Azwar (1996) menyatakan bahwa bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan (*health consumer*) kualitas pelayanan lebih terkait dengan ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien dan kelancaran komunikasi antara petugas dan pasien.

Menurut Wijono (1999) bagi seorang pasien mutu yang baik biasanya dikaitkan dengan sembuhnya dari sakit atau berkurangnya rasa sakit, kecepatan pelayanan, keramahan dan tarif pelayanan yang murah. Sebaliknya pasien akan menganggap pelayanan kesehatan adalah jelek apabila menurut dirinya sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, petugas kesehatan tidak ramah meskipun dia profesional.

Jika kita bandingkan kedua variabel diatas (pelayanan dan sikap petugas) menunjukkan bahwa variabel sikap yang dominan memberikan kepuasan kepada pasien. Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh pasien pertama kali kontak dengan petugas selalu memperhatikan keadaan

sekitar tempat pelayanan termasuk juga penampilan petugas yang memberikan pelayanan tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat Potter dan Perry (2005) menyebutkan bahwa penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal. Kesan pertama timbul dalam 20 detik sampai 4 menit pertama. 84% dari kesan terhadap seseorang berdasarkan penampilannya.

3. Hubungan antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa waktu tunggu yang cepat lebih banyak daripada waktu tunggu yang lama. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa waktu tunggu yang cepat lebih besar kemungkinannya untuk memberikan kepuasan dibanding dengan waktu tunggu yang lama. Namun dengan pelayanan yang cepat masih ada juga pasien yang merasa kurang puas. Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh belum ada terpajang prosedur tetap waktu tunggu untuk setiap jenis pelayanan kesehatan yang ada, sehingga pasien tidak mengetahui berapa lama sebenarnya waktunya untuk menunggu mendapatkan pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan, sebab waktu tunggu yang digunakan pasien sudah memenuhi standar untuk dikatakan cepat. Hal ini sesuai dengan standar waktu kerja petugas puskesmas per pasien untuk pelayanan di loket 10 menit, di poli 20 menit, dan di bagian obat 10 menit. Waktu tunggu dikatakan lambat apabila waktu tunggu lebih dari standar waktu kerja petugas puskesmas¹¹.

Menurut Foster (2002), sesuatu yang dibenci oleh pasien adalah menunggu. Tetapi pasien dapat memaklumi bila mereka mengetahui berapa lama dan apa penyebab keterlambatan. Salah satu cara untuk mengurangi waktu tunggu adalah dengan menyediakan selingan bagi pasien yang harus menunggu seperti menyediakan bacaan, televisi. Jadi mutu pelayanan menurut pasien berkaitan dengan kepuasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil suatu kesimpulan mengenai variabel yang telah diteliti dengan uraian sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna antara pelayanan petugas dengan kepuasan pasien. Pelayanan petugas yang baik mempunyai peluang sebanyak 3 kali untuk memberikan kepuasan kepada responden.

2. Ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan kepuasan pasien. Sikap petugas yang baik mempunyai peluang sebanyak 14 kali untuk memberikan kepuasan kepada responden.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dan uraian di atas, maka untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Sikap petugas harus lebih ramah, sopan, lebih bersahabat kepada pasien dan penampilan harus lebih baik, sehingga pasien merasa nyaman pada saat mendapatkan pelayanan.
2. Walaupun mutu pelayanan kesehatan sudah baik, namun petugas harus lebih meningkatkan kinerjanya sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.
3. Bagi pihak puskesmas diharap agar membuat prosedur tetap waktu tunggu untuk setiap jenis pelayanan kesehatan yang ada.
4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan penelitian mengenai hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. 1994. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara.
2. Wijono, D. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (Teori, Strategi, dan Aplikasi)*. Surabaya: Airlangga University Press.
3. Siregar, C. 2004. *Farmasi Rumah Sakit (Teori dan Penerapan)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
4. Harianto, Khasanah. N, Supardi. S. 2005. *Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih*. Jakarta: Majalah Ilmu Kefarmasian Vol. II No. 3, 12-23.
5. Yulianto, Rivai Endra Dewi. 2010. *Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kamar Obat Puskesmas Banyuwang Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
6. Jamil, L dan Mubasysyir Hasanbasri. 2006. *Mutu Pelayanan Farmasi di Puskesmas Kota Padang*. Jurnal Penelitian KMPK UGM-Working Paper series No. 21 Juli 2006.
7. Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Supranto, J. 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Hanafie. 2004. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
9. Potter dan Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
10. Biro Kepegawaian Departemen Kesehatan RI. 2000. *Standar Waktu Pelaksanaan Tugas di Puskesmas jilid II*. Jakarta.
11. Foster, T.R.V. 2002. *101 cara Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.