

Mutu Pelayanan Rawat Jalan ... - Enni W, Eti R, Retno A.S

MUTU PELAYANAN RAWAT JALAN DI BALAI PENGOBATAN PUSKESMAS BULU LOR SEMARANG TAHUN 2012

Enni Wulandari ^{*)}, Eti Rimawati^{)}, Retno Astuti S^{**)}**

^{*)} Alumni S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan UDINUS

^{**)} Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan UDINUS

Jl. Nakula I no 5 – 11 Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email: ofme_darkside@yahoo.com

ABSTRACT

From the preliminary survey conducted to 20 respondents, 75% of them stated that they are dissatisfied with outpatient service that is caused by waiting duration, long queuing, and hardly any examination by the doctors. The research was aimed to determine the correlation between service excellences with health service outpatients in Bulu Lor Health Center (Puskesmas) Semarang in 2012

It was an explanatory research with cross sectional approach. Sample was taken based on accidental sampling method to 94 respondents. Primary data was obtained through interview with the patients and analyzed using Rank Spearman Test

The result shows that most of administration service is done well (50%), the physicians serve well (60,6%) and the quality of medication is fair (69,1%). There is a correlation between administration service, physician service and medication service with patients' satisfaction.

Based on the result showed, supervision and evaluation need to be done regularly through consumer satisfaction survey, a follow-up of the consumer satisfaction survey is applied and an improvement on staff skills in providing care to patients through service excellence training is made.

Keywords : *Service excellence, outpatient satisfaction*

ABSTRAK

Dari survei awal yang dilakukan untuk 20 responden, 75 % dari mereka menyatakan bahwa mereka tidak puas dengan layanan rawat jalan yang disebabkan oleh durasi menunggu, antrian panjang, dan hampir tidak ada pemeriksaan oleh dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara layanan dengan keunggulan pelayanan kesehatan rawat jalan di Bulu Lor Pusat Kesehatan (Puskesmas) Semarang pada tahun 2012.

Penelitian ini merupakan penelitian explanatory dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil berdasarkan metode accidental sampling untuk 94 responden. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan pasien dan dianalisis menggunakan Uji Rank Spearman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan administrasi dilakukan dengan baik (50 %), dokter melayani dengan baik (60,6 %) dan kualitas obat baik (69,1 %). Ada korelasi antara pelayanan administrasi, pelayanan dokter dan pelayanan pengobatan dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil yang ditampilkan, supervisi dan evaluasi perlu dilakukan secara teratur melalui survei kepuasan konsumen, tindak lanjut dari survei kepuasan konsumen diterapkan dan peningkatan keterampilan petugas dalam memberikan perawatan kepada pasien melalui layanan pelatihan keunggulan dibuat.

Keywords : Layanan keunggulan, kepuasan pasien rawat jalan

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.¹

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkan.² Kepuasan dalam kunjungan pertama di unit pelayanan rawat jalan di harapkan mampu meningkatkan ketaatan dan keseimbangan dalam kunjungan selanjutnya.²

Menurut Donabedian, ada tiga pendekatan evaluasi (penilaian) mutu yang dari aspek : Struktur atau input, proses, output. Dalam pengambilan keputusan pelayanan rawat jalan kesehatan terdiri dari : Manajemen teknis pelayanan rawat jalan (meliputi anamneses, pemeriksaan fisik, terapi dan pemeriksaan penunjang), Manajemen interpersonal di pelayanan kesehatan rawat jalan (meliputi keramahan, komunikatif, responsive, informatif dan suportif).³

Menurut Donabedian menyatakan bahwa dalam aspek manajemen teknis dan manajemen interpersonal, kepuasan pasien dapat dilihat dari lima dimensi yaitu: Pelayanan Tenaga Medis (pelayanan dokter), pelayanan perawat, pelayanan administrasi, pelayanan obat, kebersihan kerapihan dan kenyamanan ruangan.^{4,5}

Ada tiga tingkat kepuasan yaitu sebagai berikut :

- 1) Bila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan.
- 2) Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas.
- 3) Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang.⁶

Pelayanan medis yang bermutu dapat diartikan sebagai pelayanan medis yang baik. Konsep dari pelayanan medis yang baik berdasarkan atas unsur-unsur tertentu, seperti yang dikemukakan oleh Adedis Donabedian, dari pendapat Lee dan Jones adalah sebagai berikut: ⁶

- a. Pelayanan medis yang baik adalah praktek kedokteran (pengobatan) yang rasional yang berdasarkan ilmu pengetahuan
- b. Pelayanan medis yang baik, menekankan pencegahan
- c. Pelayanan medis yang baik, memerlukan kerja sama yang cerdas (*intelligent*) antara pasien yang awam dan para praktisi yang ilmiah medis.
- d. Pelayanan medis yang baik, memperlakukan individu seutuhnya.
- e. Pelayanan medis yang baik, mempertahankan hubungan pribadi yang akrab dan berkesinambungan antara dokter dengan pasien.
- f. Pelayanan medis yang baik dikoordinasikan dengan pekerjaan kesejahteraan social.
- g. Pelayanan medis yang baik, mengkoordinasikan semua jenis pelayanan kesehatan.

- h. Pelayanan medis yang baik termasuk pelaksanaan semua pelayanan yang diperlukan dari ilmu kedokteran modern sesuai dengan kebutuhan semua orang.⁶

Puskesmas (*Health Centre*) adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam satu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok.⁷

Berdasarkan hasil survei awal kepuasan pasien yang dilakukan di Puskesmas Bulu Lor Semarang pada bulan Februari 2012 kepada pasien rawat jalan, survey awal ini dilakukan terhadap 20 responden, 75 % responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan rawat jalan yang disebabkan oleh 25 % responden menyatakan waktu tunggu pasien di loket yang lama yaitu 10-20 menit. Sedangkan Dinas Kesehatan Kota Semarang menetapkan standar pelayanan 5 menit, 45 % responden menyatakan antrian di loket yang panjang, 50 % responden menyatakan tempat duduk yang terbatas dan ruang tunggu di loket yang sempit, 75 % responden menyatakan tempat duduk yang terbatas dan ruang tunggu di pengobatan yang sempit, 35 % responden mengatakan kadang-kadang sembuh setelah diberi pengobatan, dan 30 % responden mengatakan saat berobat pasien jarang dilakukan pemeriksaan oleh dokter.

Permasalahannya Apakah ada hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kesehatan di Balai Pengobatan Puskesmas Bulu Lor Semarang tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kesehatan di Balai Pengobatan Puskesmas Bulu Lor Semarang tahun 2012.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *explanatory research* dengan metode survei pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di Balai Pengobatan Puskesmas Bulu Lor Semarang. Populasi diambil dari tiga bulan terakhir yaitu dari bulan Januari-Maret 2012. Dari penjumlahan tiga bulan terakhir tersebut diperoleh jumlah kunjungan pasien di Balai Pengobatan Puskesmas Bulu Lor Semarang sebanyak 4384 pasien. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 94 responden dengan pendekatan *accidental sampling*.

Analisis data dilakukan dengan pengujian statistik dengan analisis korelasi yaitu menggunakan *Rank Spearman* untuk mencari kemaknaan dan keeratan hubungan variabel bebas dan terikat, dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$ yang dilakukan secara otomatis menggunakan program SPSS versi 16.0. Korelasi *Rank Spearman* digunakan untuk menguji variant dengan data ordinal atau berjenjang.⁸

HASIL

Puskesmas Bulu Lor merupakan Puskesmas milik pemerintah yang berada di kelurahan Bulu Lor Kecamatan Semarang Utara. Wilayah kerja Puskesmas Bulu Lor meliputi lima kelurahan, yaitu Kelurahan Bulu Lor, Kelurahan Plombokan, Kelurahan Purwosari, Kelurahan Panggung Kidul, dan Kelurahan Panggung Lor. Memiliki program pokok (meliputi pengobatan, KIA/KB, MTBS, gizi, P2M, kesling dan perkesmas), Program penunjang (meliputi laboratorium, PKM, dan UKGS) dan program inovatif (meliputi upaya kesehatan usia lanjut, pap smear, promosi kesehatan olahraga, batra/pijat refleksi dan penyakit kencing manis/DM).

Tabel 1. Distribusi frekuensi menurut karakteristik responden, mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

NO	Karakteristik	F	%
1.	Umur		
	- 19	3	3,2
	- 20-29	15	16
	- 30-39	28	29,8
	- 40-49	26	27,7
	- 50-59	12	12,8
	- >60	10	10,6
2.	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	31	33
	- Perempuan	63	67
3.	Pendidikan		
	- Tidak Sekolah	9	9,6
	- Tamat SD	27	28,7
	- Tamat SMP	19	20,2
	- Tamat SMA	34	36,2
	- Tamat Perguruan Tinggi	5	5,3
4.	Pekerjaan		
	- Tidak bekerja	5	5,3
	- Pegawai Swasta	27	28,7
	- Wiraswasta/dagang	25	26,6
	- Buruh	8	8,5
	- Ibu rumah tangga	29	30,9
5.	Alasan memilih rawat jalan		
	- Mengetahui pelayanan bagus	17	18,1
	- Mendengar pelayanan bagus	6	6,4
	- Biaya murah/gratis	49	52,1
	- Pilihan dari keluarga	4	4,3
	- Dekat dengan rumah	18	19,1
6.	Sumber Biaya		
	- Biaya sendiri	60	63,8
	- Askes	2	2,1
	- Jamkesmas	31	33,0
	- Jamkeskot	1	1,1
7.	Mutu Pelayanan Administrasi		
	- Kurang baik	10	10,6
	- Cukup baik	47	50
	- Baik	37	39,4
8.	Mutu Pelayanan Dokter		
	- Kurang baik	16	17,0
	- Cukup baik	57	60,6
	- Baik	21	22,3
9.	Mutu Pelayanan Obat		
	- Kurang Baik	4	4,3
	- Cukup Baik	25	26,6
	- Baik	65	69,1
10.	Kepuasan pasien		
	- Kurang Puas	29	30,9
	- Cukup Puas	30	31,9
	- Puas	35	37,2

Deskripsi karakteristik, mutu pelayanan administrasi, dokter dan obat

Karakteristik responden (pasien), menunjukkan responden berumur antara 30-39 tahun sebesar 29,8%, jenis kelamin responden di Puskesmas Bulu Lor Semarang sebanyak 67% wanita, pendidikan responden sebagian besar adalah tamat SMA sebesar 36,2%, pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebesar 30,9%. Alasan memilih pelayanan rawat jalan sebagian besar karena biaya murah sebesar 52,1%, sumber biaya responden sebagian besar adalah biaya sendiri sebesar 63,8%. Berdasarkan jawaban responden tentang mutu pelayanan administrasi menyatakan bahwa mutu pelayanan Administrasi cukup baik sebesar 50%, jawaban responden tentang mutu pelayanan dokter menyatakan bahwa mutu pelayanan Dokter cukup baik sebesar 60,6%,

jawaban responden tentang mutu pelayanan obat menyatakan bahwa mutu pelayanan Obat baik sebesar 69,1%.

Hubungan Mutu Pelayanan dengan kepuasan pasien

Mutu pelayanan Administrasi berhubungan dengan kepuasan pasien. Responden yang kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan, lebih banyak yang berpendapat pelayanan Administrasi kurang baik sebesar 60% dibandingkan yang berpendapat pelayanan Administrasi cukup baik sebesar 36,2% dan baik sebesar 16,2%. Analisis uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan P-value = 0,001 ($p < 0,05$).

Mutu pelayanan Dokter berhubungan dengan kepuasan pasien. Responden yang kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan, lebih banyak yang berpendapat pelayanan Dokter kurang baik sebesar 43,8% dibandingkan yang berpendapat pelayanan Administrasi cukup baik

Tabel 3. Hubungan antara mutu pelayanan Dokter dengan kepuasan pasien

Pelayanan Administrasi	Kepuasan Pasien Rawat Jalan			Jumlah	Nilai-p
	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas		
Baik	21 (56,8%)	10 (27%)	6 (16,2%)	37 (100%)	0,001
Cukup Baik	14 (29,8%)	16 (34%)	17 (36,2%)	47 (100%)	
Kurang Baik	0 (0)	4 (40%)	6 (60%)	10 (100%)	

Tabel 2. Hubungan antara mutu pelayanan Administrasi dengan kepuasan pasien

Pelayanan Dokter	Kepuasan Pasien Rawat Jalan			Jumlah	Nilai-p
	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas		
Baik	12 (57,1%)	6 (28,6%)	3 (14,3%)	21 (100%)	0,003
Cukup Baik	22 (38,6%)	16 (28,1%)	19 (33,3%)	57 (100%)	
Kurang Baik	1 (6,2%)	8 (50%)	7 (43,8%)	16 (100%)	

Tabel 4. Hubungan antara mutu pelayanan Obat dengan kepuasan pasien

Pelayanan Obat	Kepuasan Pasien Rawat Jalan			Jumlah	Nilai-p
	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas		
Baik	30 (46,2%)	16 (24,6%)	19 (29,2%)	65 (100%)	0,037
Cukup Baik	5 (20%)	13 (52%)	7 (28%)	25 (100%)	
Kurang Baik	0 (0%)	1 (25%)	3 (75%)	4 (100%)	

sebesar 33,3% dan baik sebesar 14,3%. Analisis uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan P-value = 0,003 ($p < 0,05$).

Mutu pelayanan Obat berhubungan dengan kepuasan pasien. Responden yang kurang puas terhadap pelayanan rawat jalan, lebih banyak yang berpendapat pelayanan Obat kurang baik sebesar 75% dibandingkan yang berpendapat pelayanan Administrasi baik sebesar 29,2% dan cukup baik sebesar 28%. Analisis uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan P-value = 0,037 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah berumur antara 30-39 tahun sebesar 29,8% dan 3,2% berada pada umur 19 tahun. Faktor umur merupakan dasar penggunaan kesehatan yang utama. Umur tidak hanya berhubungan dengan tingkat kepuasan, melainkan juga jenis pelayanan dan penerimaan pelayanan.⁹ Dan menurut Gunarsih P. Singgih akan terjadi perubahan tingkah laku sesuai dengan perkembangan umur dan kedewasaan seseorang dalam merespon sakit ataupun gangguan kesehatan dan pelayanan yang didapat.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden adalah perempuan sebesar 67% dan berjenis kelamin laki-laki sebesar 33%. Jenis kelamin merupakan faktor lain yang mempengaruhi penerimaan pelayanan. Wanita lebih aktif dalam menghadapi masalah kesehatan dan tuntutan pasien terhadap pelayanan kesehatan lebih tinggi dari pada laki-laki.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA sebesar 36,2% dan berpendidikan terendah yaitu tamat Perguruan Tinggi sebesar 5,3%. Tingkat pendidikan formal merupakan tolak ukur bagi seseorang untuk lebih mudah dalam memberikan persepsi, respon atau tanggapan tentang sesuatu yang datang dari

luar. Demikian juga halnya dalam memberikan tanggapan atau persepsi terhadap pelayanan yang mereka dapatkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih memilih pelayanan kesehatan yang lain yang lebih baik.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mempunyai pekerjaan buruh sebesar 36,2% dan yang terendah adalah tidak sebesar 5,3%. Semakin tinggi status pekerjaan seseorang maka persepsi tentang mutu pelayanan kesehatan juga akan baik dan apabila status pekerjaan rendah, maka persepsi tentang mutu pelayanan kesehatan juga buruk.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memilih rawat jalan Puskesmas Bulu Lor Semarang karena alasan biaya murah sebesar 52,1% dan hanya 4,3% karena alasan pilihan dari keluarga, dimana sumber biaya yang digunakan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar dari biaya sendiri sebesar 63,8% dan hanya 1,1% menggunakan jamkeskot. Hal ini dibenarkan karena biaya rawat jalan puskesmas yang murah dibandingkan dengan biaya rawat inap, sehingga pasien mampu membayar sendiri biaya rawat jalan di puskesmas.¹²

a. Hubungan antara Mutu Pelayanan Administrasi dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian pelayanan Administrasi kurang baik sebesar 10,6% dan cukup baik sebesar 50% dikarenakan petugas Administrasi dalam memberikan pelayanan pada pasien kurang bersikap ramah sebesar 87,2%, tidak cepat dalam memberikan pelayanan sebesar 70,2%, tidak menanyakan siapa yg ingin berobat sebesar 55,3%, serta tidak menanyakan umur pasien sebesar 68,1%.

Adanya korelasi positif antara mutu pelayanan Administrasi dengan kepuasan

pasien yang berarti bahwa semakin baik mutu pelayanan Administrasi maka kepuasan pasien semakin meningkat.

Hasil penelitian Solikhah yang berjudul "Hubungan Kepuasan Pasien dengan Minat Pasien dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Pengobatan" menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien mendukung penelitian penulis⁴.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Donabedian bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien, khususnya dari aspek manajemen interpersonal (keramahan, komunikatif, responsif, informative dan suportif).^{4,5} Namun ada responden yang berpendapat bahwa petugas Administrasi dalam memberikan pelayanan pada pasien kurang bersikap ramah sebesar 87,2%, tidak cepat dalam memberikan pelayanan sebesar 70,2%. Hal ini sesuai yang diungkapkan Ghifari bahwa mutu pelayanan kesehatan tidak terlepas dari rasa puas pasien terhadap pelayanan yang diterimanya, pasien akan merasa puas jika pelayanan tersebut dilakukan dengan ramah dan cepat.¹³ Sebagaimana yang dijelaskan Wijono bahwa bagi pasien mutu yang baik dikaitkan dengan kecepatan pelayanan, selain itu waktu tunggu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.⁶ Adapun mutu pelayanan bagi pasien, penilaian jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati dan keramah tamahan petugas dalam melayani pasien dalam kesembuhan penyakit yang diderita oleh pasien.

Responden yang berpendapat bahwa petugas loket tidak menanyakan siapa yg ingin berobat sebesar 55,3% serta tidak menanyakan umur pasien sebesar 68,1%. Hal ini sangat penting karena akan

mempengaruhi pengobatan yang diberikan kepada pasien yang meliputi dosis pemberian obat.⁴

b. Hubungan antara Mutu Pelayanan Dokter dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian pelayanan Dokter kurang baik sebesar 17% dan cukup baik sebesar 60,6% dimana 63,8% berpendapat Dokter kurang pada pemeriksaan fisik dalam memberikan pelayanan pada pasien, 56,4% berpendapat keramahan dalam memberikan pelayanan, 85,1% berpendapat bahwa dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan tidak cepat, 56,4% berpendapat bahwa dokter tidak menanyakan riwayat alergi obat, 83% berpendapat bahwa dokter tidak menanyakan riwayat penyakit, 70,2% berpendapat bahwa dokter tidak menanyakan pengobatan yang sudah dilakukan, dan 66% berpendapat bahwa dokter tidak mengucapkan semoga lekas sembuh. Adapun mutu pelayanan bagi pasien, penilaian jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati dan keramah tamahan petugas dalam melayani pasien dalam kesembuhan penyakit yang diderita oleh pasien.¹⁶ Sebagaimana yang dijelaskan Wijono bahwa bagi pasien mutu yang baik dikaitkan dengan kecepatan pelayanan, selain itu waktu tunggu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.⁶

Penelitian yang dilakukan Nur Rahayu tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. M.Ashari Pematang tahun 2007, menyatakan ada hubungan antara pelayanan dokter dengan kepuasan pasien, mendukung penelitian penulis.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Donabedian bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan dokter dengan kepuasan

pasien dari aspek manajemen teknis (anamnese, pemeriksaan fisik, terapi dan pemeriksaan penunjang) dan manajemen interpersonal (keramahan, komunikatif, responsif, informative dan suportif).^{4,5} Namun ada responden yang juga berpendapat bahwa Dokter dalam memberikan pelayanan pada pasien kurang pada pemeriksaan fisik sebesar 63,8%, keramahan dalam memberikan pelayanan sebesar 56,4%, dalam memberikan pelayanan pengobatan tidak cepat sebesar 85,1%, tidak menanyakan riwayat alergi obat sebesar 56,4%, tidak menanyakan riwayat penyakit sebesar 83%, tidak menanyakan pengobatan yang sudah dilakukan sebesar 70,2%, tidak mengucapkan semoga lekas sembuh sebesar (66%)

Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Jacobalis bahwa dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering ditemukan adalah ketidakpuasan terhadap pemeriksaan fisik dan jg tidak sesuai dengan SOP dokter di Balai Pengobatan yang menjelaskan dokter harus melakukan pemeriksaan fisik.¹⁴ Namun ada responden yang juga berpendapat bahwa Dokter dalam memberikan pelayanan pada pasien kurang pada pemeriksaan fisik sebesar 63,8%

Pada penelitian Widuri R disebutkan bahwa responden kurang puas pada kejenuhan menunggu antrian pemeriksaan Dokter yang berdampak pada lamanya mendapatkan pengobatan dari dokter.¹⁵ Namun ada responden yang juga berpendapat bahwa dalam memberikan pelayanan pengobatan tidak cepat sebesar 85,1%

Jadi pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa apabila semakin baik pelayanan Dokter yang diberikan maka kepuasan pasien semakin meningkat.

c. Hubungan antara Mutu Pelayanan Obat dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian pelayanan Obat kurang baik sebesar (4,3%) dan cukup

baik sebesar (26,6%) dikarenakan petugas obat dalam memberikan pelayanan pada pasien kurang pada antrian yang lama sebesar (72,3%). Hal ini sesuai yang diungkapkan Ghifari bahwa mutu pelayanan kesehatan tidak terlepas dari rasa puas pasien terhadap pelayanan yang diterimanya, dimana pasien akan merasa puas jika pelayanan tersebut dilakukan dengan ramah dan cepat.¹⁴ Sebagaimana yang dijelaskan Wijono bahwa bagi pasien mutu yang baik dikaitkan dengan kecepatan pelayanan, selain itu waktu tunggu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.⁶ Adapun mutu pelayanan bagi pasien, penilaian jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati dan keramahan petugas dalam melayani pasien dalam kesembuhan penyakit yang diderita oleh pasien.¹⁶

Penelitian yang dilakukan Nur Rahayu tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. M.Ashari Pematang tahun 2007, menyatakan ada hubungan antara pelayanan obat dengan kepuasan pasien, mendukung penelitian penulis.

Hal ini sesuai dengan pendapat Donabedian bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan obat dengan kepuasan pasien, khususnya aspek manajemen interpersonal (responsif, informatif dan suportif).^{4,5} Namun ada responden yang juga berpendapat bahwa petugas obat dalam memberikan pelayanan pada pasien kurang pada antrian yang lama sebesar (72,3%)

Menurut Budhi Hartono bahwa rasa puas seorang pasien adalah tidak terlepas dari mutu pelayanan yang diterimanya. Dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan dan penanganan,

kelengkapan alat-alat penunjang dan obat-obatan.¹⁶ Namun ada responden yang juga berpendapat bahwa petugas obat dalam memberikan pelayanan pada pasien kurang pada antrian yang lama sebesar (72,3%),

Jadi dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa apabila semakin baik pelayanan obat yang diberikan maka kepuasan pasien semakin meningkat.

Responden yang merasa kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas Bulu Lor Semarang sebesar (48,9%) karena sebagian besar menggunakan biaya sendiri untuk berobat, maka puskesmas Bulu Lor Semarang perlu meningkatkan kepuasan pasien.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden berpendapat bahwa mutu pelayanan administrasi cukup baik sebesar 50%, dimana Petugas administrasi (loket) bersikap tidak ramah sebesar 87,2% dan 70,2% berpendapat bahwa Petugas loket cepat dalam memberikan pelayanan
2. Sebagian besar responden berpendapat bahwa mutu pelayanan dokter cukup baik sebesar 60,6%, dimana Dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan tidak cepat sebesar 85,1% dan 83% berpendapat bahwa Dokter tidak menanyakan riwayat penyakit.
3. Sebagian besar responden berpendapat bahwa mutu pelayanan obat kurang baik sebesar 69,1%, dimana 72,3% responden berpendapat bahwa Antrian di bagian obat lama.
4. Ada hubungan antara mutu pelayanan administrasi (p value $0,001 < 0,05$ dan berkorelasi lemah), mutu pelayanan dokter (p value $0,003 < 0,05$ dan berkorelasi lemah) dan mutu pelayanan obat (p value $0,037 < 0,05$ dan berkorelasi lemah) dengan kepuasan pasien rawat jalan di BP Puskesmas Bulu Lor Semarang tahun 2012

SARAN

1. Melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan secara rutin setiap tahun melalui survei kepuasan konsumen (penjaminan mutu) tujuannya untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas dan meningkatkan kepuasan pasien.
2. Menindak lanjuti hasil survei kepuasan konsumen untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan selalu melakukan perbaikan terhadap hasil survei.
3. Peningkatan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien melalui excellence service training tujuannya agar petugas kesehatan termasuk dokter bersikap ramah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fais Satrianegara dan Sitti Saleha. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta. 2009
2. Irrine, Diana. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan cetakan keempat*. Nuha Medika. Jogjakarta. 2010
3. Imbalo Pohan S. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC. Jakarta. 2006
4. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.11, No. 4 Desember 2008
5. Imbalo Pohan S. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kesaint Blanc. Bekasi. 2003
6. Wijono, D., *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Strategi dan Aplikasi*, Volume 1; Airlangga University Press, Surabaya, 1999
7. Indan, Entjang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT.Citra Aditya Bakti. Bandung. 2000
8. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta.

- Jakarta. 2002
9. Berkowitz, E.N and Thomas R.K. *Healthcare Market Research: Tools and Techniques for Analyzing and Understanding Today's Healthcare Environment*, The McGraw-Hill Companies Inc, USA, 1997
 10. Junaidi, P. Survei Kepuasan Pasien di Rumah Sakit, (Seminar di RSPAD Gatot Subroto, Jakarta, 1997)
 11. Gani, A. Aspek Ekonomi Pelayanan Kesehatan. Cermin Dunia Kedokteran. Jakarta. 1994
 12. http://apotekputer.com/ma/index.php?option=com_content&task=view&id=128&Itemid=63 diakses pada tanggal 9 September 2012 jam 23.52
 13. Azwar, Azrul. *Menjaga Mutu pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*,. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta. 1996
 14. Jacobalis, Samsi. Beberapa Teknik Dalam Menjaga Mutu, Materi Kuliah Magister Manajemen Rumah Sakit UGM. Jogjakarta. 1993
 15. Widuri, Rahmayanti. Beberapa faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Dr.Sarjito Jogjakarata 2002. FKM UNDIP. Semarang. 2002
 16. Budi, Hartono. Sistem Perumahsakit, Manajemen Rumah Sakit. Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 1998