

TINJAUAN KEPUASAN PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BBKPM) SURAKARTA

Junaidi Edy Purwanto, Putri Galih Furiandini

APIKES Citra Medika Surakarta

E-mail: juna.jun3dy@gmail.com

ABSTRAK

Tumbuhnya persaingan antar rumah sakit yang ketat mengakibatkan setiap rumah sakit untuk mempertinggi daya saing dengan memberikan kepuasan kepada semua pasiennya. Penelitian ini dilaksanakan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta. Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa tingkat kunjungan pasien rawat jalan BBKPM Surakarta pada tahun 2011 mengalami penurunan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif, metode pengambilan data dengan wawancara bebas terpimpin serta menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data, pendekatan secara cross sectional, sumber datanya adalah data primer dari hasil wawancara dan hasil kuesioner, dan data sekunder dari dokumen rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui persentase tingkat kepuasan pasien berdasarkan empat aspek kepuasan yaitu: aspek kenyamanan jawaban puas sebesar 62,2% dan sangat puas sebesar 37,8%, aspek hubungan pasien dengan petugas jawaban kurang puas sebesar 1% puas sebesar 80,6% dan sangat puas sebesar 18,4, aspek kompetensi teknis petugas jawaban kurang puas sebesar 16,3%, puas sebesar 67,4%, dan sangat puas sebesar 16,3%, aspek biaya jawaban kurang puas sebesar 1%, puas sebesar 62,3% dan sangat puas sebesar 36,7%.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa aspek kenyamanan merupakan variabel yang mempunyai tingkat kepuasan pasien tertinggi dan aspek kompetensi teknis petugas merupakan variabel yang mempunyai tingkat kepuasan terendah. Namun secara keseluruhan persentase pasien puas lebih besar dibanding persentase pasien kurang puas.

Kata Kunci : Kepuasan pasien, rawat jalan.

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan mutu rumah sakit perlu mengetahui pentingnya *quality assurance*, yang merupakan suatu program berkelanjutan yang disusun secara objektif dan sistematis, memantau dan menilai mutu dan kewajaran asuhan terhadap pasien, menggunakan peluang untuk meningkatkan asuhan pasien dan pemecahan masalah-masalah yang terungkap (Sabarguna, 2006). Salah satu cara untuk menilai pelayanan di rumah sakit yaitu dilihat dari 4 aspek yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap penilaian, antara lain: aspek klinis, aspek efisiensi dan efektifitas, aspek keselamatan pasien, aspek kepuasan pasien (Sabarguna, 2006). Aspek kepuasan pasien merupakan salah satu

aspek yang penting untuk diketahui karena akan sangat berpengaruh untuk meningkatkan kinerja pelayanan petugas rumah sakit. Lembaga pemberi pelayanan kesehatan sebaiknya lebih memperhatikan kriteria mutu yang ditetapkan oleh konsumen jika fokus pengembangan pelayanannya ditujukan untuk menjamin kepuasan konsumen sebagai pelanggan (Muninjaya, 2004).

Penelitian - penelitian sebelumnya tentang kepuasan pasien telah banyak menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor penentu kepuasan pasien, antara lain yaitu *tangibles* (aspek yang terlihat secara fisik, misal peralatan dan personel), *reliability* (kemampuan untuk memiliki performa yang bisa diandalkan dan akurat), *responsiveness* (kemauan untuk merespon keinginan atau kebutuhan akan bantuan dari pelanggan, serta pelayanan yang cepat), *assurance* (kemauan para personel untuk menimbulkan rasa percaya dan aman kepada pelanggan), *empathy* (kemauan personel untuk peduli dan memperhatikan setiap pelanggan). Selain itu juga terdapat beberapa variabel nonmedik yang juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya yaitu: tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian dan lingkungan hidup, juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien, yaitu: umur, pendidikan, pekerjaan, etnis, sosial ekonomi, dan diagnosis penyakit.

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta adalah Unit Pelaksanaan Teknisi dari Departemen Kesehatan dibawah Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta yang terletak di Jl. Prof.dr.R.Soeharso No. 28 dengan lahan seluas 19830m² ini mempunyai unit pelayanan yang terdiri Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Perawatan atau One Day Care (ODC), dan Unit Rawat Jalan (URJ) yang terdiri dari klinik umum, klinik non TB, klinik TB, klinik anak, dan klinik eksekutif. Sistem pelayanan BBKPM Surakarta berbeda dari pelayanan kesehatan yang lainnya yaitu tidak hanya mengacu pada Unit Kesehatan Perorangan (UKP) dan Unit Kesehatan Masyarakat (UKM).

Permasalahan yang sedang dihadapi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta sekarang ini adalah tingkat kunjungan pasien rawat jalan yang tidak stabil, bahkan cenderung mengalami penurunan baik untuk kunjungan pasien baru maupun kunjungan pasien lama. Salah satu poliklinik di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta yang terus mengalami penurunan jumlah pasien adalah poliklinik anak. Hal ini dapat dilihat dari data kunjungan pasien poliklinik anak 2011 Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta berikut ini:

Tabel 1 Jumlah Pasien Poliklinik Menurut Jenis Kunjungan Poliklinik Anak di BBPKM Tahun 2011

Jenis Kunj	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jml
Pasien Baru	281	304	374	378	388	255	187	167	194	187	196	231	3142
Pasien Lama	736	796	906	975	945	716	578	510	490	495	485	543	8175

Sumber : Data Bagian Rekam Medik Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta tahun 2011

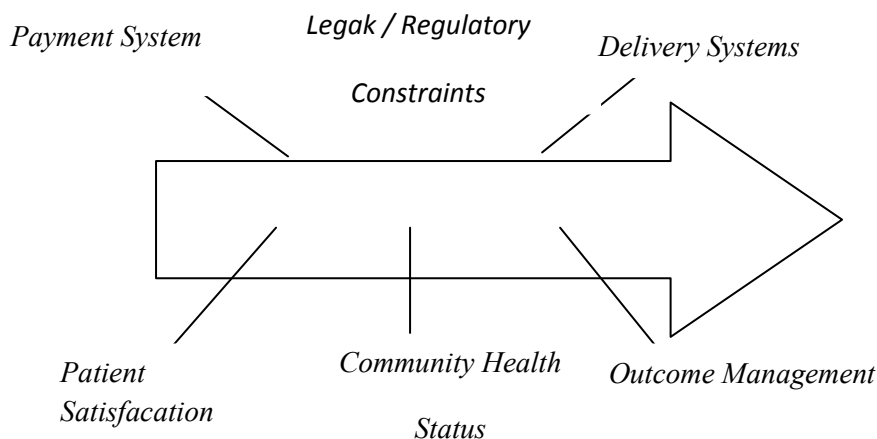
Penurunan jumlah pasien rawat jalan baik pasien baru maupun pasien lama di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta tahun 2011 ini mengindikasikan adanya permasalahan yang menyebabkan pasien baru tidak memilih Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta sebagai tempat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan pasien lama tidak kembali lagi untuk memanfaatkan pelayanan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBPKM) Surakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Sabarguna (2004), rawat jalan merupakan salah satu bentuk muka yang akan mengisi rawat inap, maka mutu pelayanan harus dijaga dan dikembangkan. Selain itu pasien periksa ulang (kontrol) pasien rawat inap akan ke rawat jalan maka mutu pelayanan harus secara berkesinambungan ada, hal ini untuk membuat pasien tidak kapok. Rawat jalan juga akan menyangkut banyak pasien dalam waktu relatif bersamaan sehingga pengaturan waktu dan kecepatan akan berperan penting. Petugas yaitu dokter dari berbagai disiplin akan bekerja bersamaan, maka pengaturan pendukung dan kecepatan kemudahan yang dapat diterima, harus dapat diberikan.

Analisis dan penilaian pelayanan terhadap pasien rawat jalan perlu dilakukan untuk mengukur sejauh mana kinerja rumah sakit atau pelayanan yang telah diberikan kepada pasien, hal itu dapat digambarkan seperti berikut (Sabarguna, 2008):



Gambaran di atas menunjukkan:

Pelayanan rawat jalan sangat terkait dengan pasar dalam hal ini pasien, cara penyampaian pelayanan, cara pembayaran karena hal ini akan penting apabila terkait dengan asuransi dan pembayaran secara keanggotaan.

Lingkungan luar rumah sakit yang terkait erat adalah cara pembayaran, peraturan, cara penyampaian pelayanan yang terkait erat dengan sistem asuransi, tingkatan rumah sakit, akreditasi dan lebih jauh pendidikan dokter dan globalisasi.

Lingkungan dalam rumah sakit terkait erat dengan kepuasan pasien, status kesehatan, manfaat yang diperoleh. Maka rumah sakit penting memperhatikan dan mencapai kinerja yang berkesesuaian.

Quality Assurance

Menurut Hatta (2008), *quality assurance* adalah suatu langkah ke arah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan professional terkini.

Sedangkan menurut Sabarguna (2006), *quality assurance* atau menjaga mutu adalah suatu program berlanjut yang disusun secara objektif dan sistematis memantau dan menilai mutu dan kewajaran asuhan terhadap pasien, menggunakan peluang untuk meningkatkan asuhan pasien dan memecahkan masalah-masalah yang terungkap. Kepentingan menjaga mutu menjadi penting bagi berbagai pihak dengan alasan masing-masing sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Persaingan antar rumah sakit memerlukan pelayanan bermutu agar mampu bertahan, selain itu adanya kemajuan teknologi yang canggih, memerlukan pemilihan yang tepat dan rasional antara mutu pelayanan dan biaya.

2. Bagi Pasien

Pasien semakin kritis, mengerti akan hak, maka pelayanan yang aman dan memuaskan, kemudian punya hak memilih, maka mutu pelayanan akan merupakan salah satu sebab dipilihnya rumah sakit tertentu.

3. Bagi Dokter

Selain standar profesi yang telah ditentukan juga berhadapan dengan asumsi dan tuntutan hukum yang semakin gencar, menyebabkan dokter hati-hati dan tertarik akan mutu pelayanan, selain itu ternyata kesembuhan pasien tidak oleh obat, tetapi juga oleh faktor lain yang terkait.

4. Bagi Pemerintah

Pemerintah berusaha atas dasar standar minimal pelanggan maka pemantauan mutu yang baik akan bermanfaat dalam memutuskan salah benarnya tindakan.

Menurut Sabarguna (2004), mutu pelayanan rumah sakit dapat pula dilihat dari segi aspek yang berpengaruh. Aspek ini berarti termasuk hal-hal yang secara langsung atau tidak berpengaruh terhadap penilaian, keempat aspek itu antara lain:

1. Aspek klinis yaitu menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis.
2. Aspek efisiensi dan efektifitas yaitu pelayanan yang murah, tepat guna, tak ada diagnosa dan terapi berlebihan
3. Keselamatan pasien yaitu upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya jatuh dari tempat tidur, kebakaran.
4. Kepuasan pasien yaitu yang berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan.

Indikator dari keempat aspek tersebut antara lain: Klinis dan penampilan profesi, Efisiensi dan efektifitas, Keselamatan atau keamanan pasien dan Kepuasan pasien.

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Sabarguna,2004). Walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya, artinya meskipun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetap saja didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang ada, tidak semata-mata menilai buruk kalau memang tidak ada pengalaman menjengkelkan, tidak semata-mata menilai baik bila memang tidak mengalami suasana menyenangkan yang. Penilaian kepuasan pasien sangat penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, untuk itu perlu diketahui antara lain :

1. Bagian dari mutu pelayanan

Kepuasan pasien merupakan bagian dari mutu pelayanan, karena upaya pelayanan haruslah dapat memberikan kepuasan, tidak semata-mata kesembuhan belaka

2. Berhubungan dengan pemasaran rumah sakit

- a. Pasien yang puas akan memberikan tahu pada teman, keluarga dan tetangga.

- b. Pasien yang puas akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain.

- c. Iklan dari mulut ke mulut akan menarik pelanggan baru.

3. Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan

Pihak rumah sakit harus selektif dalam peningkatan pelayanan dan harus sesuai kebutuhan pasien (penentuan prioritas utama).

4. Analisis kuantitatif

Bukti hasil *survey* berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan angka kuantitatif tidak pemikiran atau perasaan belaka. Dengan angka kuantitatif akan memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berdiskusi.

Menurut Sabarguna (2004), kepuasan pasien meliputi 4 aspek adalah sebagai berikut :

1. Kenyamanan

Aspek kenyamanan berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan efektifitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepercayaan dan kepuasan pasien serta bersedianya pasien kembali ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan berikutnya.

2. Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit

Hubungan yang baik antar manusia dalam hal ini adalah petugas kesehatan dan pasien, akan dapat menanamkan kepercayaan dan kredibilitas yang tinggi. Hal ini akan dapat terwujud jika petugas memiliki sifat ramah, informative, komunikatif, responatif, suportif, dan cekatan, dengan begitu pasien akan senang untuk berobat kembali ke rumah sakit. Sebaiknya jika pasien diperlakukan kurang baik maka akan cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat dokter atau petugas kesehatan, bahkan tidak mau berobat kembali ke rumah sakit yang bersangkutan.

3. Kompetensi teknis petugas

Hal-hal yang diperhatikan dalam kompetensi teknis ini antara lain adalah keberanian petugas untuk bertindak, pengalaman, gelar, terkenal, dll. Kompetensi teknis berhubungan dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam hal dapat dipertanggungjawabkan atau diandalkan (*dependability*), ketepatan (*accuracy*), ketahanan uji (*reliability*), dan konsistensi (*consistency*).

4. Biaya

Yang harus diperhatikan dalam aspek biaya adalah: dalam segi mahalnyanya biaya, sebandingnya, terjangkau tidaknya, dan ada tidaknya biaya keringanan di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan melalui observasi yaitu studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dengan jalan mengamati dan mencatat (Notoatmojo, 2005). Analisis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif, yaitu penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmojo, 2005).

Metode pengambilan data dengan wawancara bebas terpimpin serta menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Menurut Notoatmojo (2005), wawancara bebas terpimpin merupakan kombinasi dari wawancara tidak terpimpin dan wawancara terpimpin. Meskipun terdapat unsur kebebasan, tetapi ada pengaruh pembicaraan secara tegas dan mengarah. Dalam wawancara dipergunakan sebagai data pendukung yang diperoleh dengan tanya jawab kepada pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

Pendekatan pengambilan populasi dan sampel dalam penelitian ini termasuk dalam pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari antara fakta-fakta resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2005).

Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer data primer diperoleh dengan cara observasi, wawancara dan penyebaran kuesioner kepada pasien rawat jalan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta. Pengumpulan data diperoleh melalui observasi dan berasal dari dokumen-dokumen rumah sakit yang berkaitan dengan topik yang dipaparkan, misalnya prosedur tetap, peraturan, kebijakan, laporan kunjungan pasien, dan lain-lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Observasi

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta mempunyai lokasi yang strategis, lingkungan yang bersih rapi dan nyaman meliputi ruang pendaftaran, ruang tunggu, dan ruang periksa. Tidak ada sampah yang dibuang sembarang tempat karena sudah disediakan tempat sampah, selain tempat untuk sampah organik dan non organik, disediakan pula tempat sampah untuk membuang dahak, dan di setiap ruangan terdapat tulisan yang berisi anjuran untuk membuang sampah pada tempatnya, dan larangan merokok demi kebersihan, kenyamanan dan kesehatan bersama. Selain itu, BBKPM Surakarta juga menyediakan *handwash* atau cairan cuci tangan di setiap ruangan untuk memperkecil resiko penularan dan penyebaran penyakit dan telah disediakan *check list* di setiap kamar mandi untuk mengontrol kondisi kebersihan kamar mandi setiap hari. Kebersihan ruangan di pelayanan BBKPM Surakarta dilaksanakan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala BBKPM Surakarta pada tanggal 1 Juni 2011, yaitu Prosedur Tetap Pengelolaan Kebersihan Ruangan di Pelayanan.

Petugas kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta yang mampu memberikan pelayanan yang sopan dan ramah serta informasi yang diberikan kepada pasien secara jelas, lengkap, mudah dipahami dan informatif meskipun banyak pasien yang ingin dilayani dengan cepat tetapi petugas masih mampu melayani pasien dengan baik dan menjaga komunikasi antara petugas dengan pasien agar komunikasi anatara petugas dengan pasien tidak terjadi *miss* komunikasi. Sehingga infomasi yang diperoleh pasien tepat, lengkap dan mudah dipahami.

Petugas medis Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta telah memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik yaitu dengan cepat, tanggap, terampil, sopan dan ramah, meskipun banyak pekerjaan yang menunggu serta keterbatasan petugas dalam menangani pasien dalam jumlah yang banyak tetapi dengan keterampilan yang dimiliki petugas, petugas mampu melayani semua permintaan dan keluhan pasien. Selain itu, petugas BBKPM Surakarta telah mengikuti pelatihan-pelatihan kerja untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan sehingga sesuai dengan harapan pasien dan pasien merasa puas. Namun terkadang pasien harus menunggu cukup lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu selama 10 menit, hal ini dikarenakan keterbatasan kinerja petugas dengan pasien yang jumlahnya banyak, yaitu rata-rata 150 pasien per hari.

Biaya yang dikeluarkan pasien rawat jalan yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta cukup terjangkau yaitu biaya pendaftaran : Rp. 8.000,- dan biaya pemeriksaan umum: Rp. 15.000,-

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat juga melayani pasien yang menggunakan asuransi kesehatan, yaitu: Askes, Jamkesmas, dan PKMS sehingga membantu meringankan beban pasien pada saat melakukan administrasi.

Pengambilan data yang digunakan untuk penelitian berdasarkan kepuasan pasien rawat jalan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sebanyak 98 responden. Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan

di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta pada bulan Maret 2012 berjumlah 98 responden yang telah memberikan jawaban terhadap kuesioner yang diberikan.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil perhitungan karakteristik responden berdasarkan usia pasien rawat jalan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta pada bulan Maret tahun 2012 dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2 Jumlah Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Rawat Jalan di BBKPM Surakarta Bulan Maret 2012

Usia	Jumlah	Persentase
15-25 tahun	21	21,4%
26-35 tahun	27	27,6%
36-45 tahun	28	28,6%
46-55 tahun	22	22,4%
Jumlah	98	100%

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 3 Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Pasien Rawat Jalan di BBKPM Surakarta Bulan Maret 2012

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak Sekolah	5	5,1%
SD	10	10,2%
SMP	22	22,4%
SMA/SMK	43	43,9%
DIII/S1	18	18,4%
Jumlah	98	100%

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden

Hasil perhitungan karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan pasien rawat jalan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta pada bulan Maret tahun 2012 dapat dilihat pada tabel 1.6 berikut ini:

Tabel 4 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan Pada Pasien Rawat Jalan di BBKPM Surakarta Bulan Maret 2012

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase
PNS/Guru	17	17,3%
Pelajar/Mahasiswa	12	12,2%
Swasta/Wiraswasta	61	62,3%
Lain-lain	8	8,2%
Jumlah	98	100%

Pembahasan

Kepuasan Pasien Berdasarkan Aspek Kenyamanan

Berdasarkan dari keseluruhan variabel yang diteliti diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat puas pada variabel kenyamanan yaitu mulai dari lingkungan rumah sakit, kebersihan ruangan dan fasilitas yang disediakan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien rawat jalan paling banyak. Dari 98 responden yang menjawab sangat puas sebanyak 37 responden atau 37,8%, responden yang menjawab sangat puas paling banyak adalah responden yang berusia 15-25 tahun dan 36-45 tahun dengan tingkat pendidikan paling banyak SMA/SMK dan dari jenis pekerjaan swasta/wiraswasta, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 61 responden atau 62,2% menjawab puas yang lebih di dominan oleh responden yang berusia 26-35 tahun dengan tingkat pendidikan paling banyak SMA/SMK dan bekerja sebagai swasta/wiraswasta.

Tidak ada responden yang menjawab kurang puas, tidak puas atau sangat tidak puas. Dari hasil observasi dan wawancara yg telah dilakukan oleh peneliti di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta Bulan Maret 2012, dapat diketahui bahwa hal tersebut dikarenakan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta mempunyai lokasi yang strategis, lingkungan yang bersih rapi dan nyaman meliputi ruang pendaftaran, ruang tunggu, dan ruang periksa. Tidak ada sampah yang dibuang sembarang tempat karena sudah disediakan tempat sampah, selain tempat untuk sampah organik dan non organik, disediakan pula tempat sampah untuk membuang dahak dan di setiap ruangan terdapat tulisan yang berisi anjuran untuk membuang sampah pada tempatnya, dan larangan merokok demi kebersihan, kenyamanan dan kesehatan bersama. Selain itu BBKPM Surakarta juga menyediakan *handwash* atau cairan cuci tangan di setiap ruangan untuk memperkecil resiko penularan dan penyebaran penyakit dan telah disediakan *check list* di setiap kamar mandi untuk mengontrol kondisi kebersihan kamar mandi setiap hari. Pengelolaan kebersihan ruangan di pelayanan BBKPM Surakarta sudah sesuai dengan kebijakan yang berlaku yaitu Protap Pengelolaan Kebersihan Ruangan di Pelayanan. Aspek kenyamanan di BBKPM Surakarta dapat dikatakan baik karena sudah sesuai dengan ciri-ciri mutu yang baik menurut Sabarguna (2006) yang ada pada landasan teori halaman 19.

Kepuasan Pasien Berdasarkan Aspek Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit

Penelitian pada variabel hubungan pasien dengan petugas BBKPM Surakarta menunjukkan bahwa pasien yang menyatakan kurang puas dari keseluruhan responden yaitu sebesar 1% atau sebanyak 1 responden yaitu dari karakteristik usia 46-55 tahun dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan jenis pekerjaan lain-lain, sedangkan responden yang menjawab puas sebesar 80,6% atau sebanyak 79 responden, pasien yang menjawab puas paling banyak berusia 36-45 tahun dengan tingkat pendidikan SMA/SMK dan bekerja sebagai swasta/wiraswasta dan responden yang merasakan sangat puas ada 18 responden atau 18,4% yang lebih didominasi oleh responden dengan usia 26-35 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA/SMK dan jenis pekerjaan swasta/wiraswasta.

Secara keseluruhan hanya 1% atau 1 responden menyatakan merasa kurang puas. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa alasan pasien kurang puas dikarenakan masih ada sebagian petugas yang kurang sabar dalam memberikan informasi kepada pasien. Selain itu, dari hasil penelitian diketahui bahwa pasien yang merasa kurang puas adalah pasien dari karakteristik usia yang relative tua, dengan tingkat pendidikan rendah dan jenis pekerjaan lain-lain yaitu tidak bekerja atau ibu rumah tangga, dari hal tersebut dapat diketahui bahwa setiap pasien membutuhkan penanganan atau tingkat kesabaran yang berbeda, karena tingkat pemikiran responden juga berbeda, hal ini sesuai dengan landasan teori pada halaman 22 bahwa penilaian seseorang dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan. Namun secara keseluruhan petugas medis di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sudah cukup baik, hal ini diketahui dari hasil observasi yaitu petugas medis BBKPM Surakarta memberikan pelayanan yang sopan dan ramah serta informasi yang diberikan kepada pasien secara jelas, lengkap, mudah dipahami dan informatif meskipun banyak pasien yang ingin dilayani dengan cepat tetapi petugas masih mampu melayani pasien dengan baik dan menjaga komunikasi antara petugas dengan pasien agar komunikasi anatara petugas dengan pasien tidak terjadi *miss* komunikasi. Sehingga infomasi yang diperoleh pasien tepat, lengkap dan mudah dipahami.

Kepuasan Pasien Berdasarkan Aspek Kompetensi Teknis Petugas

Hasil dari perhitungan variabel kompetensi teknis petugas di BBKPM Surakarta dapat diketahui dari kompetensi teknis petugas rawat jalan bahwa sudah banyak pasien yang merasa puas yaitu sebesar 67,4% atau sebanyak 66 responden, responden yang menjawab puas lebih didominasi oleh responden yang berusia 26-35 tahun dengan tingkat pendidikan SMA/SMK dan bekerja sebagai swasta/wiraswasta. Jawaban sangat puas pada variabel ini adalah sebesar 16,3% atau 16 responden, pasien yang merasa sangat puas paling banyak pada variabel ini adalah pasien dengan karakteristik usia 15-25 tahun dan 26-35 tahun, tingkat pendidikan SMA/SMK dan jenis pekerjaan sebagai swasta/wiraswasta.

Pasien yang menyatakan merasa kurang puas hanya sebesar 16,3% atau 16 responden dari 98 responden, pasien yang menyatakan kurang puas paling banyak dengan karakteristik usia 36-45 tahun, tingkat pendidikan SMP,SMA/SMK dan DIII/S1 yang persentase jawabannya seimbang dan dengan jenis pekerjaan swasta/wiraswasta. Dari hasil observasi dan wawancara yg telah dilakukan oleh peneliti di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta Bulan Maret 2012, dapat diketahui bahwa hal tersebut menunjukkan bahwa kompetensi petugas di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sudah baik. Karena petugas medis telah memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik yaitu dengan cepat, tanggap, terampil, sopan dan ramah. Selain itu, petugas BBKPM Surakarta telah mengikuti pelatihan-pelatihan kerja untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan sehingga sesuai dengan harapan pasien dan pasien merasa puas. Namun pada variabel ini didapatkan banyak jawaban kurang puas, dari hasil observasi dan wawancara dapat diketahui hal ini disebabkan oleh keterbatasan kinerja petugas dengan pasien yang jumlahnya banyak, yaitu rata-

rata 150 pasien per hari sehingga terkadang pasien harus menunggu cukup lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu selama 10 menit. Selain itu, semakin tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien membuat pasien semakin kritis untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan cepat, hal ini dapat dilihat dari jawaban kurang puas didominasi usia yang relative muda, tingkat pendidikan yang tinggi dan jenis pekerjaan yang baik.

Kepuasan Pasien Berdasarkan Aspek Biaya

Berdasarkan gambar 3.7, dari variabel biaya responden yang merasakan sangat puas adalah 36,7% dari 98 responden atau sebesar 36 responden yang didominasi responden dengan karakteristik 15-25 tahun dan 36-45 tahun yang persentase jawabannya sama, tingkat pendidikan SMA/SMK dan jenis pekerjaan swasta/wiraswasta. Sedangkan untuk responden yang menjawab puas sebesar 62,3% atau 61 responden yaitu paling banyak dari responden yang berusia 26-35 tahun dan 36-45 tahun yang persentase jawabannya sama yaitu 18,4% dengan tingkat pendidikan SMA/SMK dan jenis pekerjaan swasta/wiraswasta, sedangkan responden yang menyatakan kurang puas sebesar 1% atau 1 responden dengan karakteristik usia 46-55 tahun, tingkat pendidikan tidak sekolah dan jenis pekerjaan lain-lain atau tidak bekerja dan ibu rumah tangga.

Responden yang menjawab merasa kurang puas dalam variabel ini hanya sebesar 1% dari 98 responden. Namun kekurangan dari penelitian ini adalah tidak mengelompokkan responden yaitu antara pasien umum dengan pasien yang menggunakan keringanan biaya meliputi askes, jamkesmas, dan PKMS sehingga tidak dapat diketahui pasien yang merasa kurang puas menggunakan jenis pembayaran umum atau menggunakan asuransi. Namun secara keseluruhan kepuasan pasien berdasarkan variabel biaya sudah dapat dikatakan baik, hal ini dapat dilihat dari hasil observasi dan wawancara yg telah dilakukan oleh peneliti di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta Bulan Maret 2012 bahwa biaya untuk memperoleh pelayanan kesehatan di BBKPM Surakarta cukup terjangkau, perincian biaya tertulis dengan jelas, benar dan sesuai dengan dosis, pelayanan petugas keuangan ramah dan cepat, selain itu Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta melayani pasien yang menggunakan asuransi kesehatan yang dimiliki yaitu, Askes, Jamkesmas dan PKMS sehingga membantu meringankan beban pasien pada saat melakukan administrasi. Prosedur penerimaan kasir rawat jalan di BBKPM telah dilaksanakan sesuai kebijakan yang berlaku yaitu Protap Prosedur Penerimaan Kasir Rawat Jalan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta, penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Aspek kenyamanan merupakan variabel yang mempunyai tingkat kepuasan pasien tertinggi dari keseluruhan variabel yang ada dalam penelitian ini.
2. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan aspek hubungan pasien dengan petugas BBKPM Surakarta adalah 80,6% pasien menyatakan puas yang lebih

didominasi oleh responden dengan usia 36-45 tahun dengan tingkat pendidikan SMA/SMK dan bekerja sebagai swasta/wiraswasta dan 18,4% menyatakan sangat puas yang lebih didominasi oleh responden dengan usia 26-35 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA/SMK dan jenis pekerjaan swasta/wiraswasta. Tingkat kepuasan pasien untuk memperoleh informasi di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sudah baik, hanya ada 1% pasien yang merasa kurang puas terhadap informasi yang didapat dari pihak Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta yaitu dari karakteristik usia 46-55 tahun dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan jenis pekerjaan lain-lain

3. Variabel kompetensi teknis petugas di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit kepada pasien sudah cukup baik, namun variabel kompetensi teknis petugas merupakan variabel dengan tingkat kepuasan pasien paling rendah bila dibandingkan dengan variabel lainnya.
4. Tingkat kepuasan pasien terhadap biaya pelayanan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sudah baik, hanya ada 1% pasien yang merasa kurang puas terhadap biaya pelayanan meliputi kemudahan dalam mengurus keringanan biaya, kecepatan petugas dalam melayani administrasi keuangan, kejelasan perincian biaya, terjangkau atau tidaknya biaya, dan keramahan petugas keuangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saifuddin. 2010. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Revisi II. Jakarta
- Hatta, 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Revisi I. Universitas Indonesia
- Indradi S, R.2010 *.Statistik Rumah Sakit dari Sensus Pasien dan Grafik Barber Johnson Hingga Statistik Kematian dan Otopsi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muninjaya, G. 2004. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta : ECG
- Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/III.2010
- Sabarguna, B. S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY. Yogyakarta
- _____. 2006. *Sistem Bantu Keputusan Untuk Quality Management*. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY. Yogyakarta
- _____. 2008. *Sistem Bantu Keputusan Untuk Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit*. CV. Karya bakti Mandiri. Jakarta
- Ummul Firdaus, S. 2008. *Rekam Medis Dalam sorotan Hukum dan Etika*. Cetakan Pertama. LPP UNS dan UNS Press. Surakarta.