

# HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MUTU PELAYANAN PENGobatan DENGAN KEPUASAN PASIEN DI BALAI KESEHATAN KARYAWAN ROKOK KUDUS

Supardi

Program Studi Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus

e-mail : stikesmuh\_kudus@yahoo.com

## ABSTRAK

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara persepsi mutu pelayanan pengobatan dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK). Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan di poli umum pengobatan pada BKRRK selama bulan April 2008 dengan perhitungan rata-rata jumlah pasien poli umum BKRRK bulan Januari - Maret 2008 sebanyak 4.248 orang. Jumlah perhitungan sampel ditentukan dengan perhitungan menurut rumus Slovin<sup>3</sup> Berdasarkan perhitungan diketahui bahwa besar sampel adalah 100 responden. Data dianalisis dengan analisis bivariate dan multivariate. Hasil penelitian dan analisis data menyimpulkan sebagai berikut. Persepsi mutu pelayanan dokter dengan cukup baik (37,0%), mutu pelayanan perawat dengan tidak baik (41,0%), mutu petugas administrasi cukup baik (41,0%), mutu keadaan lingkungan tidak baik (39,0%), dan mutu sarana peralatan dan obat dengan tidak baik (45,0%). Puas terhadap pelayanan dokter (69,0%), perawat (74,0%), petugas administrasi (69,0%), keadaan lingkungan (77,0%), sarana peralatan dan obat (84,0%), dan terhadap pelayanan pengobatan di BKRRK (81,0%). Terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKRRK ( $x^2 = 8,913$ ;  $p = 0,012$ ), hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKRRK ( $x^2 = 10,409$ ;  $p = 0,005$ ), hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan petugas administrasi dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKRRK ( $x^2 = 8,647$ ;  $p = 0,013$ ), hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu keadaan lingkungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKRRK ( $x^2 = 9,390$ ;  $p = 0,009$ ), dan terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu sarana peralatan dan obat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKRRK ( $x^2 = 12,045$ ;  $p = 0,002$ ).

**Kata kunci :** persepsi mutu, pelayanan pengobatan, kepuasan pasien

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Kabupaten Kudus sebagai salah satu Kabupaten di propinsi Jawa Tengah, dengan jumlah penduduk pada akhir tahun 2007 sebanyak 747.488 jiwa. Sektor industri masih menjadi gantungan hidup tenaga kerja di Kabupaten Kudus, terbukti sekitar 43,42 % dari total penduduk yang bekerja sebanyak 365.482 orang, mempunyai lapangan usaha di sektor tersebut, yaitu sebanyak 152.120

orang. Sektor lain selain sektor industri yang paling banyak adalah sektor perdagangan dan sektor pertanian, masing-masing sebesar 15,24 % dan 15,32 % sedangkan karyawan rokok yang ada di Kudus sebanyak 100.466 orang.<sup>1</sup>

Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK) sebagai sarana pelayanan kesehatan bagi para keluarga karyawan dan pabrik rokok yang tergabung dalam Persatuan Perusahaan Rokok Kudus (PPRK) bertanggung

jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mutu yang baik. Dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien ke BKKRK maka BKKRK harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan pengobatan yang berkualitas sehingga mampu memberikan kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan bagi pemakai jasa/ pasien lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahmatan petugas dalam melayani pasien, dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita.

Adakah hubungan antara persepsi mutu pelayanan pengobatan dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK)?

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara persepsi mutu pelayanan pengobatan dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK). Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- 1) Mengetahui deskripsi persepsi mutu pelayanan pengobatan, kepuasan pasien, dan hubungan antara persepsi mutu pelayanan pengobatan dengan kepuasan pasien di BKKRK.
- 2) Mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap pelayanan dokter dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK).
- 3) Mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK).
- 4) Mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap pelayanan petugas administrasi dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK).
- 5) Mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap keadaan lingkungan

dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK).

- 6) Mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap sarana peralatan dan obat dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK).

Sasaran penelitian dibatasi pada pasien rawat jalan di poli umum BKKRK dalam bulan April 2008 di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK).

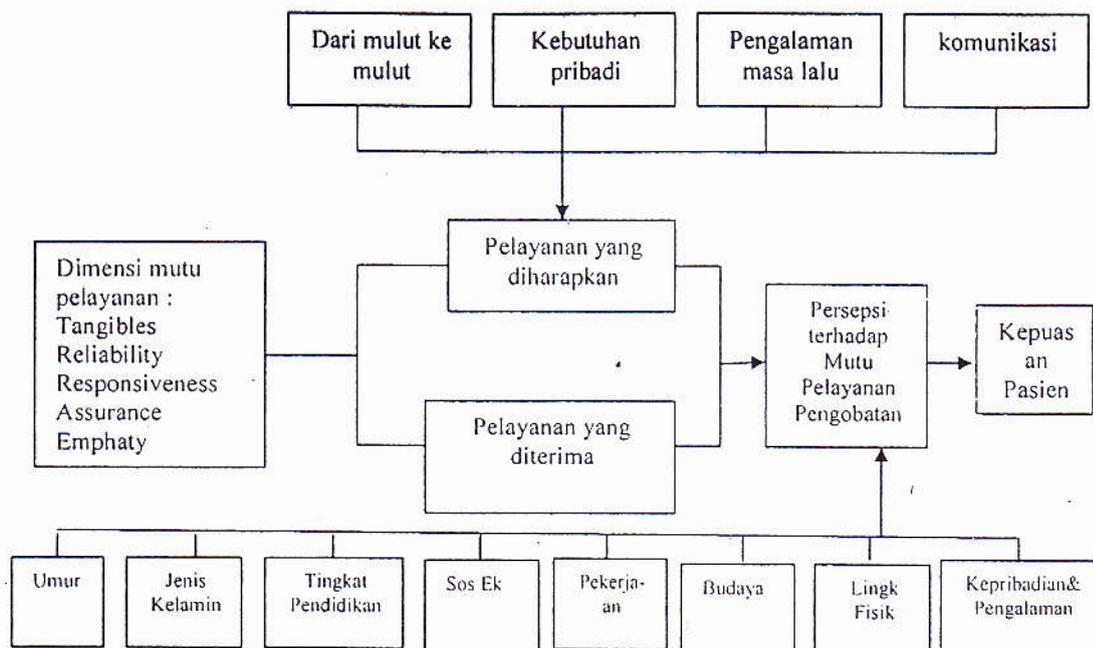
### **Kerangka Teori**

Berdasarkan tinjauan pustaka tersebut, dapat diambil suatu kerangka teori sebagai berikut (Gambar 1).

### **METODE PENELITIAN**

#### **Variabel Penelitian**

Berdasarkan kerangka teori tersebut diatas, dapat dilihat bahwa variabel penelitian adalah sebagai berikut. Variabel bebas meliputi : (a) persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter, (b) persepsi pasien terhadap mutu pelayanan perawat, (c) persepsi pasien terhadap mutu pelayanan petugas administrasi, (d) persepsi pasien terhadap mutu keadaan lingkungan, dan (e) persepsi pasien terhadap mutu sarana peralatan dan obat. Sementara variabel terikat adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK), meliputi : (a) kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter, (b) kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat, (c) kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas administrasi, (d) kepuasan pasien terhadap keadaan lingkungan, (e) kepuasan pasien terhadap sarana peralatan dan obat, dan (f) kepuasan Total pasien terhadap pelayanan di BKKRK.



Gambar 1

Kerangka Teori Penelitian (Sumber : Modifikasi dari Pendapat Parasuraman, A., Berry L.L., 1990, Krowinski dan Steiber, 1996, dan Jacobalis, 2000).

### Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK).
2. Ada hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK).
3. Ada hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan petugas administrasi dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK).
4. Ada hubungan antara persepsi pasien terhadap keadaan lingkungan dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK).
5. Ada hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu sarana peralatan dan obat dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK).

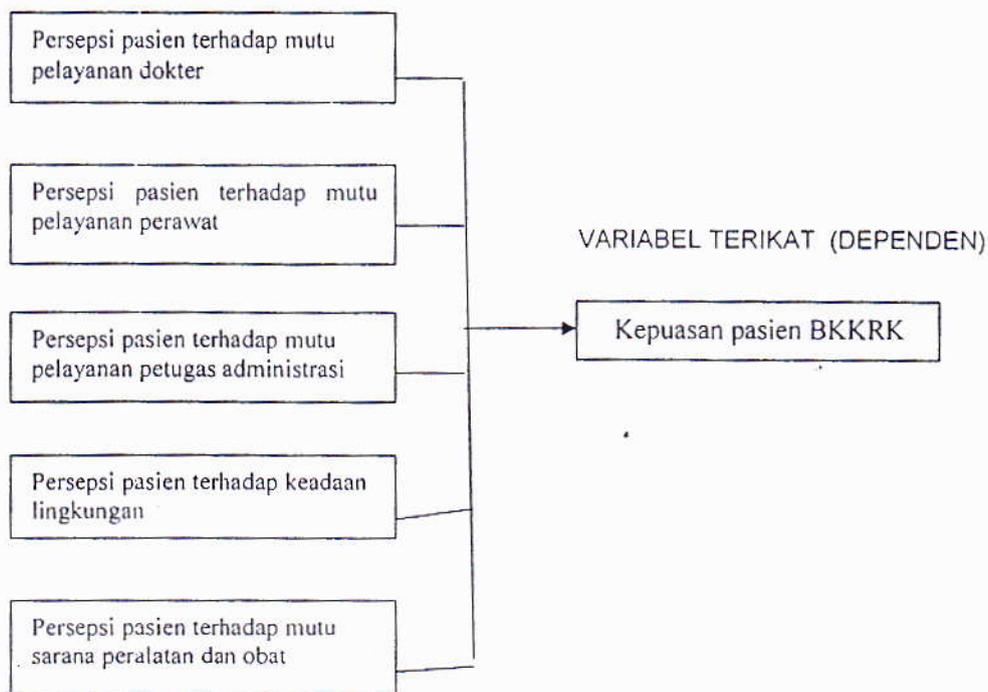
### Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori tersebut diatas, dapat disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut (Gambar 2).

### Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah *observasional* dan pengumpulan data secara *cross sectional* metode kuantitatif untuk menjelaskan atau mengetahui hubungan persepsi mutu pelayanan pengobatan dengan kepuasan pasien di BKRRK, memberikan gambaran secara lebih jelas tentang masalah pada subyek.<sup>2</sup>

### Variabel Bebas (Independen)



Gambar 2  
Kerangka Konsep Penelitian

Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan di poli umum pengobatan pada BKKRK selama bulan April 2008 dengan perhitungan rata-rata jumlah pasien poli umum BKKRK bulan Januari - Maret 2008 sebanyak 4.248 orang.

Sampel yang akan diambil adalah pasien yang berkunjung dan mendapat pelayanan rawat jalan di poli umum pengobatan BKKRK. Pengambilan sampel secara *Sampling by Accident* atau secara kebetulan bertemu dan memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan sampel *minimal size*. Jumlah perhitungan sampel ditentukan dengan perhitungan menurut rumus Slovin<sup>3</sup>. Berdasarkan perhitungan diketahui bahwa besar sampel adalah 97,7 dibulatkan menjadi 100 responden.

Bahan atau alat yang diperlukan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi pertanyaan yang berhubungan dengan variabel penelitian, yang harus dijawab oleh responden terpilih, dan diisi pada hari wawancara. Cara penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan membagi penelitian ini ke dalam beberapa tahapan, dan melakukan kegiatan penelitian sesuai tahapan tersebut.

### Analisis Data

#### *Analisis Univariat*

Analisis univariat ini dilakukan pada karakteristik pasien, meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan. Analisis dilakukan dengan perhitungan tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral, persentase serta pembahasan gambaran variabel yang diamati.

### Analisis Bivariat

Analisis ini dipilih karena data yang diperoleh adalah data kategori, berupa data nominal dan ordinal. Selain itu, dari tes normalitas data, data untuk semua variabel independen berdistribusi tidak normal. Hubungan dianalisis antara variabel independen (persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter, perawat, tenaga administrasi, keadaan lingkungan, sarana, peralatan dan obat di BKKRK) yang berskala pengukuran ordinal, dengan variabel dependen (kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK) yang berskala pengukuran nominal.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Responden Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Jenis Pekerjaan, dan Pendapatan Responden Penelitian di BKKRK pada bulan April 2008

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	8	8,0
	b. Perempuan	92	92,0
	Jumlah	100	100,0
2	Umur		
	a. Muda < 30 tahun	36	36,0
	b. Dewasa 30 - 50 tahun	61	61,0
	c. Tua > 50 tahun	3	3,0
	Jumlah	100	100,0
3	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	57	57,0
	b. SMP	32	32,0
	c. SMA	11	11,0
	Jumlah	100	100,0
4	Jenis Pekerjaan		
	a. Tenaga Harian	17	17,0
	b. Borongan	83	83,0
	Jumlah	100	100,0
5	Pendapatan		
	a. < UMK	90	90,0
	b. ≥ UMK	10	10,0
	Jumlah	100	100,0

Total responden adalah 100 orang, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (92,0%), jumlah responden perempuan jauh lebih banyak daripada laki-laki, karena pasien yang menjadi tanggungan di BKKRK sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Responden sebagian besar (61,0%) berumur antara 30 – 50 tahun. Umur rata-rata responden 34,07 tahun, umur terendah 18 tahun dan tertinggi 52 tahun. Sebagian besar responden bekerja menjadi tenaga borongan (83,0%). Responden yang diteliti sebagian besar memiliki tingkat pendidikan rendah (57%) dari total 100 orang responden. Pendidikan berkaitan dalam kebutuhan pencarian pelayanan kesehatan. Pendidikan mempengaruhi apa yang akan dilakukan, dimana hal tersebut akan tercermin dari pengetahuan, sikap dan perilaku. Pendidikan yang rendah berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang rendah<sup>4</sup>. Pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

Jenis pekerjaan karyawan perusahaan rokok yang menjadi tanggungan BKKRK terdiri dari tenaga harian dan borongan. Tenaga harian, yang terdiri dari mandor, Sigaret Kretek Mesin (SKM), Satpam (Security), mendapatkan upahnya setiap akhir pekan. Tenaga borongan terdiri dari karyawan yang bertanggung jawab dalam pekerjaan contong, giling, dan batil. Sebagian besar responden mempunyai pendapatan keluarga dalam sebulan kurang dari UMK (90,0%).

## Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Pengobatan BKKRK

### Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Dokter

Tabel 2  
Distribusi frekuensi persepsi terhadap mutu pelayanan dokter di BKKRK pada April 2008

No	Kategori persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak baik	30	30,0
2	Cukup baik	37	37,0
3	Baik	33	33,0
	Jumlah	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden mempersepsikan mutu pelayanan dokter cukup baik (37,0%). Masih terdapatnya responden yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter tidak baik (30,0%), menunjukkan bahwa masih ada pasien yang merasa tidak terpenuhi harapannya terhadap pelayanan pengobatan yang diberikan oleh dokter BKKRK. Demikian juga responden yang memanfaatkan Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK) sebagai tempat untuk memperoleh pelayanan pengobatan, mengharapkan lebih terhadap keterampilan dokter, keramahan dokter terhadap pasien dan keluarga pasien, kesediaan dokter untuk dihubungi jika pasien membutuhkan, dan penjelasan yang diberikan oleh dokter mengenai penyakit pasien. Menurut Sussman *et.al*, bahwa gambaran pasien tentang mutu pelayanan pengobatan, antara lain dilihat dari dokter yang terlatih dengan baik, perhatian yang diberikan oleh dokter, waktu tunggu yang singkat, dan informasi yg diperoleh dari dokter<sup>5</sup>.

## Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Perawat

Tabel 3  
Distribusi frekuensi persepsi terhadap mutu pelayanan perawat di BKKRK pada April 2008

No	Kategori persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak baik	41	41,0
2	Cukup baik	33	33,0
3	Baik	26	26,0
	Jumlah	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden mempersepsikan mutu pelayanan perawat BKKRK tidak baik (41,0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden belum terpenuhi harapannya mengenai mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat BKKRK. Masih adanya responden yang memberikan jawaban biasa terhadap pernyataan perawat kurang terampil dalam bekerja dan perawat bersedia dihubungi jika pasien membutuhkan. Dalam proses pelayanan pengobatan selama ini yang melayani/menyiapkan seorang pasien untuk siap dilakukan pemeriksaan oleh dokter adalah perawat, seperti membuka pakaian pasien serta merapikan kembali sehingga terjadi komunikasi terlebih dahulu antara perawat dengan pasien. Oleh karena itu, faktor keterampilan, keramahan dan perhatian dari perawat juga mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan perawat<sup>6</sup>.

### Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Tenaga Administrasi

Tabel 4  
Distribusi frekuensi persepsi terhadap mutu pelayanan petugas administrasi di BKKRK pada April 2008

No	Kategori persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak baik	26	26,0
2	Cukup baik	41	41,0
3	Baik	33	33,0
	Jumlah	100	100,0

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden mempersepsikan mutu pelayanan petugas administrasi cukup baik (41,0%). Masih adanya responden yang mempersepsikan mutu pelayanan petugas administrasi tidak baik (26,0%), hal ini berarti pelayanan petugas administrasi belum dapat sepenuhnya dilaksanakan baik sesuai dengan harapan pasien. Masih adanya responden yang menyatakan tak setuju terhadap pernyataan petugas penerimaan pasien terampil dalam bekerja dan masih adanya responden yang mempersepsikan biasa terhadap pernyataan ruang informasi dan pendaftaran pasien memadai, serta sebanyak 13,0% responden mempersepsikan tak setuju terhadap pernyataan petugas penerimaan pasien rapi dalam memberikan pelayanan. Dalam upaya mengantisipasi pelayanan administrasi yang buruk adalah dengan peningkatan mutu pelayanan, yang berorientasi pada kepuasan pasien, yang dalam hal ini diperlukan adanya perbaikan dari sikap petugas administrasi yang lebih ramah dan cepat dalam pelayanan. Mutu pelayanan yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, keramahan petugas dan kemudahan prosedur<sup>5</sup>.

*Persepsi Responden terhadap Mutu Keadaan Lingkungan*

Tabel 5

Distribusi frekuensi persepsi terhadap mutu keadaan lingkungan di BKKRK pada April 2008

No	Kategori persepsi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak baik	39	39,0
2	Cukup baik	27	27,0
3	Baik	34	34,0
	Jumlah	100	100,0

Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar responden mempersepsikan mutu keadaan lingkungan BKKRK tidak baik

(39,0%), hal ini dapat terjadi karena penampilan fisik dari tempat pelayanan pengobatan yang belum sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien terutama dalam hal penyediaan tempat parkir yang luas. Penampilan fisik tempat pelayanan pengobatan berpengaruh terhadap mutu pelayanan<sup>7</sup>. Perlu ditingkatkan penataan dan kerapian ruang pelayanan, dalam mengantisipasi persepsi buruk mutu keadaan lingkungan BKKRK. Upaya untuk menyelenggarakan pelayanan yang bersih dan nyaman merupakan salah satu dari kewajiban etik pengelola sarana pelayanan kesehatan<sup>8</sup>. Semakin baik penampilan fisik suatu tempat pelayanan pengobatan, akan semakin tinggi mutu tempat pelayanan pengobatan tersebut. Kondisi fisik BKKRK serta kenyamanan tempat berhubungan dengan kepuasan pasien.

*Persepsi Responden terhadap Mutu Sarana, Peralatan dan Obat*

Tabel 6

Distribusi frekuensi persepsi terhadap mutu sarana peralatan dan obat di BKKRK pada April 2008

No	Kategori persepsi	frekuensi	Persentase
1	Tidak baik	45	45,0
2	Cukup baik	23	23,0
3	Baik	32	32,0
	Jumlah	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden mempersepsikan mutu sarana peralatan dan obat di BKKRK tidak baik (45,0%), ini menunjukkan bahwa mutu sarana peralatan dan obat di BKKRK masih perlu adanya perbaikan terutama dalam hal memberikan obat yang menurut responden mudah digunakan. Dalam upaya untuk mengantisipasi persepsi buruk dari pasien terhadap mutu sarana peralatan dan obat dan untuk meningkatkan mutu pelayanan BKKRK, maka diperlukan adanya peningkatan dalam upaya pengadaan

sarana peralatan dan obat yang lebih bermutu. Pasien sebagai pengguna pelayanan pengobatan sangat memperhatikan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh penyelenggara pelayanan pengobatan tersebut<sup>9</sup>. Semakin lengkap dan baik kualitas sarana yang dimiliki, maka pasien lebih cenderung untuk memilih pelayanan tersebut dibandingkan dengan pelayanan kesehatan yang memiliki alat pelayanan kesehatan yang sederhana<sup>6</sup>.

### Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK

Tabel 7

Distribusi Kepuasan Responden terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK pada bulan April 2008

Indikator	Kurang puas		Puas	
	Σ	%	Σ	%
1. Pelayanan Dokter	31	31,0	69	69,0
2. Pelayanan Perawat	26	26,0	74	74,0
3. Pelayanan Petugas Administrasi	31	31,0	69	69,0
4. Keadaan Lingkungan	23	23,0	77	77,0
5. Sarana Peralatan dan Obat	16	16,0	84	84,0
6. Pelayanan Pengobatan di BKKRK	19	19,0	81	81,0

Dari tabel di atas, sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan dokter BKKRK (69,0%). Responden yang menyatakan kurang puas terhadap pelayanan dokter (31,0%). Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan perawat BKKRK (74,0%). Responden yang menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat (26,0%). Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan petugas administrasi BKKRK (69,0%). Responden yang menyatakan kurang puas

terhadap pelayanan petugas administrasi di BKKRK (31,0%). Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap keadaan lingkungan BKKRK (77,0%). Responden yang menyatakan kurang puas terhadap keadaan lingkungan BKKRK (23,0%). Dari tabel di atas, sebagian besar responden menyatakan puas terhadap sarana peralatan dan obat di BKKRK (84,0%). Responden yang menyatakan kurang puas terhadap sarana peralatan dan obat di BKKRK (16,0%). Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK (81,0%). Masih adanya responden yang menyatakan kurang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK (19,0%) menunjukkan bahwa mutu pelayanan pengobatan di BKKRK belum memenuhi harapan pasien.

Terbinanya hubungan antara dokter dengan pasien adalah kewajiban etik agar dapat terselenggara pelayanan kesehatan yang bermutu<sup>8</sup>. Faktor yang dapat menyebabkan pasien menyatakan tidak puas dengan pelayanan dokter dapat disebabkan karena dokter hanya menanyakan sakitnya, kemudian diperiksa dan diberi resep obat. Seringkali dalam pelayanan pengobatan, jika pasien tidak menanyakan penyakit yang dideritanya, maka dokter juga tidak memberikan penjelasan, sehingga belum terjadi komunikasi dengan baik, dan memberikan kesan bahwa dokter kurang ramah, kurang perhatian, dan waktu yang diberikan dokter sangat singkat<sup>6</sup>.

Secara garis besar, terdapat 4 (empat) hal yang menyangkut pelayanan yang memuaskan, yaitu yang berhubungan dengan kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan yang diberikan oleh penyedia pelayanan pengobatan. Peranan *contact person* sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan, dimana setiap organisasi pelayanan memerlukan *service excellent* atau pelayanan yang

unggul dalam melayani pelanggan secara memuaskan<sup>10</sup>.

Kepuasan dalam konsultasi kesehatan merupakan salah satu faktor pentingnya adalah dengan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien. Seringkali pasien tidak mengeluh secara langsung kepada petugas pengobatan, tetapi pasien akan mencari pelayanan kesehatan lain di masa mendatang<sup>6</sup>. Pelayanan petugas administrasi merupakan salah satu faktor yang membuat pasien menyatakan kepuasannya terhadap pelayanan petugas administrasi BKKRK. Pelayanan petugas administrasi yang kurang cepat dapat menyebabkan pasien harus menunggu untuk dilayani lebih lama.

Penampilan fisik tempat pelayanan pengobatan berpengaruh terhadap mutu pelayanan<sup>7</sup>. Perlu ditingkatkan penataan dan kerapian ruang pelayanan, dalam mengantisipasi persepsi buruk mutu keadaan lingkungan BKKRK. Upaya untuk menyelenggarakan pelayanan yang bersih dan nyaman merupakan salah satu dari kewajiban etik pengelola sarana pelayanan kesehatan<sup>8</sup>. Semakin baik penampilan fisik suatu tempat pelayanan pengobatan, akan semakin tinggi mutu tempat pelayanan pengobatan tersebut. Kondisi fisik BKKRK serta kenyamanan tempat berhubungan dengan kepuasan pasien.

Penilaian mutu pelayanan pengobatan dapat ditinjau dari penyelenggara pelayanan, penyandang dana dan pemakai jasa pelayanan<sup>11</sup>. Penilaian jasa pelayanan pengobatan lebih terkait pada ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati, keramahmatan petugas dalam melayani pasien untuk kesembuhan penyakit yang diderita oleh pasien.

## **Hubungan antara Faktor Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Pengobatan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK**

### *Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Dokter dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Dokter*

Ada kecenderungan responden yang puas terhadap pelayanan dokter juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu pelayanan dokter, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap pelayanan dokter juga mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu pelayanan dokter (84,8% responden menjawab puas dan baik, 15,2% menjawab tidak puas tetapi baik; 70,3% mengatakan puas dan cukup baik, 29,7% tidak puas dan cukup baik; serta 50,% puas tetapi baik dan 50,0% tidak puas dan tidak baik).

### *Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat*

Sebanyak 93,3% responden menjawab puas dan baik, 6,7% kurang puas tetapi baik; 69,6% puas dan 30,4% kurang puas dan cukup baik; serta 63,8% puas tetapi 36,2% tidak baik. Terlihat ada kecenderungan responden yang puas terhadap pelayanan perawat juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu pelayanan perawat, demikian juga sebaliknya. Responden yang kurang puas terhadap pelayanan perawat mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu pelayanan perawat.

### *Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Petugas Administrasi dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Petugas Administrasi*

Berdasarkan penelitian, sebanyak 87,9% responden menjawab puas dan 12,1% baik; 65,9% puas dan 34,1% cukup

baik; 50,% puas tetapi tidak baik dan 50,0% kurang puas dan tidak baik. Terlihat ada kecenderungan responden yang puas terhadap pelayanan petugas administrasi juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu pelayanan petugas administrasi, demikian juga sebaliknya. Responden yang kurang puas terhadap pelayanan petugas administrasi mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu pelayanan petugas administrasi.

#### ***Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Keadaan Lingkungan dengan Kepuasan Pasien terhadap Keadaan Lingkungan***

Sebanyak 94,1% responden menjawab puas dan 5,9% baik; 88,9% puas dan 11,1% cukup baik; serta 53,8% puas tetapi 46,2% tidak baik. Ada kecenderungan responden yang puas terhadap keadaan lingkungan juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu keadaan lingkungan, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap keadaan lingkungan juga mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu keadaan lingkungan. Mutu pelayanan tergantung pada penampilan, baik tempat pelayanan maupun fisik yang dimilikinya<sup>9</sup>.

#### ***Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Sarana Prasarana dan obat dengan Kepuasan Pasien terhadap Sarana Prasarana dan Obat***

Hasil penelitian menunjukkan, sebanyak 97,4% responden menjawab puas/2,6% baik; 88,91% puas/11,1% cukup baik; dan 56,0% puas/44,0% tidak baik. Ada kecenderungan responden yang puas terhadap sarana peralatan dan obat juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu sarana peralatan dan obat, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap sarana peralatan dan obat juga mempunyai persepsi yang

cenderung tidak baik terhadap mutu sarana peralatan dan obat.

#### ***Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Dokter dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK***

Hasil penelitian menyimpulkan, 90,9% responden mengatakan puas/9,1% baik; 86,5%m puas/13,5% cukup baik; dan 63,3% puas/36,7% tidak baik. Ada kecenderungan responden yang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu pelayanan dokter, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu pelayanan dokter.

#### ***Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK***

Sebanyak 96,7% responden mengatakan puas/3,3% baik; 87,0% puas/13,0% cukup baik; dan 68,1% puas/31,9% tidak baik. Ada kecenderungan responden yang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu pelayanan perawat, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu pelayanan perawat.

#### ***Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Pelayanan Petugas Administrasi dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK***

Sebanyak 87,9% responden mengatakan puas/12,1% baik; 87,8% puas/12,2% cukup baik; dan 61,5% puas/38,5% tidak baik. Ada kecenderungan responden yang puas

terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu pelayanan petugas administrasi, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu pelayanan petugas administrasi.

**Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Keadaan Lingkungan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK**

Sebanyak 97,1% responden menjawab puas/2,9% baik; 77,8% puas/22,2% cukup baik; 69,2% puas/30,8% tidak baik. Ada kecenderungan responden yang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu keadaan lingkungan, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu keadaan lingkungan.

**Hubungan Persepsi Responden terhadap Mutu Sarana Peralatan dan Obat dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK**

Sebanyak 94,9% responden menjawab puas/5,1% baik; 80,6% puas/19,4% puas cukup baik; dan 60,0% puas/40,0% tidak baik. Ada kecenderungan responden yang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung baik terhadap mutu sarana peralatan dan obat, dan sebaliknya responden yang kurang puas terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK juga mempunyai persepsi yang cenderung tidak baik terhadap mutu sarana peralatan dan obat.

**Rekapitulasi Hasil Uji Hubungan dengan Uji Chi-Square**

Rekapitulasi hasil uji hubungan dengan *Chi-square* antara faktor persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK, dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8  
Hasil Uji Hubungan Faktor Persepsi terhadap Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Responden terhadap Pelayanan Pengobatan di BKKRK pada Bulan April 2008

No	Uji Hubungan	Value Pearson Chi-square	Asymp.Sig (2-sided)	Simpulan
1	Kepuasan terhadap mutu pelayanan dokter dengan kepuasan terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK	8,913	0,012	Ada hubungan
2	Kepuasan terhadap mutu pelayanan perawat dengan kepuasan terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK	10,419	0,005	Ada hubungan
3	Kepuasan terhadap mutu pelayanan petugas administrasi dengan kepuasan terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK	8,647	0,013	Ada hubungan
4	Kepuasan terhadap mutu keadaan lingkungan dengan kepuasan terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK	9,390	0,009	Ada hubungan
5	Kepuasan terhadap mutu sarana peralatan obat dengan kepuasan terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK	12,045	0,002	Ada hubungan

Terbinanya hubungan antara dokter dan pasien adalah salah satu dari kewajiban etik agar dapat terselenggara pelayanan kesehatan yang bermutu<sup>8</sup>. Proses komunikasi yang baik dengan pasien harus diciptakan, menanggapi keluhan dan memberikan keterangan tentang penyakit yang diderita akan membuat persepsi yang baik tentang mutu pelayanan dokter. Hasil analisa deskripsi tabulasi silang pada penelitian yang dilakukan oleh Fandani, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang puas 95,46% menyatakan mutu pelayanan dokter baik<sup>6</sup>.

Dari tabel di atas, ada hubungan antara persepsi responden terhadap mutu pelayanan perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat. Hasil penelitian Fandani menunjukkan interpretasi hasil analisisnya adalah ada hubungan antara persepsi mutu pelayanan perawat dengan kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena menurut persepsi pasien pelayanan yang diberikan oleh perawat memuaskan<sup>6</sup>.

Berdasarkan tabel di atas, ada hubungan antara persepsi mutu pelayanan petugas administrasi dengan kepuasan terhadap pelayanan petugas administrasi. Kontak pertama kali antara pasien dengan petugas pelayanan kesehatan adalah melalui pelayanan administrasi. Oleh karena itu, kecepatan, keramahan dan pemberian informasi oleh petugas akan menjadi perhatian pasien. Pasien mempersepsikan mutu jasa yang diterimanya adalah sebanyak 85,00% dari penglihatan, 11,00% dari pendengaran dan sisanya dari indera lainnya<sup>12</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fandani (2004) mendapatkan adanya hubungan secara signifikan antara persepsi mutu pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien rawat jalan umum Puskesmas Karangmalang<sup>6</sup>.

Penelitian Mulyanto (2006) terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap

mutu pelayanan admisi rawat inap dengan kesediaan ulang memanfaatkan pelayanan<sup>13</sup>.

Berdasarkan tabel di atas, ada hubungan antara persepsi responden terhadap mutu keadaan lingkungan dengan kepuasan terhadap keadaan lingkungan. Mutu pelayanan tergantung pada penampilan fisik baik tempat maupun fisik yang dimilikinya<sup>14</sup>. Semakin baik tampilannya, maka semakin tinggi mutu pelayanannya. Penelitian Fandani menunjukkan bahwa responden yang puas sebanyak 90,91% menyatakan kebersihan Puskesmas baik. Hasil tersebut menjelaskan bahwa kebersihan tempat mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien<sup>6</sup>.

Ada hubungan antara persepsi mutu sarana peralatan dan obat dengan kepuasan responden terhadap sarana peralatan dan obat, berdasarkan tabel di atas. Hal ini disebabkan karena menurut persepsi pasien kelengkapan sarana peralatan dan obat sudah sesuai dengan harapan pasien. Pasien pengguna pelayanan kesehatan sangat memperhatikan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh penyelenggara pelayanan kesehatan<sup>9</sup>. Harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya diantaranya adalah memperoleh obat yang memadai dan tersedianya obat-obatan yang cukup. Hasil tabulasi silang penelitian Fandani menunjukkan bahwa 80,0% responden yang puas, sebanyak 90,91% mempersepsikan kelengkapan alat dan obat baik<sup>6</sup>.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Berdasarkan karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 30 – 50 tahun (61,0%). Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak (92,0%) daripada responden berjenis kelamin

hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu sarana peralatan dan obat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK ( $\chi^2 = 12,045$ ;  $p = 0,002$ ).

#### Saran

Saran kepada pihak manajemen Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus adalah sebagai berikut.

1. Memberikan perhatian lebih kepada karyawan pabrik rokok berpendidikan rendah dan mempunyai pendapatan kurang dari Upah Minimum Kabupaten (UMK), yang merupakan kelompok terbesar dari pasien BKKRK
2. Meningkatkan mutu pelayanan dokter di BKKRK, dengan perbaikan SOP yang ada, sesuai standar pelayanan, dan membuat kebijakan agar para dokter memperbaiki ketrampilannya dalam bekerja, keramahannya dengan pasien, dan memberikan penjelasan kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya.
3. Meningkatkan mutu pelayanan perawat di BKKRK, dengan perbaikan SOP yang ada, sesuai standar pelayanan, dan membuat kebijakan agar para perawat ketrampilannya, komunikasinya dengan pasien, dan bersedia dihubungi jika pasien membutuhkan.
4. Meningkatkan mutu pelayanan petugas administrasi di BKKRK, dengan perbaikan SOP yang ada, sesuai standar pelayanan, dan membuat kebijakan agar para petugas administrasi memperbaiki ketrampilannya dalam bekerja, komunikasinya dengan pasien, dan memperbaiki ruang informasi dan pendaftaran agar lebih memadai.
5. Meningkatkan mutu kondisi lingkungan di BKKRK, dengan antara lain menyediakan tempat parkir yang luas, ketertiban pengaturan parkir

kendaraan bermotor, ketertiban pengunjung/ pasien, dan kebersihan ruang halaman.

6. Meningkatkan mutu sarana peralatan dan obat di BKKRK, dengan perbaikan SOP yang ada, sesuai standar pelayanan, sarana peralatan dan obat diperbaiki sehingga pasien dapat dengan mudah menggunakan obat yang diberikan.
7. Membentuk Satuan Pengendali Mutu yang baru di BKKRK, yang mampu bekerja efektif dan mempunyai cukup kewenangan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan pengobatan

Saran untuk peneliti lain agar dapat melakukan penelitian mengenai kinerja karyawan pabrik rokok yang menjadi pasien BKKRK, sehingga akan terungkap lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan jasa dan motivasi karyawan perusahaan rokok di Kudus.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Statistik, Badan Pusat. 2007. *Kudus Dalam Angka 2007*, BPS Kudus : Kudus
2. Santosa, Singgih. 2000. *SPSS for Windows Release 10.0*. PT Elek Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta.
3. Widayat. 2004. *Metode Penelitian Pemasaran*. Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang, Malang.
4. Bennet, F.J. 1987. *Diagnosa Komunitas dan Program Kesehatan*, Penerjemah Andi Harsono Yayasan Esentia Medika, Jakarta.
5. Wijono, Djoko, 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga University Press, Surabaya.

6. Fandani, F. 2004. *Tesis : Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Umum Puskesmas Karangmalang Kabupaten Sragen Tahun 2003*, Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang.
7. Jacobalis, Samsi. 2000. *Beberapa Teknik dalam Manajemen Mutu, Manajemen Rumah Sakit*, Universitas Gadjahmada, Yogyakarta.
8. Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara, Jakarta.
9. Gani, A. 1995. *Aspek Ekonomi Pelayanan Kesehatan*, Cermin Dunia Kedokteran nomor 90, Persi, Jakarta.
10. Tjiptono, F., Diana. 1997. *Total Quality Service*. Andi Offset, Yogyakarta.
11. Kotler, Philip Alain, R. Anderson. 1995. *Strategic Marketing for Nonprofit Organization*. Third Edition. Terj. Ova Emilia. *Strategi Pemasaran untuk Organisasi Nirlaba*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
12. Niven, Neil. 1995. *Psikologi Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
13. Mulyanto, E. 2006. *Tesis : Faktor Persepsi Pasien terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap dan Hubungannya dengan Kesediaan Pemanfaatan Ulang di Rumah Sakit dr. Raden Soedjati Purwodadi Tahun 2006*. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang, Semarang.
14. Gifari, A. B. 1984. *Manajemen Umum Rumah Sakit*. Binarupa Aksara, Jakarta.
15. Parasuraman, Zeithaml, .A. & Barry, Leonard, L. 1990, *Conseptual Model of Service Quality and In Implications For Future Research*, Journal Of Marketing.
16. Krowinski, William, J., and Steiber R. S. 1996. *Measuring ang Managing Patient Satisfaction*, American Hospital Publishing Inc.