

Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Andri Tri Kuncoro

Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Yogyakarta Kementerian Dalam Negeri, Jalan Melati Kulon 1 Yogyakarta 55225
andri.kuncoro1982@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRACT / ABSTRAK

Article history

Received: 10 Sep. 2023

Revised: 18 Sep. 2023

Accepted: 20 Sep. 2023

Mutu pelayanan menjadi isu yang patut diperhatikan oleh rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan karena merupakan indikator untuk meningkatkan citra rumah sakit dan profitabilitasnya. Namun berdasarkan data yang ada, mayoritas umpan balik pasien RSUD Dr. Achmad Mochtar melalui situs resmi dan ulasan Google Maps menunjukkan persepsi tidak puas akan layanan yang diberikan. 46% responden dalam survei kepuasan pasien pada situs resmi RSUD Dr. Achmad Mochtar menilai layanan masih kurang baik. Selain itu, dari 104 ulasan di Google Maps, mayoritas memberikan penilaian negatif yang ditunjukkan dengan rating sebesar 2,7 saja. Makalah ini bertujuan untuk menyajikan gambaran persepsi pasien terhadap mutu pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar dan menemukan tema apa saja yang menjadi perhatian pasien saat menerima layanan. Penelitian ini berbentuk deskriptif kualitatif dengan menggunakan data ulasan pasien terhadap kualitas pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar di Google Maps dan menerapkan metode analisis data thematic analysis. Kesimpulan yang diperoleh adalah persepsi negatif pasien atas pelayanan di RSUD Dr. Achmad Mochtar dipengaruhi oleh satu faktor yang dominan yaitu assurance khususnya yang berkaitan dengan kemampuan petugas dalam komunikasi terapeutik yang masih rendah. Jenis keluhan yang sering terulang dalam kurun waktu satu tahun menunjukkan belum adanya perbaikan pelayanan yang signifikan sebagai respon atas berbagai keluhan tersebut.

Service quality is an issue that deserves attention from hospitals as health service institutions because it is an indicator for improving the hospital's image and profitability. However, based on existing data, the majority of patient feedback from RSUD Dr. Achmad Mochtar through the official website and Google Maps review showed a perception of dissatisfaction with the services provided. 46% of respondents in the patient satisfaction survey on the official website of RSUD Dr. Achmad Mochtar assesses that the service is still not good. Apart from that, of the 104 reviews on Google Maps, the majority gave a negative assessment as indicated by a rating of only 2.7. This paper aims to service quality of RSUD Dr. Achmad Mochtar and find out what theme patients pay attention to when receiving services. This research is in the form of a qualitative descriptive study using patient review data on the quality of services at RSUD Dr. Achmad Mochtar on Google Maps and applies thematic analysis data analysis methods. The conclusion obtained is the patient's negative perception of the services at RSUD Dr. Achmad Mochtar was influenced by one dominant factor, namely assurance, especially regarding the officer's ability in therapeutic communication which was still low. The types of complaints that frequently recur within a year indicate that there has been no significant service improvement in response to these various complaints.

Kata Kunci: RSUD Dr. Achmad Mochtar, persepsi pasien, kualitas pelayanan

Keywords: Keyword_1, Keyword_2, Keyword_3, Keyword_4, Keyword_5

1. Pendahuluan

Merujuk pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, pelayanan kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan dasar yang menjadi urusan pemerintahan wajib. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau adalah hak setiap orang. Maka dari itu, Pemerintah diberi tanggung jawab untuk menyediakan akses terhadap informasi, edukasi, dan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau bagi masyarakat.

Mutu pelayanan menjadi isu yang patut diperhatikan oleh rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sebab mutu pelayanan merupakan indikator untuk meningkatkan citra rumah sakit dan profitabilitasnya.

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang merata, fasilitas kesehatan disediakan dari berbagai level wilayah. Di kota Bukittinggi terdapat enam buah rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta. Salah satu di antaranya adalah RSUD Dr. Achmad Mochtar yang merupakan rumah sakit tipe B milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dengan status BLUD. Dengan ketersediaan tempat tidur berjumlah 328 buah menunjukkan bahwa RS ini memiliki daya tampung yang cukup besar dan oleh sebab itu berkontribusi cukup penting dalam pemenuhan hak layanan kesehatan berkualitas bagi masyarakat Sumatera Barat dan sekitarnya.

Hasil pemantauan Penulis terhadap survei kepuasan pasien pada situs resmi RSUD Dr. Achmad Mochtar menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai layanan masih kurang (46 %). Responden yang menyatakan Sangat Memuaskan sebanyak 28%, Memuaskan sebanyak 14%, sedangkan yang menilai cukup sebanyak 11%.¹ Ulasan yang diberikan oleh pasien dan keluarga pasien melalui Google Maps juga menunjukkan fenomena yang sama. Dari 104 ulasan, mayoritas memberikan penilaian yang negatif. Hal ini ditunjukkan dengan rating yang dimiliki hanya sebesar 2,7 saja.²

Makalah ini bertujuan untuk menyajikan gambaran persepsi pasien terhadap mutu pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar dan menemukan tema apa saja yang menjadi perhatian pasien saat menerima layanan di RSUD Dr. Achmad Mochtar. Para pakar mendefinisikan persepsi secara beragam. Suwardi³ merangkum berbagai definisi persepsi tersebut menjadi satu definisi yang komprehensif yaitu sebagai pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi adalah suatu proses tentang petunjuk petunjuk inderawi (*sensory*) dan pengalaman masa lampau yang relevan diorganisasikan untuk memberikan kepada kita gambaran yang terstruktur dan bermakna pada suatu situasi tertentu.

Persepsi pengguna layanan seringkali digunakan oleh para peneliti dalam menilai kualitas suatu layanan publik. Mengutip Lewis dan Booms (1983), Parasuraman, Zeithami dan Berry (2014) mendefinisikan kualitas layanan sebagai ukuran seberapa baik tingkat layanan yang disampaikan sesuai dengan harapan pelanggan. Menyampaikan layanan berkualitas berarti memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.⁴

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling mendukung satu dan lainnya. Terdapat beberapa pendekatan dalam menilai kualitas pelayanan, salah satu pendekatan yang sering digunakan adalah pendekatan kualitas layanan Parasuraman dkk (1984)⁵. Pendekatan ini menguraikan faktor-faktor yang berkaitan dengan standar pelayanan yang meliputi :

Reliability: melaksanakan layanan yang dijanjikan, konsistensi, dan ketepatan, dalam mengukur *reliability* dapat dilihat dari: (a) Prosedur administrasi pendaftaran; (b) Pelayanan administrasi keseluruhan; (c) Keberadaan dan kehadiran dokter; (d) Adanya perawat yang profesional dalam menangani pasien.

Responsiveness: kesediaan untuk membantu dan menyediakan layanan yang dijanjikan, dalam mengukur *responsiveness* dapat dilihat dari: (a) Sikap perawat dan staf saat pertama pasien datang; (b) Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat mengidentifikasi keadaan dan menangani pasien; (c) Sikap perawat saat melayani pasien saat dibutuhkan; (d) Penyampaian informasi yang jelas dan mudah dimengerti.

¹ <https://rsam-bkt.sumbarprov.go.id/web/hasilvote>, diakses pada tanggal 15 Agustus 2023.

² <https://goo.gl/maps/SQAJNiEfN7Lu1NLm7>, diakses pada 14 Agustus 2023.

³ Suwardi. (2011). Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyudono Kabupaten Boyolali Provinsi

Jawa Tengah. *Jurnal Transformasi*. 14 (21).

⁴ Parasuraman, A., Zeithami, Valarie A. & Berry, Leonard L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality. *Journal of Marketing*. 49: 41 –50.

⁵ Suwardi, *op.cit*

Assurance: pengetahuan dan perilaku karyawan serta kemampuan untuk menginspirasi kepercayaan dan keyakinan, dalam mengukur *assurance* dapat dilihat dari: (a) Kemampuan dokter dalam melayani dan menyembuhkan pasien; (b) Penarikan biaya sesuai dengan pelayanan yang diterima; (c) Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat; (d) Seluruh karyawan rumah sakit memiliki sikap sopan, ramah dan jujur

Empathy: menunjukkan perhatian individu dari perusahaan kepada pelanggannya. Dalam mengukur *empathy* dapat dilihat dari: (a) Perhatian dokter dan perawat terhadap keluhan pasien; (b) Kesabaran dokter dan perawat dalam melayani pasien; (c) Kepedulian dokter dan perawat terhadap pasien; dan (d) Komunikasi pasien dengan tenaga medis dan karyawan berjalan lancar.

Tangible, meliputi: sarana komunikasi, fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai. Dalam mengukur *tangible* dapat dilihat dari: (a) Kebersihan, kenyamanan dan kerapian ruangan; (b) Karyawan berpenampilan rapi, sopan dan keserasian seragam dalam menjalankan tugasnya; (c) Kelengkapan dan kesiapan peralatan yang dibutuhkan; (d) Tata gedung, tata ruang, dan pencahayaan gedung; dan (e) Kebersihan kamar mandi dan WC.

Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan publik khususnya di rumah sakit merupakan suatu kesan atau tanggapan yang ditampilkan oleh pasien. Persepsi pasien ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan sebagai faktor eksternal karena stimulus dari luar dapat mempengaruhi persepsi pasien.⁶ Faktor lingkungan yang mempengaruhi persepsi pasien bisa dari komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat.

Indra Wati (2003) mendefinisikan komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Keefektifan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien menurut Anas Tamsuri (2002) akan mengoptimalkan tindakan keperawatan yang akan mempercepat proses penyembuhan fisik dan psikologis pasien.⁷

Beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya, menunjukkan bahwa persepsi pasien berkaitan erat dengan faktor-faktor standar pelayanan yang telah diuraikan di bagian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan pada RSUD Bayudono Boyolali menunjukkan bahwa kualitas pelayanan sangat ditunjang oleh dimensi *tangible*, sedangkan dimensi pelayanan yang memperoleh penilaian terendah adalah dimensi *responsiveness*.⁸ Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sunarto dan Nandiwardhana di RSUD Dr. Abdul Aziz diperoleh kesimpulan bahwa nilai kesenjangan terbesar antara persepsi dan ekspektasi pasien terhadap kualitas layanan jasa rawat inap terjadi pada dimensi *empathy*, disusul dengan *reliability*, *responsiveness*, *tangibles* dan *assurance*.⁹

Penelitian yang dilakukan Muhidin, Sahar dan Wiarsih di RSUD Sogaten Kota Madiun menunjukkan bahwa pasien menilai kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan belum optimal karena diakibatkan kurang kompeten. Perawat dinilai belum mampu berperilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan, belum memiliki kompetensi (kognitif, teknis) yang memadai, belum berpenampilan secara baik, dan manajemen pelayanan keperawatan belum optimal. Dengan demikian dimensi yang berpengaruh terhadap pelayanan tersebut adalah *empathy*, *assurance*, *tangibles*, dan *reliability*.¹⁰ Beberapa hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa beberapa dimensi pelayanan seperti *empathy*, *reliability* dan *responsiveness* dinilai masih rendah dan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

2. Metodologi

Penelitian ini berbentuk deskriptif kualitatif dengan menggunakan data ulasan pasien terhadap kualitas pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar di Google Map. Pendapat diambil dalam kurun waktu 2022 hingga Agustus 2023 yang berjumlah total 104 pendapat. Dari semua ulasan di Google Map tersebut hanya beberapa yang ditanggapi oleh pihak RSUD Dr. Achmad Mochtar dan itupun dilakukan pada bulan Juni 2023.

Metode analisis data yang digunakan adalah *thematic analysis*. *Thematic analysis* merupakan salah satu cara untuk menganalisa data dengan tujuan untuk mengidentifikasi pola atau untuk menemukan tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti.¹¹ Data-data yang berulang selanjutnya disimpulkan dalam sebuah konsep yang

⁶ Walgito. (2003) dalam Taviyanda, Dian. (2010). Perbedaan Persepsi Pasien terhadap Komunikasi Terapeutik antara Perawat Pegawai Tetap dengan Perawat Pegawai Kontrak di Ruang Dewasa Kelas III RS> Baptis Kediri. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*. 3(2): 72-77.

⁷ Aniharyati. (2011). Komunikasi Terapeutik Sebagai Sarana Efektif bagi Terlaksananya Tindakan Keperawatan yang Optimal. *Jurnal Kesehatan Prima*. 5(2):745-755.

⁸ Suwardi, Op.cit

⁹ Sunarto, Sandra., & Nandiwardhana, Abraham. (2005). Analisis Kesenjangan Dimensi Kualitas Layanan Berdasarkan Persepsi Manajemen dan Persepsi Pasien pada Unit Rawat Inap di RS. Umum Daerah Dr. Abdul Aziz Singkawang Kalimantan Barat. *Jurnal Widya Manajemen dan Akuntansi*. 5 (1): 78 – 100.

¹⁰ Muhidin., Sahar, Junaiti., & Wiarsih, Wiwin. (2010). Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan: Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 13(2): 74-80.

¹¹ Braun & Clarke. (2006) dalam Heriyanto. Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif. *Jurnal Anuva*.

mewakili data tersebut.

3. Hasil dan Pembahasan

Semua faktor pelayanan RSUD Dr. Achmad Mochtar mendapatkan ulasan negatif dari pasien. Ulasan negatif tersebut hingga pada level terburuk atau bintang satu. Faktor *assurance* (jaminan) paling banyak mendapatkan ulasan negatif, disusul dengan *responsiveness* (daya tanggap), *empathy* (empati), *reliability* (keandalan) dan *tangible* (nyata).

Pada faktor *assurance*, ulasan pasien terbanyak berkaitan dengan keramahan petugas. Berbagai ulasan menggambarkan pengalaman pasien maupun keluarga pasien yang mengalami perlakuan tidak ramah hampir dari semua petugas mulai dari satpam, rekam medis, perawat, sopir ambulans sampai dokter.

Bentuk ketidakramahan tersebut seperti berkata kasar, berkata dengan intonasi tinggi, sikap meremehkan, angkuh, sombong, marah-marah, membentak pasien dan perlakuan kasar seperti melempar kertas hasil pemeriksaan di laboratorium.

Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan juga dinilai tidak memuaskan. Hal ini ditunjukkan dengan beberapa kejadian yang dialami pasien seperti dipersalahkan atas kesalahan yang dilakukan petugas, hilangnya hasil pemeriksaan radiologi, mengandalkannya mahasiswa praktik, dan menyuruh keluarga pasien untuk memasang dan melepas kateter urine. Kejadian lainnya adalah sopir ambulans yang berperilaku ugal-ugalan di jalan saat mengantarkan pasien.

Ulasan negatif lainnya berkaitan dengan ketidaksesuaian tarif dengan pelayanan yang diperoleh pasien. Beberapa pasien atau keluarga pasien mengeluh karena tarif yang dibayarkan setara dengan fasilitas kamar VIP dan VVIP namun fasilitas yang diperoleh sama dengan kelas di bawahnya. Pasien lainnya juga tidak memperoleh rincian biaya yang jelas dalam kuitansi pembayaran.

Pada faktor kedua yakni *responsiveness*, pasien atau keluarga pasien menilai negatif kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas. Petugas dinilai tidak informatif karena tidak menjelaskan alur administrasi pelayanan sehingga membuat pasien kebingungan dan kesulitan. Dokter juga tidak menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium dengan jelas kepada keluarga pasien.

Selain terkait kejelasan informasi, sikap dan kemampuan petugas dalam menangani pasien juga mendapatkan penilaian kurang baik. Keluhan yang disampaikan pada pagi hari belum mendapatkan penanganan hingga malam harinya. Petugas terkesan bekerja santai tanpa memperhatikan kondisi pasien dan hanya melimpahkan tugasnya kepada mahasiswa praktik. Waktu tunggu pemindahan pasien dari IGD ke kamar hingga tiga jam. Pihak rumah sakit juga tidak merespon permohonan informasi dari pasien melalui telepon dan *e-mail*.

Pada faktor ketiga yakni *reliability*, hal yang sering dikeluhkan oleh pasien atau keluarga pasien berkaitan dengan prosedur pelayanan. Prosedur *medical checkup* (MCU) dinilai berbelit-belit. Waktu pelayanan juga dinilai lama baik pelayanan di pendaftaran pasien, laboratorium, maupun apotek. Jam mulai pelayanan turut dikeluhkan karena baru dimulai pada jam 10.00 WIB.

Empathy sebagai faktor berikutnya berkaitan dengan kepedulian petugas terhadap pasien dan komunikasi pasien dengan petugas. Kedua hal tersebut mendapatkan penilaian negatif dari pasien atau keluarga pasien. Pasien yang mengalami patah tulang justru dibentak dan diberi pertanyaan yang tidak relevan seperti “Apa tujuannya ke sini (RSUD Dr. Achmad Mochtar)?”. Petugas juga dinilai tidak bekerja cekatan dalam menangani pasien yang mengalami rasa sakit.

Komunikasi antar petugas juga dinilai tidak berjalan dengan baik. Salah satu contoh kejadiannya adalah perbedaan penjelasan dari petugas rawat dan petugas rawat inap terkait penggunaan obat. Hal ini mengakibatkan pasien bingung dalam penggunaan obat tersebut.

Pada faktor terakhir, yaitu *tangible* pasien atau keluarga pasien mengeluhkan tidak tersedianya perlengkapan dalam pelayanan. Contohnya, tidak tersedianya kantong plastik di ruangan *high care unit* (HCU). Petugas justru meminta keluarga pasien yang harus menyiapkannya. Hal ini menyebabkan kekhawatiran keluarga pasien yang seharusnya mendapatkan penanganan lebih baik. Kebersihan ruangan rumah sakit juga dinilai kurang terutama di kamar mandi yang dinilai bau dan menjijikkan. Hal ini sangat disayangkan karena lingkungan rumah sakit seharusnya terjaga kebersihannya.

Tanggapan yang diberikan oleh admin baru diberikan pada bulan Juni 2023 dengan janji akan meneruskan keluhan yang disampaikan kepada bidang terkait. Namun, setelah tanggapan disampaikan masih muncul keluhan yang sama dari pasien atau keluarga pasien.

4. Kesimpulan & Saran

4.1. Kesimpulan

Persepsi negatif pasien atas pelayanan di RSUD Dr. Achmad Mochtar dipengaruhi oleh satu faktor yang dominan yaitu *assurance* khususnya yang berkaitan dengan kemampuan petugas dalam komunikasi terapeutik yang masih rendah. Hal ini menimbulkan ketidaknyamanan, kekecewaan, kemarahan dan kekhawatiran dalam diri pasien dan keluarga pasien.

Satu jenis keluhan yang sering terjadi berulang kali dalam kurun lebih waktu satu tahun menunjukkan belum adanya upaya perbaikan pelayanan yang signifikan sebagai respon atas berbagai keluhan tersebut. Terulangnya keluhan setelah dijanjikan akan ditindaklanjuti menandakan bahwa tindak lanjut yang dilakukan dalam memperbaiki kualitas pelayanan belum memberikan dampak yang signifikan. Tidak adanya saluran pengaduan yang dimiliki oleh RSUD Dr. Achmad Mochtar melalui situs resmi yang dimiliki menunjukkan rendahnya perhatian mereka terhadap perbaikan pelayanan.

4.2. Saran

Untuk mewujudkan perbaikan layanan, pimpinan RSUD Dr. Achmad Mochtar perlu lebih memperhatikan umpan balik dari pasien dan menindaklanjutinya dengan upaya perbaikan yang berkesinambungan. Kemampuan petugas dalam komunikasi terapeutik perlu ditingkatkan melalui kegiatan pengembangan seperti pemagangan di RS yang lebih baik. Pengawasan terhadap petugas pelayanan untuk selalu mengedepankan keramahan menjadi kunci perbaikan persepsi pasien terhadap RSUD Dr. Achmad Mochtar dan fokus perhatian sebelum melakukan bentuk-bentuk inovasi layanan lainnya.

Daftar Referensi

- Aniharyati. 2011. Komunikasi Terapeutik Sebagai Sarana Efektif bagi Terlaksananya Tindakan Keperawatan yang Optimal. *Jurnal Kesehatan Prima*. 5(2):745-755.
- Heriyanto. 2018. Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif. *Jurnal Anuva*. 2(3): 317-324.
- <https://rsam-bkt.sumbarprov.go.id/web/hasilvote>
- <https://goo.gl/maps/SQAJNiEfN7Lu1NLm7>
- Muhidin, Junaiti Sahar dan Wiwin Wiarsih. 2010. Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan: Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 13(2): 74-80.
- Parasuraman, A, Valarie A. Zaithami dan Leonard L. Berry. 1985. A Conceptual Model of Service Quality. *Journal of Marketing*. 49: 41 – 50.
- Sunarto, Sandra dan Abraham Nandiwardhana. 2005. Analisis Kesenjangan Dimensi Kualitas Layanan Berdasarkan Persepsi Manajemen dan Persepsi Pasien pada Unit Rawat Inap di RS. Umum Daerah Dr. Abdul Aziz Singkawang Kalimantan Barat. *Jurnal Widya Manajemen dan Akuntansi*. 5 (1): 78 – 100.
- Suwardi. 2011. Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyudono Kabupaten Boyolali Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Transformasi*. 14 (21).
- Taviyanda, Dian. 2010. Perbedaan Persepsi Pasien terhadap Komunikasi Terapeutik antara Perawat Pegawai Tetap dengan Perawat Pegawai Kontrak di Ruang Dewasa Kelas III RS. Baptis Kediri. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*. 3(2): 72-77.