

## ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI IGD PONEK RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA

Istiqomah<sup>\*1</sup>, Fadhiyah Noor Anisa<sup>2</sup>, Sari Febrianti Matandung<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>STIKES Sari Mulia Banjarmasin

<sup>2</sup>AKBID Sari Mulia Banjarmasin

\*Korespondensi Penulis E-mail: [istiqomah25@yahoo.co.id](mailto:istiqomah25@yahoo.co.id)

ISSN: 2086-3454

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Rumah sakit pemerintah sebagai pusat pelayanan kesehatan diharapkan dapat membantu pemerintah dalam akselerasi penurunan angka kematian ibu dan bayi. Ketidakpuasan pasien terhadap kualitas kinerja pelayanan rumah sakit, khususnya pelayanan kebidanan berdampak kepada kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan.

**Tujuan:** Mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan di IGD PONEK RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya ditinjau dari 5 dimensi kualitas jasa, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.

**Metode:** Deskriptif eksploratif dengan pendekatan kualitatif. Populasi penelitian adalah semua pasien yang datang ke IGD PONEK. Jumlah sampel 13 orang, terdiri dari 5 orang informan utama dan 8 orang informan triangulasi. Pengumpulan data dengan metode wawancara dan observasi. Tehnik pengolahan dan analisis data melalui 3 tahap, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

**Hasil:** Keramahan bidan menjadi penilaian penting kepuasan pasien dalam interaksi antara bidan dan pasien. Pasien mengharapkan petugas di rumah sakit dapat melayani pasien dengan senyum, ramah dan baik sesuai motto rumah sakit "Bajenta Bajorah". IGD PONEK merupakan pintu awal masuk pasien di mana pasien pertama kali diterima dan dilayani, sehingga jika petugas sudah ramah dalam menerima pasien, maka pasien menjadi siap, tidak takut dan percaya untuk menerima tindakan selanjutnya.

**Kesimpulan:** Kepuasan pasien terhadap pelayanan di IGD PONEK dari dimensi daya tanggap yaitu keramahan dirasakan masih kurang baik, karena harapan pasien terhadap keramahan bidan sangat tinggi dan mempengaruhi sikap pasien terhadap tindakan selanjutnya.

**Kata kunci:** Bidan, Kepuasan Pasien, 5 Dimensi Kualitas Jasa

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi nirlaba atau non profit yang memiliki peran dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu serta terjangkau semua lapisan masyarakat. Kematian ibu akibat persalinan di dunia terutama di negara berkembang masih merupakan masalah besar. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium pada tujuan kelima, yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai 3/4 resiko jumlah kematian ibu. Target pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia.

AKI dan AKB di Indonesia masih tertinggi di antara negara ASEAN dan penurunannya sangat lambat. Pada tahun 2007, AKI telah mengalami penurunan dari 228/100.000 KH menjadi 118/100.000 KH, tapi angka tersebut masih jauh dari target AKI pada MDGs tahun 2015 yaitu menjadi 102/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Sedangkan target AKB pada MDGs 23/1000 KH, pada tahun 2007 mengalami penurunan dari 34/1000 KH menjadi 24/1000 KH. Namun berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI cenderung meningkat menjadi 359/100.000 KH, sedangkan AKB sebesar 40/1.000 KH (Kemenkes RI, 2011).

Sedangkan di Kalimantan Tengah, AKI tahun 2012 sebesar 63/100.000 KH dan tahun 2013 sebesar 75/100.000 KH. Sedangkan AKB tahun 2012 sebesar 158/1.000 KH dan tahun 2013 sebesar 400/1.000 KH (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2013).

Kementrian Kesehatan telah melakukan upaya mengatasi masalah dalam

menurunkan AKI dan AKB, di antaranya mendekatkan jangkauan cakupan dan akses pelayanan kebidanan kepada masyarakat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, dengan dibangunnya Polindes di setiap desa, pemberian kewenangan tambahan pada Puskesmas untuk penanganan kegawatdaruratan pada Kasus Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan pemberdayaan Rumah Sakit sebagai sarana rujukan dalam penanganan kegawatdaruratan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK).

Rumah sakit diharapkan dapat membantu pemerintah dalam akselerasi penurunan AKI dan AKB untuk bersama-sama mewujudkan program MDGs 2015. Namun tidak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas kinerja pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah, yang dapat dilihat dari kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Respons kepuasan atau ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya pelayanan kebidanan seharusnya menjadi prioritas rumah sakit dan merupakan suatu fenomena yang harus direspons oleh bidan, dokter dan pihak manajemen rumah sakit karena sangat berpengaruh terhadap citra rumah sakit. Keluhan-keluhan ketidakpuasan pasien tersebut dapat berdampak terhadap tingkat kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan dan penurunan AKI dan AKB.

Penilaian kualitas pelayanan adalah tingkat dan arah perbedaan antara persepsi dan harapan pelanggan. Selisih antara persepsi dan harapan inilah yang mendasari munculnya konsep Gap dan digunakan sebagai dasar skala SERVQUAL. Dari penelitian yang dilakukan Parasuraman, et al (1985) ini ditemukan bahwa penilaian kualitas pelayanan didasarkan pada lima dimensi kualitas, yaitu reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles.

Hasil studi pendahuluan berupa wawancara pada 5 orang pasien pada bulan Januari s/d Maret 2015 yang peneliti lakukan selama bertugas di IGD PONEK RSUD dr. Doris Sylvanus menyatakan bahwa dimensi kualitas jasa mempunyai pengaruh penting dalam persepsi pasien tentang kualitas pelayanan yang diterima.

Dari kelima dimensi tersebut, dimensi empati dan dimensi jaminan menempati posisi paling atas yang mempengaruhi kepuasan pasien, 3 orang pasien merasa bidan sudah memenuhi kriteria empati dan jaminan dengan baik, sedangkan 2 orang pasien merasa bidan kurang memenuhi kriteria dimensi empati dan jaminan. Setelah itu diikuti ketiga dimensi lainnya yaitu keandalan, daya tanggap dan bukti fisik masih dirasakan kurang memenuhi harapan pasien.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti dan mengetahui lebih jauh tentang kepuasan pasien dengan mengambil judul penelitian “ Analisis

Kepuasan Pasien di IGD PONEK RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya”, yang dilihat dari lima dimensi kualitas jasa pelayanan, yaitu reliabilitas/kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini deskriptif eksploratif menggunakan rancangan penelitian dengan pendekatan kualitatif yaitu berusaha menganalisis kepuasan pasien terhadap pelayanan yang dilakukan bidan di IGD PONEK dilihat dari 5 dimensi kualitas jasa, yaitu dimensi keandalan, dimensi daya tanggap, dimensi jaminan, dimensi empati dan dimensi bukti fisik.. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan metode *purposive*. Populasi penelitian adalah semua pasien yang datang ke IGD PONEK. Jumlah sampel 13 orang, terdiri dari 5 orang informan utama dan 8 orang informan triangulasi.

Pada penelitian ini dilakukan pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam dan observasi. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah dibuat sebelumnya, sehingga wawancara yang dilakukan dapat fokus dan berpola. Teknik pengolahan dan analisis data hasil wawancara menggunakan model Miles and Huberman melalui 3 tahap yaitu, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atas data yang diperoleh.

## HASIL

### 1. Dimensi Keandalan

Dilihat dari dimensi keandalan pelayanan sudah dilakukan secara cepat, tepat dan akurat. Pelayanan di IGD PONEK sudah dilakukan sesuai SOP yang ada dan pihak Rumah Sakit tidak pernah mempersulit pasien dalam hal pengurusan administrasi dan surat jaminan kesehatan. Kendala yang ada waktu pelayanan kadang

lama disebabkan menunggu hasil laboratorium yang lama, hasil konsul yang lama karena dokter spesialis tidak bisa dihubungi, dokter IGD terbatas jumlahnya dan alat pemeriksaan penunjang yang tidak ada di IGD PONEK seperti USG dan NST.

### 2. Dimensi Daya Tanggap

Keramahan bidan menjadi penilaian penting kepuasan pasien dalam interaksi antara bidan dan pasien. Berdasarkan temuan dari hasil wawancara mendalam, informan mengharapkan petugas di rumah sakit dapat melayani pasien dengan senyum, ramah dan baik sesuai motto rumah sakit “Bajenta Bajorah”. IGD PONEK merupakan pintu awal masuk pasien di mana pasien pertama kali diterima dan dilayani, sehingga jika petugas sudah ramah dalam menerima pasien, maka pasien menjadi siap, tidak takut dan percaya untuk menerima tindakan selanjutnya.

Dari hasil temuan, 1 orang informan merasa tidak puas dengan

pelayanan bidan yang tidak ramah, bersuara keras dan terkesan marah sehingga rasa takut terhadap diagnosis penyakit dan tindakan yang akan dilakukan tidak berkurang dan membuat pasien merasa tidak siap menerima tindakan selanjutnya. Selain itu, bidan sudah cepat dan tanggap dalam menggali dan menangani keluhan pasien dengan memprioritaskan kondisi pasien yang lebih gawat darurat.

### 3. Dimensi Jaminan

Bidan sudah melayani pasien dengan sopan, memiliki pengetahuan yang baik, keterampilan dan pengalaman kerja yang dapat membuat pasien merasa aman dan percaya ditangani oleh bidan. Hal-hal tersebut membuat pasien merasa percaya dengan tenaga kesehatan di Rumah Sakit, rasa cemas berkurang sehingga mau menerima tindakan selanjutnya dan dari hasil wawancara ditemukan semua pasien mau berobat lagi di RSUD dr. Doris Sylvanus jika sakit atau mau melahirkan.

### 4. Dimensi Empati

Dari hasil wawancara mendalam ditemukan bahwa pasien merasa puas dengan rasa empati bidan yang mendengarkan keluhan pasien dengan sabar, ramah dan perhatian. 4 orang informan merasa puas dengan cara bidan berkomunikasi sehingga mau bekerjasama dengan bidan dalam menceritakan keluhan dan tindakan yang akan dilakukan. Bahasa yang digunakan oleh bidan juga mudah dimengerti oleh pasien dan keluarga. Sedangkan 1 orang informan mengatakan teknik komunikasi bidan kurang baik karena marah-marah dengan pasien dan keluarga dan tidak ramah sejak awal pasien datang sehingga rasa cemas pasien tidak berkurang.

### 5. Dimensi Bukti Fisik

Dari hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan triangulasi ditemukan bahwa semua informan kurang puas terhadap dimensi

bukti fisik, hal ini disebabkan kendala yang ada yaitu ruangan IGD PONEK belum memenuhi standar dengan luas ruangan yang dinilai sempit dan tidak memadai, ranjang pasien cuma ada 1, privasi pasien kurang terjaga dengan ruangan yang tidak memadai, ketersediaan obat-obatan emergency dan alat-alat pemeriksaan masih terbatas seperti alat USG, NST, Doppler serta SDM Bidan belum pernah mengikuti pelatihan PONEK dan PPGDON yang harus pernah diikuti oleh Bidan di IGD PONEK.

## PEMBAHASAN

### 1. Dimensi Keandalan

Pelayanan di IGD PONEK dilihat dari dimensi kehandalan sudah mendapat penilaian yang positif dari pasien. Pasien sudah merasa puas dengan pelayanan yang dilakukan bidan dan dokter di IGD PONEK, pelayanan cepat dan tepat, tidak ada kesalahan pemeriksaan dan

diagnosa yang diberikan akurat, bidan dan dokter sudah melakukan pelayanan sesuai dengan SOP yang ada, alur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan untuk jaminan administrasi bagi pasien tidak mampu sudah dibantu oleh pihak rumah sakit dengan memberikan surat keterangan tidak mampu sementara atau surat keterangan akan mengurus BPJS atau SKTM dalam waktu 3x24 jam.

Kendala yang ditemukan yaitu kadang waktu pelayanan menjadi lebih lama karena menunggu hasil laboratorium yang lama, dokter konsulen yang susah dihubungi, dokter IGD yang terbatas jumlahnya sementara harus menangani pasien di IGD dan IGD PONEK dalam waktu bersamaan, keterbatasan alat pemeriksaan penunjang seperti USG dan NST yang sangat diperlukan untuk menunjang diagnose penyakit dengan cepat dan tepat, serta petugas pengantar pasien yang cuma ada 1 atau 2 orang setiap shift

jaga sehingga terjadi antrian pasien yang diantarkan ke ruangan rawat inap.

## 2. Dimensi Daya Tanggap

Dimensi daya tanggap dalam hal ini keramahan bidan menjadi unsur penting yang diharapkan pasien dalam interaksi antara petugas dan pasien dibandingkan dimensi yang lainnya. Hal ini disebabkan IGD PONEK sebagai pintu awal masuk pasien di mana pasien pertama kali diterima dan dilayani membuat pasien merasakan jika petugas sudah ramah dalam menerima pasien maka pasien menjadi tidak takut, merasa siap dan nyaman untuk menerima tindakan selanjutnya.

Pasien mengharapkan bidan dan petugas kesehatan di rumah sakit dapat melayani pasien dengan senyum, ramah dan baik sesuai motto rumah sakit “Bajenta Bajorah”. Selain itu, untuk pelayanan bidan di IGD PONEK dinilai sudah cepat, tepat dan tanggap sesuai keluhan pasien dengan mempertimbangkan berat ringannya

penyakit pasien dan memprioritaskan pasien yang dalam kondisi lebih gawat darurat.

## 3. Dimensi Jaminan

Perilaku bidan saat melayani pasien sudah dinilai baik dan sopan walaupun ada beberapa bidan yang berperilaku kurang baik saat melakukan pelayanan. Penilaian negatif tersebut disampaikan oleh salah satu informan yang menilai bidan tidak ramah dan marah-marah kepada pasien sehingga sampai tindakan selanjutnya pasien tetap merasa tidak nyaman. Faktor psikologis pasien berupa kecemasan dan rasa takut terhadap tindakan yang dilakukan mempengaruhi persepsi pasien terhadap komunikasi dan sikap bidan, selain itu persepsi pasien yang menganggap jika melahirkan di rumah sakit itu harus dioperasi membuat pasien merasa semakin takut. Di sinilah peran bidan untuk menenangkan pasien dengan sikap yang ramah, komunikasi yang baik dan keterampilan yang professional.

Pasien lebih percaya kepada bidan yang sudah memiliki pengalaman kerja yang sudah tidak diragukan keterampilannya. Keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan tindakan penanganan penyakit pasien sudah dapat membuat pasien merasa aman, tidak cemas dan menumbuhkan rasa percaya pasien kepada tenaga kesehatan di rumah sakit. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah pasien yang datang ke IGD PONEK, baik menggunakan BPJS atau jaminan kesehatan lainnya.

#### 4. Dimensi Empati

Bidan menunjukkan rasa empati terhadap pasien yang datang ke IGD PONEK dengan cara mendengarkan keluhan pasien dengan sabar dan penuh perhatian sambil melakukan tindakan penanganan. Bidan sudah melakukan komunikasi interpersonal yang baik dengan pasien sehingga pasien merasa diperhatikan,

kecemasannya berkurang dan bisa memahami penjelasan bidan. Pengalaman bidan dan anamnesa yang sudah dilakukan membuat bidan lebih mudah memahami keluhan pasien.

Kendala yang dapat terjadi adalah dari segi komunikasi yang kurang baik antara bidan dan pasien sehingga dapat membuat kesalahpahaman dan pasien merasa diabaikan. Komunikasi yang baik dalam interaksi antara bidan dan pasien merupakan kunci utama untuk mendapatkan informasi dan anamnesa yang benar dari pasien, jika pasien merasa percaya terhadap bidan, maka pasien menjadi lebih terbuka dalam menceritakan keluhan dan perjalanan penyakitnya.

#### 5. Dimensi Bukti Fisik

Dilihat dari segi sarana dan prasarana, IGD PONEK belum memenuhi standar acuan IGD PONEK menurut Departemen Kesehatan. Dari segi luas ruangan ukurannya sempit, hanya 3x6 meter

sementara standar 15 m<sup>2</sup>, sehingga tidak memadai untuk menampung pasien dalam jumlah banyak. Hal ini disebabkan ruangan-ruangan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih dalam proses renovasi dan pembangunan. Selain itu, ketersediaan obat-obatan emergency dan alat-alat pemeriksaan penunjang masih terbatas serta sebagian besar bidan di IGD PONEK belum memiliki sertifikat pelatihan PONEK dan PPGDON

### UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan banyak terimakasih kepada RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya yang telah memberikan ijin pada peneliti untuk melakukan penelitian dan kepada tim yang telah membantu penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Dahlan, M. S. (2014). Pintu Gerbang Memahami Statistik, Metodologi dan Epidemiologi. Jakarta : Segung Seto.

Depkes RI. (2012). Survey Demografi Angka Kematian Ibu (AKI). Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Gulardi, W. dan George, A. (2008). Paket Pelatihan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), Supervisi Fasilitatif (OJT) Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta : JNPK-KR, POGI, IDAI.

Kepmenkes RI. (2011). Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Supranto, J. (2009). Proposal Penelitian dengan Contoh. Jakarta : Universitas Indonesia.

\_\_\_\_\_ (2011). Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Mengukur Pangsa Pasar. Jakarta : Rineka Cipta.

Pengurus Pusat IBI. (2016). Modul Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia

Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 2). Jakarta : Salemba Medika.

Tjiptono, F. & Chandra. G. (2009). Service, Quality and Satisfaction. Yogyakarta : ANDI