

PENGUKURAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN PUSKESMAS DENGAN METODE SERVQUAL (STUDI KASUS: PUSKESMAS NGAGEL REJO SURABAYA)

Widya Utama¹, Wien Lestari¹, Dihein Reksa Ikmaluhakim¹
*Departemen Teknik Geofisika Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Kampus ITS Sukolilo
Telp. (031) 5953475
E-mail: wu.explorer@gmail.com*

ABSTRAK

Eksistensi Puskesmas merupakan wujud dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, diharapkan memiliki suatu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan, yakni masyarakat Indonesia, yang terjangkau oleh mereka yang memerlukan serta terjamin mutunya. Di lain sisi, Puskesmas Ngagel Rejo merupakan Puskesmas Induk Surabaya yang telah melayani warga sekitar sejak tahun 1981 yang mana rata – rata kedatangan pasien tiap harinya bisa mencapai 100 pasien. Sehingga pelayanan yang cepat, akurat dan berkualitas sangat dibutuhkan dalam kesehariannya. Hasil penyebaran kuesioner kepuasan pasien yang kemudian dilanjutkan dengan analisa SERVQUAL, faktor pelayanan yang paling perlu diperbaiki adalah faktor Kebersihan dan Kenyamanan Ruang Tunggu, Keramahan Petugas Loket, dan Ketanggapan Petugas Loket Terhadap Pasien Yang Menemui Kesulitan Dalam Memahami Prosedur.

Kata Kunci: Servqual, Kepuasan, Pasien, Puskesmas, Pelayanan

1. PENDAHULUAN

1.1 Peran Puskesmas

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes RI, 1992). Kemudian menurut Azrul Azwar, Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia yang mana merupakan unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azwar, 2010).

Menurut pedoman kerja Puskesmas, fungsi Puskesmas adalah sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

1.2 Sistem Kapitas Berbasis Komitmen Pelayanan

Kualitas pelayanan Puskesmas dituntut untuk terus meningkat agar kebutuhan masyarakat akan kesehatan bisa terpenuhi dengan baik. Seiring dengan tuntutan tersebut, kebijakan baru telah disepakati untuk diterapkan oleh Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan. Sistem baru yang diusung dalam kebijakan tersebut yakni sistem Kapitas Berbasis Komitmen Pelayanan (KBK) yang tertuang dalam Surat Edaran Bersama (SEB) Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan Nomor HK.03.03/IV/053/2016 dan Nomor 1/2016 tentang Pelaksanaan dan Pemantauan Penerapan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan pada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama).

Penilaian terhadap Puskesmas melalui KBK dilihat berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi beberapa aspek, salah satunya adalah Angka Kontak. Angka Kontak merupakan indikator untuk mengetahui tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di Puskesmas oleh peserta berdasarkan jumlah peserta JKN (per nomor identitas peserta). Indikator ini menunjukkan Puskesmas dipaksa untuk mau tidak mau harus saling berkompetisi untuk mendapatkan pasien terbanyak. Semakin besar jumlah pasien yang memilih pelayanan kesehatan pada suatu Puskesmas, maka semakin banyak pula dana KBK yang didapatkan Puskesmas tersebut. Hal ini mendorong Puskesmas untuk berpikir keras meningkatkan kualitas pelayanannya untuk menarik pasien memilih pelayanannya. Ini akan sangat dinamis sesuai pemenuhan komitmen pelayanan atau pencapaian kinerja berdasarkan indikator KBK

2. METODE PENELITIAN

Penelitian diawali dengan menyusun desain kuesioner yang disusun berdasarkan konsep Gap 5 SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman (1985). Berikut atribut yang disusun berdasarkan 5 dimensi yakni, *Tangible, Responsiveness, Reliability, Assurance, Emphaty* :

1. Dimensi *Reliability* :
 - Jam layanan (buka & tutup) Puskesmas Ngagel Rejo : tepat waktu (R1)
 - Petugas Loker Puskesmas Ngagel Rejo dalam menangani pasien : cepat dan tanggap (R2)
 - Prosedur pelayanan di Puskesmas Ngagel Rejo : jelas (R3)
 - Penjelasan dan keterangan Dokter Puskesmas Ngagel Rejo tentang kondisi pasien : mudah dimengerti (R4)
2. Dimensi *Responsiveness*
 - Petugas Apotek Puskesmas Ngagel Rejo ketika memberikan informasi obat : jelas (RES1)
 - Petugas Loker Puskesmas Ngagel Rejo dalam menjawab pasien saat kesulitan memahami prosedur : jelas (RES2)
 - Dokter Puskesmas Ngagel Rejo mendengarkan keluhan pasien dan menjawab setiap keluhan : baik (RES3)
 - Petugas dan Dokter Puskesmas Ngagel Rejo menunjukkan sikap dan kemauan untuk melayani pasien : baik (RES4)
3. Dimensi *Assurance*
 - Penanganan Dokter Puskesmas Ngagel Rejo : sesuai keluhan pasien (A1)
 - Histori penanganan pasien Ngagel Rejo tercatat dengan baik (A2)
 - Pelayanan Petugas loket di Puskesmas Ngagel Rejo : sopan dan ramah (A3)
 - Ketersediaan obat- obatan Puskesmas Ngagel Rejo : lengkap (A4)
4. Dimensi *Emphaty*
 - Dokter Puskesmas Ngagel Rejo memberikan saran - saran kesehatan kepada pasien (E1)
 - Ruang pengobatan pasien terjaga privasinya (E2)
 - Dokter Puskesmas Ngagel Rejo dalam memberikan pelayanan : tidak pilih kasih (E3)
 - Penanganan terhadap pasien darurat : cepat dan tanggap (E4)
5. Dimensi *Tangible*
 - Ruang Tunggu Puskesmas Ngagel Rejo : nyaman, bersih dan rapi (T1)
 - Penampilan Petugas Puskesmas Ngagel Rejo : bersih dan rapi (T2)
 - Ketersediaan alat bantu darurat seperti tabung oksigen, kereta, kursi roda di Puskesmas Ngagel Rejo : lengkap (T3)
 - Ketersediaan tempat parkir di Puskesmas Ngagel Rejo untuk kendaraan pasien dan pengantar : memadai (T4)

Kemudian dilakukan pengumpulan data kuesioner sebanyak 100 responden yang hasilnya menjadi bahan input analisa Gap 5 SERVQUAL dan analisa Fishbone Diagram. Analisa Gap 5 SERVQUAL menghasilkan nilai kepuasan pasien terhadap masing – masing atribut pelayanan Puskesmas, sedangkan Analisa Fishbone Diagram untuk mencari akar penyebab dari ketidakpuasan pasien.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 SERVQUAL

Dari kuesioner SERVQUAL yang telah disebarakan dilakukan perhitungan nilai GAP 5 SERVQUAL yang didapatkan dari selisih rata – rata kepuasan dengan rata – rata harapan. Berikut hasil rekap perhitungan tersebut :

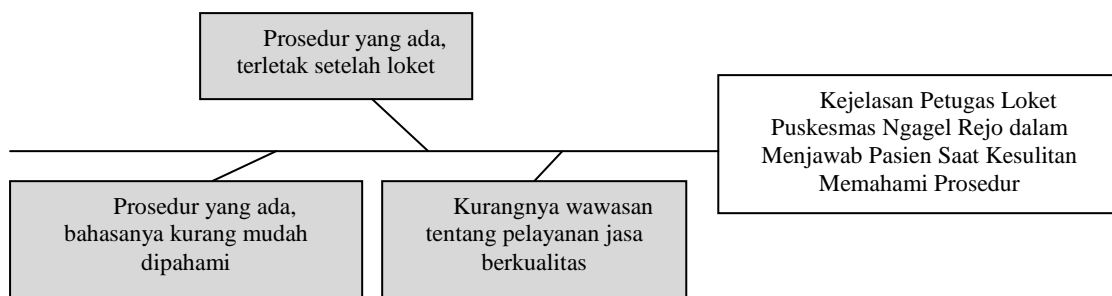
Tabel 1. Nilai Selisih Antara Rata-Rata Kepuasan dengan Rata-Rata Harapan

Atribut Kepuasan Pasien	Selisih
R1	-0.1
R2	-0.28
R3	-0.28
R4	-2.44
RES1	-2.36
RES2	-3.36
RES3	-1.8
RES4	-0.18
A1	-0.06
A2	-0.02
A3	-3.22
A4	-2.66
E1	-0.14
E2	-0.12
E3	-0.26
E4	-0.08
T1	-3.1
T2	-2.36
T3	-0.34
T4	-0.16

Dari hasil perhitungan selisih tersebut, dapat dilihat nilai yang paling besar selisihnya adalah pada 3 atribut : Petugas Locket Puskesmas Ngagel Rejo dalam menjawab pasien saat kesulitan memahami prosedur : jelas (RES2), Pelayanan Petugas loket di Puskesmas Ngagel Rejo : sopan dan ramah (A3), Ruang Tunggu Puskesmas Ngagel Rejo : nyaman, bersih dan rapi (T1). Atribut-atribut ini yang kemudian diambil untuk dianalisa terkait penyebab atribut tersebut bernilai sangat tidak memuaskan di mata pasien.

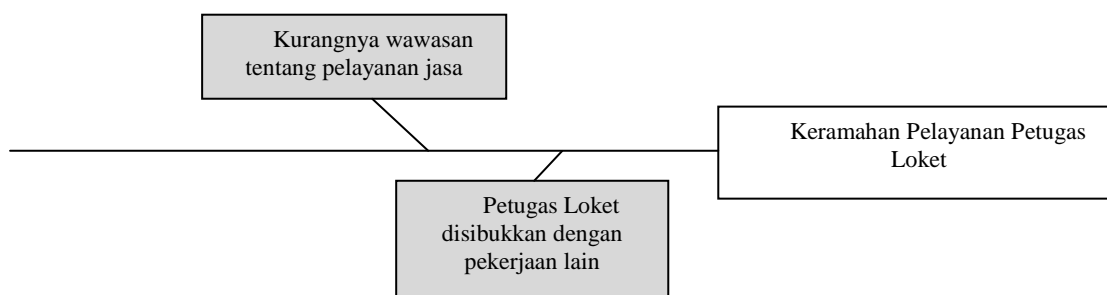
3.2 Fishbone Diagram Analysis

Tujuan dari analisis Fishbone Diagram ini adalah memberikan rekomendasi permasalahan yang terdeteksi untuk bisa diselesaikan oleh penyedia jasa guna memperbaiki kualitas jasa. Diagram ini menganalisis dan menemukan faktor-faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap penyebab yang sesungguhnya dari masalah atribut yang terpilih diatas.



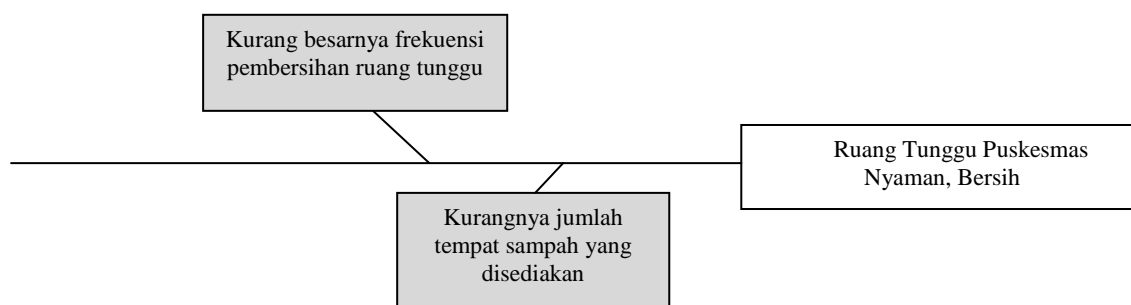
Gambar 1. Fishbone Diagram dari atribut RES2

Peletakan petunjuk mengenai prosedur pelayanan dinilai penting, karena ketika pasien masuk Puskesmas mereka butuh informasi alur pelayanan. Oleh karena itu letak prosedur pelayanan seharusnya diletakkan dekat pintu masuk atau dekat loket registrasi agar pasien paham apa yang harus ia lakukan dan ia bawa ketika masuk Puskesmas. Selain itu, dengan letak petunjuk prosedur dekat loket, maka petugas loket lebih mudah memberikan penjelasan kepada pasien. Kemudian bahasa yang digunakan dalam petunjuk prosedur pada Puskesmas Ngagel Rejo dirasa rumit, seharusnya berbentuk diagram atau gambar sehingga mudah dicerna oleh pasien. Dengan mudah dipahaminya petunjuk prosedur pelayanan, maka pasien tidak akan bertanya lagi kepada petugas loket. Akar penyebab lainnya adalah petugas Puskesmas perlu diberikan pelatihan mengenai pelayanan jasa berkualitas, sehingga lebih bisa telaten dan sabar dalam melayani pasien.



Gambar 2. Fishbone Diagram dari atribut A3

Pelatihan mengenai pelayanan jasa berkualitas juga dibutuhkan untuk menangani permasalahan pada atribut A3 ini. Dengan adanya pelatihan, diharapkan wawasan petugas Puskesmas Ngagel Rejo bisa diperkaya terkait dengan bagaimana cara menghadapi pelanggan yang baik. Selain kurangnya wawasan pelayanan jasa berkualitas, akar penyebab lainnya adalah petugas terlihat sibuk sehingga kurang telaten dalam melayani pasien. Kemungkinan petugas tersebut disibukkan dengan pekerjaan lain, sehingga perlu adanya perbaikan job description pada petugas Loket.



Gambar 3. Fishbone Diagram dari atribut T1

Pasien menilai ruang tunggu Puskesmas Ngagel Rejo masih kurang bersih dan kurang nyaman. Setelah dilakukan observasi lapangan, maka akar penyebabnya adalah frekuensi petugas kebersihan yang dinilai kurang sering untuk pembersihan ruang tunggu. Jumlah pasien Puskesmas Ngagel Rejo yang juga sangat tinggi di setiap harinya menyebabkan frekuensi pembersihan harus ditambah. Hasil observasi juga mendapatkan faktor

kurangnya jumlah tempat sampah menjadi akar penyebab ruang tunggu kurang bersih. Jumlah pasien yang tinggi kemudian besarnya ruang tunggu, sebaiknya seimbang dengan jumlah tempat sampah yang tersedia. Dengan jumlah tempat sampah yang lebih banyak, diharapkan pasien tidak lagi membuang sampah sembarangan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini melakukan pengukuran kepuasan pasien terhadap Puskesmas Ngagel Rejo berbasis SERVQUAL yang menghasilkan teridentifikasinya pelayanan yang paling perlu diperbaiki, yakni Petugas Loker Puskesmas Ngagel Rejo Dalam Menjawab Pasien Saat Kesulitan Memahami Prosedur (RES2), Pelayanan Petugas Loker di Puskesmas Ngagel Rejo : Sopan dan Ramah (A3), Ruang Tunggu Puskesmas Ngagel Rejo : Nyaman, Bersih dan Rapi (T1). Sebaiknya tiga atribut tersebut menjadi fokus perbaikan pelayanan oleh Puskesmas Ngagel Rejo, agar kepuasan pasien semakin membaik. Untuk penelitian berikutnya, direkomendasikan untuk bisa mengkombinasikan dengan metode FAST PUGH guna mengidentifikasi konsep solusi yang paling sesuai dalam menghadapi permasalahan tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dibiayai oleh Institut Teknologi Sepuluh Nopember dengan skema PNBP/BOPTN Tahun 2016.

PUSTAKA

- Azwar, Azrul (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara
- Depkes RI., (1992). Undang-Undang Kesehatan (UU RI No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan). Indonesian Legal Center Publishing. Jakarta
- Fitzsimmons, J.A dan Mona, J.F. (1994). Service Management for Competitive Advantage. New York : McGraw-Hill International
- Imawati (2008). Service Quality: Metode Survei dalam Mengukur Kualitas Jasa. Jurnal Manajemen Universitas Tarumanegara
- Nasution, M.N. (2001). Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management). Jakarta : Ghalia Indonesia
- Parasuraman et al. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research Journal of Marketing
- Ramawasmy, R. (2000). Design Management of Service Process. USA:Addison-Wesley Publishing Company,Inc
- Singarimbun, M. dan E.Sofyan (1989). Metode Penelitian Survei. Jakarta: LP3ES
- Sugiyono. (2002). Metode Penelitian Bisnis. Bandung : CV. Alfabeta