

PERSEPSI PASIEN TERHADAP MUTU LAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT DI RSPA DR. S. HARDJOLUKITO

Defi Monicha¹, Erliany Syaodih², Bayu Wahyudi³, Bambang Sukajie⁴
^{1,2,3,4}Pascasarjana Universitas ARS University, erliany Syaodih15@gmail.com

ABSTRAK

Belum adanya data akurat mutu layanan IGD RSPA dr. S. Hardjolukito dengan berbagai macam pelanggan baik masyarakat umum maupun dengan kartu peserta asuransi, menjadikan informasi data SDM dan sarana prasarana belum ada untuk mutu layanan IGD RSPA. dr. S. Hardjolukito. Data persepsi IGD dikumpulkan karena masalah atau identifikasi kepentingan, menjadi batasan di IGD untuk dilakukan penelitian ini, karakteristik kartu peserta masyarakat secara umum maupun dengan asuransi kesehatan yang ada sehingga lebih mempertajam kelas pengguna layanan kesehatan di RSPA dr. S Hardjolukito.

Kata Kunci : Persepsi, Mutu Layanan, Dimensi Servis Quality

ABSTRACT

There is no accurate data on the quality of emergency services at the RSPA dr. S. Hardjolukito with various kinds of customers, both the general public and with insurance participant cards, has made information on human resources data and infrastructure not available for the quality of services in the emergency department of the RSPA. dr. S. Hardjolukito. The emergency department perception data was collected because of problems or identification of interests, being a limitation in the emergency room for this research, the characteristics of the community participant card in general as well as with existing health insurance, will further sharpen the class of health service users at RSPA dr. S Hardjolukito.

Keywords: Perception, Quality of Service, Dimensions of Servqual

PENDAHULUAN

Kartu peserta yang dilayani akan dibagi menjadi anggota TNI, anggota Polri, BPJS, asuransi kesehatan lain, dan masyarakat umum di IGD RSPA Dr. S Hardjolukito Yogyakarta. Keterjangkauan fasilitas kesehatan rujukan bagi masyarakat dengan berbagai kartu peserta, juga menjadikan rumah sakit rujukan sebagai lokasi penelitian yang sangat representatif.

KAJIAN LITERATUR

Persepsi Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan

Robbins (2003), menyatakan persepsi didefinisikan sebagai suatu proses yang ditempuh individu-individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan

indera mereka agar memberi makna kepada lingkungan mereka dan faktor yang dapat mempengaruhi persepsi yaitu pelaku persepsi, target dan situasi. Persepsi timbul karena adanya stimulus (rangsangan) dari luar yang akan mempengaruhi seseorang melalui kelima alat inderanya. Stimulus tersebut akan diseleksi, diorganisir, dan diinterpretasikan oleh setiap orang dengan caranya masing masing. Ada dua faktor utama dalam persepsi yaitu :

1. Faktor stimulus, merupakan sifat fisik suatu obyek seperti ukuran, warna, berat, rasa, dsb.
2. Faktor individual, merupakan sifat-sifat individu yang tidak hanya meliputi

proses sensorik, tetapi juga pengalaman di waktu lampau pada hal yang sama

Keterkaitan Model dengan Mutu Layanan

Model SERVQUAL telah mengidentifikasi keterkaitan antara mutu layanan yang tersedia. Harapan pelanggan adalah sesuatu yang berbeda-beda bagi setiap segmen pelanggan, serta berubah-ubah dari waktu ke waktu. Untuk itu, peneliti ingin mengetahui skala Likert mutu layanan Instalasi Gawat Darurat RSPAU dr. S. Hardjolukito dalam mempertahankan mutu pelayanannya sehingga dapat dijadikan acuan mutu layanan. Untuk menilai dimensi kualitas jasa pelayanan terhadap pelanggan digunakan 5 indikator SERVQUAL, antara lain: reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik.

Parasuraman *et al.* (1985, 1988). Menurut Lewis & Booms (1983) seperti yang dikutip oleh Fandy Ciptono, mutu jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu dan sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Mutu pelayanan kesehatan yang Prima (Excellent Health Services) adalah pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan & kode etik Profesi, serta mampu memenuhi kebutuhan dan kepuasan pelanggannya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan ditentukan oleh beberapa unsur, yaitu:

1. Standar pelayanan
2. Kode etik profesi
3. Kebutuhan pelanggan
4. Kepuasan pelanggan.

Aktualisasi Pelayanan Kesehatan yang bermutu banyak dibahas para penulis dengan menggunakan berbagai indikator. Hadisudarmo (1998) telah merumuskan penyederhanaan pemahaman Pelayanan Kesehatan yang bermutu dengan indikator di lapangan sebagai berikut:

1. Cepat. Pelanggan harus dilayani secepat mungkin melalui pengaturan pemberi jasa pelayanan yang mampu

melaksanakan dan diterima oleh mayoritas pelanggan.

Seluruh standar masukan disiapkan untuk memenuhi kecepatan pelayanan, termasuk sistem antrian dan waktu tunggu pelayanan. Diupayakan agar setiap pelanggan yang datang langsung/seccepatnya dapat dilayani.

2. Tepat. Sekalipun pelayanan kesehatan secepatnya diberikan, namun harus sesuai dengan standar pelayanan medik yang berlaku. Ketepatan pelayanan kesehatan ini akan mempunyai pengaruh besar pada kebutuhan pelanggan mengingat kedatangan pasien ke tempat pelayanan kesehatan ini atas dasar keluhan/penyakit tertentu yang membutuhkan penanganan yang sesuai dengan keluhan/penyakitnya tersebut. Hal ini terkait pula dengan kelengkapan dan kecanggihan peralatan yang tersedia
3. Aman. Keamanan yang diharapkan oleh pelanggan ini menyangkut segala aspek rasa aman, baik dalam hal pelayanan medik maupun pelayanan non medik (aman dari pencurian, perkosaan, kecelakaan dsb.). Dengan demikian, tingkat keamanan ini harus dijaga sejak dari memasuki area halaman rumah sakit, selama mendapatkan pelayanan medik, hingga keluar halaman setelah pelanggan selesai mendapatkan pelayanan yang diinginkannya.
4. Nyaman. Kenyamanan sudah dijadikan indikator mutu pelayanan kesehatan, mulai dari tingkat kebersihan, kerapian, keramahan, ketenangan lingkungan, hingga ketersediaan sarana yang diinginkan.
5. Terjangkau. Keterjangkauan ini dibutuhkan baik dari segi aksesibilitas dalam mencapai ke tempat pelayanan, keterjangkauan dalam mendapatkan informasi yang benar, hingga keterjangkauan dari segi pembiayaan. Artinya, pelayanan kesehatan yang bermutu tidaklah harus mahal harganya, melainkan harus tersedia sesuai dengan kemampuan masing-masing pelanggan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional prospective study* di Instalasi Gawat Darurat RSPAU dr. S. Hardjolukito terhadap pasien atau keluarga yang mengantarkan berkunjung dan berobat, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pasien hidup dan mempunyai kesadaran baik atau pasien meninggal yang keluarganya menggunakan pelayanan IGD.
2. Pasien bersifat kooperatif
3. Apabila pasien pingsan atau tidak kooperatif, maka keluarga yang mengantarkan dapat menggantikan sebagai responden. Dapat juga menggunakan Tim Peneliti yang telah disediakan
4. Pasien atau keluarganya sejak awal datang ke IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito, bukan ke unit lain atau sedang dirawat di rumah sakit.
5. Pasien IGD Gawat Darurat RSPAU dr. S. Harjolukito non-Covid

Bentuk Penelitian Kuantitatif-kualitatif

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien yang berobat di IGD RSPAU dr. S. Harjolukito dengan mutu pelayanan yang diterima. Untuk itu digunakan variabel penelitian yang terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Sebagai variabel terikat (*dependent variable*) adalah pasien atau keluarga yang mengantarkannya. Adapun sebagai variabel bebas (*independent variable*) adalah faktor atribut Model SERVQUAL, yaitu: bukti fisik (keadaan atau sarana yang ada) terdiri dari 4 pertanyaan, realibilitas (dapat dipercaya) terdiri dari 5 pertanyaan, daya tanggap petugas terdiri dari 4 pertanyaan, jaminan kemampuan pelayanan terdiri dari 4 pertanyaan, dan empati petugas pelayanan terdiri dari 5 pertanyaan.

Partisipan dan Tempat Penelitian

Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berobat ke Instalasi Gawat Darurat RSPAU Hardjolukito yang sudah berusia dewasa (lebih atau sama dengan 17 tahun) sehingga mampu mengisi kuesioner, bersifat kooperatif dan kesadarannya baik (tidak pingsan, syok atau koma). Dalam hal pasien dalam keadaan tidak kooperatif atau

kesadarannya terganggu, maka keluarga yang mengantarkan yang akan diminta menggantikan untuk mengisi kuesioner. Besarnya sampel minimum yang ditetapkan dalam penelitian ini, diambil berdasarkan rumus Leedy (c. Soehartono, 1995).

Kriteria Inklusi:

1. Pasien atau keluarga dari pasien yang dirawat di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito
2. Responden mengerti, memahami dan kooperatif mengenai pertanyaan dan mengisi kuesioner penelitian
3. Kondisi umum pasien atau keluarganya memungkinkan untuk melakukan pengisian kuesioner
4. Bersedia mengikuti penelitian dan mengisi kuesioner

Kriteria Eksklusi:

1. Bukan pasien atau keluarga dari pasien yang dirawat di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito
2. Responden tidak kooperatif karena kesakitan atau penurunan kesadaran dan keluarga pasien tidak kooperatif karena kebingungan
3. Buta huruf
4. Tidak bersedia mengikuti penelitian dan mengisi kuesioner

PEMBAHASAN

Bukti fisik, daya tanggap, dan empati tidak berpengaruh secara signifikan di instalasi IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito bahkan dengan pengguna kelompok Kartu peserta jaminan asuransi lainnya yang tertinggi nilainya. Berikut ini adalah gambar bukti fisik IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito. Faktor pada variabel responsiveness (daya tanggap) yang dirasakan paling rendah oleh pelanggan ialah dalam hal "perhatian dari karyawan". Perhatian yang ditunjukkan oleh karyawan tidak dirasakan oleh pelanggan, dimana karyawan hanya menjalankan Standar Operasi Perusahaan, hal memiliki penilaian paling rendah dari konsumen. Menurut Peter dan Olson (2005) kepuasan pelanggan (customer satisfaction) merupakan rangkuman dari kondisi psikis yang timbul dari emosi yang mengelilingi harapan tidak cocok dan dilipatgandakan oleh perasaan yang terbentuk melalui pengalaman mengkonsumsi. Kondisi

psikis pasien yang panik di Instalasi Gawat Darurat sangat mempengaruhi penilaian variabel ini. Sedangkan faktor dari empathy yang dirasa paling kurang ialah dalam hal memahami apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan dari konsumen. Kurang pahamiannya karyawan akan apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan dari konsumen membuat konsumen merasa kurang adanya perhatian dari pelanggan. Menurut Kotler dan Keller (2009) dalam pemasaran holistik jasa, pemasaran diperankan bukan hanya oleh perusahaan terhadap pelanggan, akan tetapi juga dari para karyawan terhadap pelanggan; oleh karena itu disini karyawan memegang peran yang penting untuk dapat memberikan kepuasan pelanggan, apabila karyawan gagal memberikan pelayanan yang baik, maka memungkinkan untuk tidak terdapat pengaruh antara Dimensi daya tanggap dan empati terhadap kepuasan pelanggan. Kondisi pandemi juga membuat karyawan di IGD RSPAU dr.S Hardjolukito lebih berhati-hati dalam menangani pasien dan keluarganya, sehingga terkesan sangat disiplin. Demi keselamatan bersama, hal ini memang menjadi prioritas IGD sebagai garda depan RS untuk saat pandemi ini. SDM RSPAU dr. S Hardjolukito dengan standar operasional yang ketat, agar tidak terjadi kontaminasi covid-19 di RS terutama Instalasi Gawat Darurat.

Reliabilitas dan Jaminan berpengaruh secara signifikan di instalasi IGD

RSPAU dr. S. Hardjolukito. Parasuraman, dan Leonard Berry dalam Tjoanoto dan Kunto (2013) kualitas layanan memiliki dimensi/bagian yaitu Reliability (keandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan handal dan akurat. Dalam arti luas, keandalan berarti bahwa perusahaan memberikan janji-janjinya tentang penyediaan

(produk atau jasa yang ditawarkan), penyelesaian masalah dan harga yang diberikan. Faktor dari variabel assurance yang dirasa paling bagus oleh pelanggan ialah “karyawan dapat memberikan layanan dengan

meyakinkan dan penuh kepercayaan diri” disini pelanggan dapat diyakinkan oleh respon yang diberikan oleh para karyawan.

Peningkatan kapasitas dari karyawan RS dapat dilakukan dengan pemberian pengarahan secara berkala misalnya briefing setiap harinya, juga dapat berupa pemberian pelatihan dan pengembangan bagi karyawan. Pengembangan karyawan ini diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap pemasaran internal yang dilakukan oleh perusahaan. Fungsi manajerial pemasaran melalui karyawan ini dapat tercipta ketika karyawan dapat menjalankan perannya sebagai “agen” dari perusahaan yang mencerminkan perusahaan. Untuk dapat mencapai peningkatan kapasitas karyawan ini, perlu didukung oleh fungsi manajemen keuangan, dimana perlu adanya alokasi dana yang diperuntukkan untuk dapat terus meningkatkan dan mempertahankan kualifikasi yang dimiliki oleh personil RS. Osborne dan Platrik(1997) menyatakan bahwa setidaknya terdapat lima strategi yang dapat digunakan untuk melakukan perubahan yang mendasar dalam rangka mendorong peningkatan kemampuan birokrasi yang efektif dan efisien, ataupun kemampuan menyesuaikan atau adaptability, dan kapasitas untuk memperbarui sistem dan organisasi publik.

PENUTUP

Data akurat bukti fisik menunjukkan tidak ada pengaruh secara signifikan terhadap persepsi pasien tentang mutu layanan di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito. Data akurat reliabilitas menunjukkan ada pengaruh secara signifikan terhadap persepsi pasien tentang mutu layanan di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito. Data akurat daya tanggap menunjukkan tidak ada pengaruh secara signifikan terhadap persepsi pasien tentang mutu layanan di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito. Data akurat jaminan menunjukkan ada pengaruh secara signifikan terhadap persepsi pasien tentang mutu layanan di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito. Data akurat empati menunjukkan tidak ada pengaruh secara signifikan terhadap persepsi pasien tentang mutu layanan di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Diantara tipe ekspektasi menggunakan data akurat yang dikumpulkan dalam penelitian, hanya Predicted (will) expectation yang paling banyak digunakan

dalam membahas kualitas jasa IGD RSPAU Dr. S. Hardjolukito dengan menggunakan instrumen Model SERVQUAL (reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik) . Persepsi inilah yang menunjukkan ada pengaruh secara signifikan terhadap reliabilitas dan jaminan mutu layanan di IGD RSPAU Dr. S. Hardjolukito. *Predicted (will) expectation*, yaitu tingkat kinerja yang diantisipasi atau diperkirakan konsumen akan diterimanya, berdasarkan semua informasi yang diketahuinya. Standar ini terbentuk berdasarkan pengalaman masa lalu dalam mengkonsumsi jasa tertentu dan persepsi konsumen terhadap jasa yang diinginkan. Pelanggan seharusnya berharap produk jasa yang diinginkan terpenuhi oleh penyedia jasa tersebut, namun demikian kadang-kadang pelanggan dapat menerima produk jasa asalkan sesuai dengan pengalaman/ cerita sebelumnya. Itulah mengapa data akurat bukti fisik menunjukkan tidak ada pengaruh secara signifikan terhadap persepsi pasien tentang mutu layanan di IGD RSPAU dr. S. Hardjolukito walaupun terdapat manajerial yang kondusif. Daya tanggap dan empati yang masih bersifat prosedural walaupun berkompentensi sangat baik, merupakan persepsi kartu peserta yang ditunjukkan ketika dilakukan penelitian.

REFERENSI

- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Basrana, M. 2010. *Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan*. Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Boerstler, H. 1996. *Implementation of Total Quality Management: Conventional Wisdom versus Reality*, Hospital and Health Services Administration, 41:2
- Cecep Sumarna. 2008. *Filsafat Ilmu*. Bandung: Mulia Press
- Departemen Kesehatan RI, 1992a. *Pedoman Pelayanan Gawat Darurat*, Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI, 1992b. *Standar Pelayanan Rumah Sakit*, Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004. Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Kotler, Philip. 2003. *Marketing Management*. 11st edition. Prentice Hall, New Jersey
- Kotler, Philip., Keller, Kevin Lane . 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 1. Edisi 13. Bob Sabran. Erlangga Jakarta
- Kotler, Philip., Keller, Kevin Lane. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 2. Edisi 13. Bob Sabran. Erlangga Jakarta.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, I.I., 1988, SERVQUAL; A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, Spring 1988, 64, 1:12- 40
- Parasuraman, A., Berry, Leonard L, and Zeithaml, Valerie A. 1991. "Refinement and Reassessment

BIODATA PENULIS

Text artikel ditulis disini, text artikel ditulis disini, text

