

# Mutu Dimensi Jaminan Pelayanan Kesehatan dalam Peningkatan Kepuasan Pelanggan di RSUD. H. Koesnadi Bondowoso (*Quality Dimension of Assurance Health Service in Increasing Customer Satisfaction at RSUD. H. Koesnadi Bondowoso*)

Mohammad Henri Wahyono<sup>1</sup>, Ancah Caesarina Novi Marchianti<sup>2</sup>, Sebastiana Viphindartin<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Faculty of Public Health, Graduate University of Jember, email: abisyakila@gmail.com <sup>2</sup>Medicine Faculty, University  
of Jember email: ancah@unej.ac.id <sup>3</sup>Economic Faculty, University of Jember  
email: pipin\_center@yahoo.com

## Abstract

*The main focus of KARS 2012 hospital accreditation is the quality of patient care and safety. The decreasing of Satisfaction Index of Public in Stroke Pojok RSUD. H. Koesnadi Bondowoso from the fourth quarter of 2016 by 78.1% and in the first quarter of 2017 to 76.63% showed a decrease in customer satisfaction ever treated in the space. So with this research is expected to know the assessment of the community as a service user stroke corner about the quality of service received. This research is a qualitative study with case study approach conducted from April to December 2017. This research focuses on assurance dimension as one dimension of health service by using three assessment indicators, covering the ability of officer in giving service, actions to be performed and the preservation of patient privacy. The main informants in this study were 10 people from the patient's family who were being treated and the additional informant was 2 nurse stroke corner. From this research, it is found that officer of stroke corner has different ability and skill, stroke corner officer always keep patient privacy and officer always ask permission (*inform consent*) before doing action. In conclusion that most informants expressed satisfaction with the service guarantee provided by the stroke corner room.*

**Keyword:** Stroke, Stroke Corner, Satisfaction, Assurance

## Abstrak

Fokus utama akreditasi rumah sakit versi KARS 2012 adalah mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Adanya penurunan Indeks Kepuasan Masyarakat di ruang Pojok Stroke RSUD. H. Koesnadi Bondowoso dari triwulan empat 2016 sebesar 78,1% dan pada triwulan pertama 2017 menjadi 76,63% menunjukkan penurunan kepuasan pelanggan yang pernah dirawat di ruang tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui penilaian masyarakat sebagai pengguna layanan pojok stroke tentang mutu pelayanan yang di terimanya. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan sejak bulan April-Desember 2017. Penelitian ini berfokus pada dimensi jaminan (*assurance*) sebagai salah satu dimensi pelayanan kesehatan dengan menggunakan tiga indikator penilaian, yang meliputi kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan, permintaan persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan dan terjaganya privasi pasien. Informan utama dalam penelitian ini adalah 10 orang dari keluarga pasien yang sedang dirawat dan informan tambahan adalah 2 perawat pojok stroke. Dari penelitian ini didapatkan bahwa petugas pojok stroke memiliki kemampuan dan ketrampilan yang berbeda, petugas pojok stroke selalu menjaga privasi pasien serta petugas selalu meminta izin (*inform consent*) sebelum melakukan tindakan. Kesimpulannya bahwa sebagian besar informan menyatakan puas terhadap jaminan pelayanan yang diberikan ruang pojok stroke.

**Kata Kunci:** Stroke, Pojok Stroke, Kepuasan, Jaminan (*assurance*)

## Pendahuluan

Berdasarkan laporan dari Divisi Perencanaan dan Pengembangan dr.H. Koesnadi Bondowoso memperoleh Indeks Kepuasan (IKM) pada ruang pojok stroke yang menurun dari kuartal keempat 2016 sebesar 78,1% dan pada kuartal pertama 2017 menjadi 76,63%. Pojok stroke merupakan upaya khusus perawatan stroke pada fase akut. Pojok stroke merupakan upaya pelayanan secara paripurna dan terpadu yang dilaksanakan di rumah sakit, mengingat stroke merupakan penyakit yang menyebabkan kematian dan kecacatan [1].

Layanan perawatan yang disediakan oleh pojok stroke harus dilakukan secara komprehensif dan dalam kualitas yang baik, mengingat kondisi pasien stroke pada fase akut termasuk dalam kondisi kritis. Stroke adalah defisit neurologis yang terjadi secara fokal atau global dengan progresif yang tiba-tiba dan cepat pada sistem saraf pusat (otak) yang disebabkan oleh penurunan suplai oksigen ke otak karena penyempitan atau gangguan pembuluh otak [2].

Peneliti secara teoritis menggunakan model yang dikembangkan oleh Parasuraman, SERVQUAL yang terdiri dari lima dimensi termasuk keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan tanggi-bles [3], tetapi dalam pencarian ulang ini akan fokus pada kualitas layanan dalam dimensi jaminan dengan tiga indikator yaitu kemampuan / keterampilan petugas dalam memberikan layanan, permintaan izin petugas sebelum mengambil tindakan dan kesiapan petugas dalam menjaga privasi pasien mengingat rata-rata pasien yang dirawat di sudut stroke mengalami penurunan kesadaran. Hasil penelitian dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien / keluarga sebagai pelanggan pojok stroke, karena dengan pengukuran tingkat kepuasan pasien / keluarga yang sangat erat kaitannya dengan kualitas produk (barang dan jasa). Mengingat kualitas layanan merupakan salah satu standar dalam akreditasi rumah sakit versi KARS 2012, di samping standar keselamatan pasien.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di Pojok Stroke RSUD dr.H. Koesnadi Bondowoso sejak April 2017 dengan penelitian pendahuluan dan pengambilan data

dilakukan pada bulan Agustus-September 2017. Informan utama dari penelitian ini adalah keluarga pasien yang menjalani perawatan di Pojok Stroke sebanyak 10 informan, sedangkan informan tambahan adalah perawat ruang Pojok Stroke. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, dokumentasi dan observasi. Kredibilitas data dilakukan dengan triangulasi sumber dan teknik.

## Hasil Penelitian

Dalam dimensi jaminan ini akan diukur oleh tiga indikator yang meliputi keterampilan petugas dalam perawatan, permintaan persetujuan sebelum tindakan dan perhatian petugas dalam menjaga privasi pasien. Dari analisis data penelitian yang terkait dengan indikator keterampilan petugas dalam memberikan perlakuan menunjukkan bahwa sebagian besar informan utama menyatakan bahwa mereka baik, tetapi ada salah satu informan utama yang menyatakan bahwa keterampilan mahasiswa perawat yang sedang praktik masih kurang berpengalaman. Ini disajikan oleh beberapa informan kunci sebagai berikut:

"Menurut saya kemampuan petugas dan ketrampilannya cepat, tepat dan terampil." (IU 1. 22 Agustus 2017)

"Kalau saya kurang tahu mas tentang pelayanan yang benar, kalau yang praktek (mahasiswa) juga perlu bimbingan sama seniornya, yang namanya praktek (mahasiswa) sih masih kurang pengalamannya." (IU 2. 29 Agustus 2017)

Hasil analisis data penelusuran ulang terkait indikator persetujuan keluarga oleh petugas sebelum melakukan tindakan menunjukkan bahwa sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa petugas selalu meminta persetujuan keluarga sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Namun, ada proporsi kecil bahwa petugas tidak selalu harus meminta keluarga untuk menyetujui apa yang harus dilakukan dengan pasien, tergantung pada jenis tindakannya. Sebagai berikut, kutipan dari beberapa informan kunci dari keluarga pasien dalam wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti.

"Kalau seandainya butuh cepat ya langsung ditangani mas, kalau sekiranya ada resikonya ya minta izin dan tanda tangan mas." (IU 2. 29 Agustus 2017)

"Tidak tahu mas, selama aku jaga di sini, masih belum ada persetujuan untuk tindakan." (IU 5. 18 September 2017)

Berdasarkan analisis data penelitian yang berkaitan dengan indikator petugas dalam menjaga privasi pasien, beberapa informan utama menyatakan bahwa petugas (perawat) selalu menjaga privasi terkait informasi tentang kondisi, hasil pemeriksaan dan tindakan khusus untuk pasien seperti tindakan yang harus membuka anggota badan yang pribadi. Fakta-fakta di ruangan itu tampaknya petugas selalu menjaga semua privasi yang terkait dengan pasien. Ini dikuatkan oleh pernyataan yang disampaikan oleh informan kunci dari keluarga pasien sebagai berikut:

"Cukup baik, sangat menjaga privasinya, kalau nyeka juga gordennya ditutup oleh petugas." (IU 1. 22 Agustus 2017)

"Kalau hanya tindakan memasang infus ya tidak ditutup gordennya, kecuali kalau harus buka buka saat menyeka." (IU 3. 05 September 2017)

## Pembahasan

Petugas yang memberikan layanan di Pojok Stroke memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik, karena sebelum memberikan layanan setiap petugas telah dilengkapi dengan pengetahuan dan keterampilan khusus perawatan pasien stroke. Peningkatan kemampuan pengetahuan dan keterampilan dilakukan melalui pengiriman petugas untuk mengikuti pelatihan di rumah sakit yang memiliki layanan stroke lanjutan, selain itu juga dengan berpartisipasi dalam seminar, lokakarya dan work-shop seputar kasus stroke. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan kemampuan dan keterampilan petugas dalam memberikan perawatan, terutama jaminan pasien akan mendapatkan layanan berkualitas yang diberikan oleh tenaga profesional. Sejalan dengan kondisi tersebut, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Indriani et.al (2014: 9) yang

menyatakan bahwa indikator kinerja yang mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi adalah kemampuan petugas dalam melayani pasien [4]. Tidak dapat dipungkiri bahwa kemampuan dan keterampilan petugas medis, paramedis dan profesional lainnya dalam memberikan layanan kepada pasien akan meningkatkan kepercayaan pelanggan dalam layanan kesehatan yang mereka dapatkan. Secara tidak langsung ini akan meningkatkan kepuasan pelanggan dengan kesan layanan yang diberikan oleh petugas yang handal.

Ketika mengambil data di ruang Pojok Stroke ada juga siswa yang melakukan praktik klinik keperawatan dari beberapa institusi pendidikan departemen keperawatan. Praktek klinik keperawatan dilaksanakan sebagai studi lapangan siswa dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka setelah mendapatkan materi kuliah di kampus. Namun, tidak semua tindakan keperawatan dapat dilakukan oleh siswa, masih mempertimbangkan kompetensi yang dicapai dengan kemampuan siswa. Setiap siswa akan melakukan tindakan yang harus didampingi oleh perawat yang bertugas. Hal ini dilakukan sebagai pengawasan terhadap aktivitas yang dilaksanakan oleh siswa, sehingga apa yang dipraktekkan dapat dijalankan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Pengawasan dalam layanan kesehatan tidak hanya dilakukan pada siswa yang praktik klinik saja, tetapi juga dilakukan oleh kepala ruang untuk semua perawat. Pengawasan itu sendiri menurut Asmuji (2012: 112) adalah bentuk komunikasi yang bertujuan untuk memastikan kegiatan yang dilakukan sesuai tujuan dengan cara pemantauan pelaksanaan kegiatan tersebut [5]. Dalam kegiatan pengawasan keperawatan ini, fokus utamanya bukan pada kegiatan menemukan kesalahan, tetapi pada kegiatan yang mengarah pada pengawasan partisipatif.

Apa yang dikatakan kedua informan itu benar, tidak semua tindakan yang dilakukan oleh petugas pada pasien harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga. Jika petugas akan melakukan tindakan yang menjadi tindakan rutin, biasanya cukup untuk memberi tahu jenis dan tujuan tindakan apa yang akan dilakukan. Namun, jika tindakan itu memiliki risiko besar terhadap kondisi pasien, itu pasti akan mencari persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga atau yang biasa disebut *Informed Consent* (IC). Dasar penerapan *Informed Consent* pada pasien di Pojok Stroke

mengacu pada SPO No. 068 / SPO / VII / 2016 tentang *Informed Consent* (IC) yang diterbitkan oleh RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Mendapatkan privasi adalah hak pasien selama proses perawatan kesehatan. Hak atas privasi tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 32 (9) menyatakan bahwa setiap pasien berhak atas privasi dan kerahasiaan penyakit termasuk data medisnya yang mengatur rumah sakit. Sehingga setiap elemen yang melakukan tugas-tugas dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit berkewajiban untuk menjaga privasi pasien, kecuali dalam kasus perawatan yang membutuhkan data dan data riwayat perawatan sebelumnya yang diperlukan saat proses peradilan [6].

Jaminan privasi ini yang harus diterapkan di setiap layanan rumah sakit. Setiap petugas berkewajiban untuk memberikan layanan yang menjaga privasi data pasien serta semua data yang terkait dengan kondisi, hasil pemeriksaan dan perawatan pasien. Layanan kesehatan yang tidak memperhatikan privasi pasien akan mendapat sanksi mulai dari kode etik hingga kriminal. Petugas baru dapat menyerahkan data pasien kepada pasien sendiri, keluarganya dengan persetujuan pasien (pasien sadar) serta ketika diperlukan dalam gugatan hukum. Secara umum, sebagian besar informan utama pasien menyatakan bahwa tiga indikator dalam dimensi jaminan yang baik, ini dikonfirmasi oleh hasil observasi yang menunjukkan bahwa petugas terampil dalam melakukan perawatan, meminta persetujuan sebelum mengambil tindakan perawatan atau pendelegasian dan upaya petugas dalam menjaga privasi semua informasi tentang pasien.

## Simpulan dan Saran

Beberapa kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah:

1. Sebagian besar informan menyatakan puas terhadap jaminan kualitas layanan ruang Pojok Stroke.
2. Petugas Pojok Stroke memiliki keterampilan dan kemampuan yang baik, tepat dan cepat.
3. Petugas Pojok Stroke selalu menjaga privasi pasien.
4. Petugas selalu meminta izin (*informed consent*) sebelum mengambil tindakan.

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Rumah sakit perlu meningkatkan kemampuan/keterampilan (pelatihan, seminar, lokakarya, dll.) Secara teratur.
2. Sosialisasi secara reguler tentang SOP pelayanan di ruang Pojok Stroke pada petugas.
3. Dibutuhkan media (baner/poster) tatacara bagi pasien dalam pengajuan *informed consent*.

## Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, peneliti mengekspresikan rasa terima kasihnya atas berbagai dukungan selama penelitian kepada dr. H. Koesnadi Bondowoso dan Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

## Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- [2] April, T. 2012. *Sistem Neurobehaviour*. Jakarta: Salemba Medika.
- [1] Abdullah, M.Y. Hassan, S.T.S. Said, S.M. & Kamali, M. 2010. Patient Satisfaction: Evaluating Nursing Care for Patients. Hospitalized with Cancer in Tehran Teaching Hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science* Vol. 2, No. 1; April 2010. [www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/.../4549](http://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/.../4549) . . [Sitasi 27 Mei 2017]
- [2] Adhytyo, D.R. & Mulyaningsih. 2013. Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap pelayan Kesehatan di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi. *Gaster Vol. 10 No. 2 Agustus 2013*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=119533&val=5466> [Sitasi 09 Desember 2017].
- [3] Supartiningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6 (1): 9-15, Januari 2017. [www.journal.umy.ac.id/index.php/mrs/artic](http://www.journal.umy.ac.id/index.php/mrs/artic)

[e/download/2342/pdf\\_3Jurnal](#)[Sitasi 16 Oktober 2017]

[4] Indriani, E., Larasati, E. & Lestari, H. 2014. Analisis Kepuasan Atas Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Managemen Review* Vol. 4 No. 3 2015 <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/8946>. [Sitasi 09 Desember 2017]

[5] Asmuji. 2012. *Manajemen Keperawatan (Konsep & Aplikasi)*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

[6] Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.