

Strategi Optimalisasi Monitoring Kepuasan Pasien Dalam Menunjang Mutu Pelayanan di RSNU Permata

Hafizh A Sodali^{*1}, Agusta Dian², M. Zainal Abidin³

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Institute Ilmu Kesehatan Strada, Indonesia

*e-mail: drhafizhasodali@gmail.com¹

Abstrak

Rumah Sakit merupakan salah satu dari beberapa fasilitas Kesehatan yang dituntut untuk melakukan Upaya pelayanan Kesehatan. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memberikan Upaya pelayanan kesehatan menyeluruh meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Upaya pelayanan Kesehatan berkaitan dengan Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang mana ini dilakukan melalui pendekatan sistem di mana hasil pelayanan kesehatan merupakan keluaran (outcome) dari struktur (input) yang dikelola melalui sebuah proses salah satunya menilai kepuasan pasien. Kualitas layanan sendiri melibatkan produk, layanan, orang, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melampaui harapan dari penerimanya dalam hal ini pasien. Ciri-ciri pelayanan yang bermutu adalah keramahan, kedisiplinan, tanggung jawab dan kehati-hatian untuk mendatangkan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien sendiri merupakan "outcome" dari Pelayanan Kesehatan, yaitu meningkatkan mutu pelayanan medis. Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien setelah membandingkan kinerja pelayanan medis yang diterimanya dengan harapannya untuk menentukan mutu dan mutu pelayanan. Dalam menilai kepuasan pasien dibutuhkan suatu alat/ media yang representative yang menggambarkan lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan berwujud (tangible). Penyusunan dari quisoner ini sangat dibutuhkan agar nantinya dapat menjadi penilaian rumah sakit dalam mengkaji kepuasan pasien serta mutu dalam pelayanannya.

Kata kunci: Kepuasan pasien, Mutu, Pelayanan Kesehatan, Rumah sakit

Abstract

Hospitals are one of the few health facilities that are required to carry out the efforts of health care. Hospital as a health care facility provides comprehensive health care efforts that include inpatient, outpatient and emergency services. The efforts of Health care are related to health care quality improvement which are carried out through a system approach in which the outcome of health care services is the (output) of the structure (input) that were managed through by a process one of which assesses patient satisfaction. Quality of service itself involves products, services, people, processes, and environments that meet or exceed the expectations of the recipient in this case the patient. The characteristics of good service are hospitality, discipline, responsibility, and diligence to bring satisfaction to the service given. Satisfaction of the patient is the outcome of the health service, which is to improve the quality of the medical service. Patient satisfaction is the level of patient feelings after comparing the performance of medical service received with his expectations to determine the quality and quality of service. Assessing patient satisfaction requires a representative medium that describes the five dimensions of assessment of the quality of health care, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy, and materialism. (tangible). The preparation of this quisoner is very necessary so that it can be the evaluation of hospitals in studying patient satisfaction and quality of it services.

Keywords: Health Care efforts, Hospital, Patient Satisfaction, Quality

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu dari beberapa fasilitas Kesehatan yang dituntut untuk melakukan Upaya pelayanan Kesehatan, diantaranya: promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan status Kesehatan Masyarakat. [1][2]

Rumah Sakit diartikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada perorangan meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Oleh karena itu, rumah sakit harus mempertahankan dan

meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan dan menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas. [1][2]

Apabila fungsi utama suatu rumah sakit adalah memberikan pelayanan medis berupa pelayanan medis rawat inap, pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan medis dan non medis, maka pengelolaan sumber daya manusia sangatlah penting dan merupakan bagian terpenting dalam manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. [7]

Mutu pelayanan kesehatan mempunyai keunikan mengingat dari kompleksitas pelayanan kesehatan, tidak hanya karena pelayanan Kesehatan merupakan bundle antara barang dan jasa, akan tetapi juga karena perbedaan hubungan antara pasien dan pemberi pelayanan, perbedaan persepsi sehat dan sakit antara pasien dan dokter, di samping adanya asimetri dalam hubungan pelayanan kesehatan.[1]

WHO mengembangkan kerangka kerja mutu pelayanan kesehatan melalui pendekatan dimensi mutu pelayanan kesehatan, yaitu layanan kesehatan yang efektif, efisien, mudah diakses, dapat diterima/fokus kepada pasien, adil serta aman. Dimensi mutu pelayanan kesehatan ini kemudian berkembang menjadi tujuh dimensi, yaitu efektif (effective), keselamatan (safe), berorientasi kepada pasien/pengguna layanan (people-centred), tepat waktu (timely), efisien (efficient), adil (equitable) dan terintegrasi (integrated).[1]

Kualitas layanan adalah kondisi dinamis yang melibatkan produk, layanan, orang, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melampaui harapan. Ciri-ciri pelayanan yang bermutu adalah keramahan, kedisiplinan, tanggung jawab dan kehati-hatian untuk mendatangkan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan dievaluasi berdasarkan lima dimensi, yaitu: (1) keandalan layanan (keandalan), atau kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan yang dijanjikan secara konsisten, akurat dan dapat diandalkan. (2) bukti langsung (tangible), khususnya kemampuan rumah sakit untuk membuktikan keberadaannya kepada pihak ketiga berupa penampilan, peralatan, personel, dan sarana komunikasi. [3,4] (3) responsiveness, yaitu kebijakan untuk mendukung dan memberikan pelayanan yang cepat, akurat, serta informasi yang jelas kepada pasien. (4) jaminan, yaitu pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan staf rumah sakit untuk meningkatkan kepercayaan pasien. (5) empati, artinya memberikan perhatian yang tulus kepada pasien secara personal atau perorangan, berusaha memahami keinginan pasien. [3][4][6][7][8]

RSNU Permata sendiri merupakan suatu instansi pelayanan berbasis rumah sakit yang saat ini belum memiliki dasar/ landasan dalam melakukan penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan, sehingga dibutuhkan suatu alat ukur untuk melakukan monitoring terkait penilaian poin tersebut [8].

2. METODE

Implementasi dari kegiatan residensi ini antara lain: Melakukan koordinasi dengan Direktur Rumah Sakit RSNU Permata, Melakukan koordinasi dengan Kepala Komite Mutu RSNU Permata, Melakukan Koordinasi dengan Tim Khusus KE PMKP RSNU Permata, Menyusun Quisoner kepuasan pasien, Membuat SOP Pengambilan data kepuasan pasien.

Pelaksanaan Sosialisasi terkait koordinasi tim khusus pendataan kepuasan pasien dan unit terkait

Sosialisasi bertujuan untuk memberi gambaran bahwa penting adanya tim khusus pendataan kepuasan pasien sebagai tim yang bertanggung jawab dalam mendata dan menganalisis data kepuasan pasien.

Sosialisasi terhadap unit terkait pun dilakukan agar saat pendataan atau pengisian quisoner nanti unit dapat membentuk pj khusus untuk melaksanakan pendataan kepuasan pasien di unit tersebut. Unit terkait disini diantara lain Unit Rawat Inap, dan Kasir Rawat Jalan.

Pembuatan SOP Pendataan Kepuasan Pasien

Tim Khusus Kepuasan Pasien membagikan Quisoner kepuasan pasien ke beberapa Unit terkait, kemudian Unit Terkait menugaskan Staf Khusus untuk melakukan pengambilan data

Kepuasan Pasien. Untuk Pasien Rawat Jalan data diambil disaat pasien melaksanakan penyelesaian administrasi pembayaran : (1) Untuk Pasien dewasa diatas 14 tahun pengisian Quisoner dilakukan oleh pasien yang bersangkutan (2) Untuk Pasien Anak dibawah 14 tahun pengisian Quisoner dilakukan oleh Orang tua Pasien/ Wali Pasien (3) Untuk Pasien Geriatri diatas >60 tahun dengan kondisi sulit baca dan tulis Quisoner diisikan oleh keluarga inti baik anak ataupun istri/suami

Untuk Pasien Rawat Inap data diambil maks 30 menit pasca pasien diperbolehkan KRS oleh DPJP. Petugas menyediakan Alat Tulis dan Form Quisoner untuk melakukan pengisian : (1) Untuk Pasien dewasa diatas 14 tahun pengisian Quisoner dilakukan oleh pasien yang bersangkutan (2) Untuk Pasien Anak dibawah 14 tahun pengisian Quisoner dilakukan oleh Orang tua Pasien/ Wali Pasien (3) Untuk Pasien Geriatri diatas >60 tahun dengan kondisi sulit baca dan tulis Quisoner diisikan oleh keluarga inti baik anak ataupun istri/suami (4) Untuk Pasien Meninggal pengisian Quisoner dilakukan oleh perwakilan keluarga inti (ayah/ibu/anak)

Data dikumpulkan kepada tim khusus Kepuasan pasien setiap tanggal 26 setiap bulan untuk dilakukan pengumpulan serta Analisa data. Data dilaporkan kepada Tim mutu RS setiap tanggal 30/31 setiap bulannya.

Penyusunan Quisoner

Quisoner disusun berdasarkan tingkat kepuasan pasien dimana, terdapat lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan berwujud (tangible). Kami menggunakan literasi quisoner kepuasan pasien dari Effendi & Junita (2020) dimana dalam skala pengukuran kami terdapat 3 skala 1 : Kurang, 2 : Cukup, 3 : Baik atau dengan penunjuk wajah sedih, datar, dan Bahagia. Dimana pasien hanya perlu mencontreng table tertentu tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

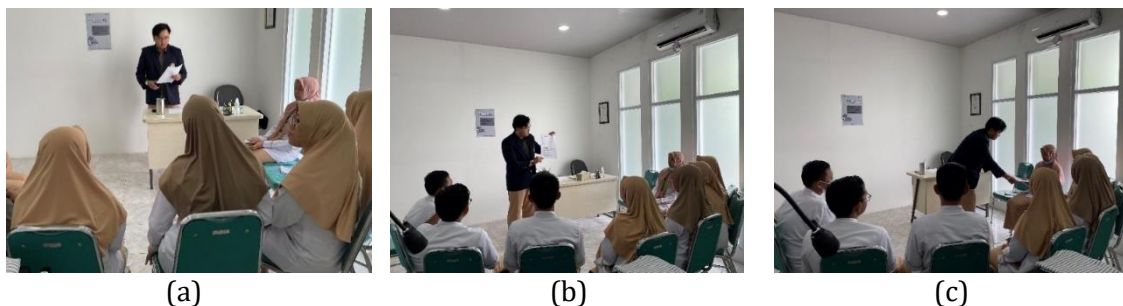
Dalam pengabdian Masyarakat ini kami menghasilkan suatu alat ukur kepuasan pasien berupa *Quisoner*, dimana *Quisoner* ini secara *representative* menggambarkan kelima dimensi mutu pelayanan pasien. Butir poin pada Quisioner berjumlah total 15 dimana ini dijabarkan dalam 5 dimensi mutu pelayanan yakni: reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible. Dimana dalam setiap dimensi berisikan 3 sub-poin yang akan dinilai oleh pasien.

Tabel 1. Form Quisoner Kepuasan Pasien

Aspek Penilaian	Kode	Pertanyaan			
Reliability	P1	Petugas memberikan informasi terkait tindakan yang akan dilakukan			
	P2	Petugas bersikap ramah dalam memberikan pelayanan			
	P3	Pelayanan dilaksanakan on time sesuai jadwal yang tersedia			
	P4	Petugas tanggap dalam menangani keluhan pasien			
Responsiveness	P5	Petugas tanggap dalam memberikan pelayanan			
	P6	Petugas menerima dan melayani pasien dengan baik			
Assurance	P7	Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di RSNU Permata			
	P8	Rekam medis pasien terdata secara baik			

Empathy	P9	Petugas sabar dalam melakukan pengobatan
	P10	Petugas dalam melayani pasien tidak membedakan status sosial pasien
	P11	Petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien
	P12	Waktu petugas dalam memberikan pelayanan cukup
Tangible	P13	RSNU Permata dalam kondisi yang baik atau layak dalam memberi pelayanan
	P14	Kebersihan setiap ruangan di RSNU Permata terjaga
	P15	Ruang tunggu nyaman dan memadai

Telah dilaksanakannya rapat koordinasi dengan unit terkait dalam hal ini unit terkait yang bertugas dan bertanggung jawab dalam pengumpulan serta menganalisa hasil data kepuasan pasien, yang nantinya data ini akan di laporkan pada tim PMKP RSNU Permata.



Gambar 1. (a) Pembacaan tupoksi tim khusus (b) Penjelasan terkait konten atau isi quisoner (c) Penyerahan form quisoner pada tim khusus

4. KESIMPULAN

Indikator Mutu pelayanan Nasional salah satunya adalah penilaian terhadap kepuasan pasien. Untuk dapat menilai tingkat kepuasan pasien tersebut, terdapat lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan berwujud (tangible). Dalam hal ini diperlukan adanya tim khusus untuk mendata, mengolah dan menganalisa nilai kepuasan pasien di RSNU Permata

Quisoner yang representative diperlukan dalam menilai 5 dimensi mutu pelayanan. selain itu diperlukan adanya perbaikan system dan koordinasi antara tim khusus serta unit terkait dibutuhkan dalam melaksanakan dan melancarkan pendataan kepuasan pasien di RSNU Permata.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Permenkes NO 30 tahun 2022, *tentang Pelayanan Mutu Rumah Sakit*, Jakarta: Kemenkes, 2022.
- [2] UU No 44 Tahun 2009, *Tentang Rumah Sakit*, Jakarta: Kemenkes, 2009.
- [3] H. H. Amin, F. Sommeng, N. F. A. Polanunu and S. Latief, "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kamar Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Makasar tahun 2020," *FAKUMI MEDICAL JOURNAL*, vol. 2, no. 8, 2022.
- [4] K. Effendi and S. Junita, "TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN

- KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS MUTIARA TAHUN 2019," *Excelent Midwifery Journal*, vol. 3, no. 2, 2020.
- [5] D. Muhammad, L. A. Setiani and Almasyhuri, "Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien pada Kefarmasian di Rumah sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi," *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, vol. 4, no. 2, 2020.
- [6] I. G. Y. D. Raharja, S. Kusumadewi and D. P. Astiti, "GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN," *ODONTO Dental Journal.*, vol. 5, no. 1, 2018.
- [7] Y. Soumokil, M. Syafar and A. Yusuf, "Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru," *JKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 10, 2021.
- [8] L. Sriwiyati and A. L. D. Nursanti, "TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA LAYANAN RUMAHSAKIT DI MASA PANDEMI COVID-19," *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 10, no. 2, 2022.