

**KEPUASAN PASIEN TERHADAP KINERJA  
PELAYANAN KESEHATAN  
DI KLINIK BERSALIN SAYANG IBU  
BATUSANGKAR**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**SRI RAHAYU**

**BP. 07191031**



**JURUSAN SOSIOLOGI**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**PADANG 2011**

## ABSTRAK

**“Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja Pelayanan Di Klinik Bersalin Sayang Ibu Batusangkar”**, oleh **Sri Rahayu** sebanyak 78 halaman. **Pembimbing I adalah Drs. Ardi Abbas. MT dan sebagai pembimbing II adalah Drs. Agus Budiono, MS Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas.**

Klinik bersalin merupakan penyedia jasa pelayanan kesehatan yang baru bagi masyarakat Batusangkar dan sekitarnya yang biasanya hanya terdapat puskesmas atau di rumah sakit untuk melakukan persalinan bagi masyarakat. Namun sekarang masyarakat melakukan persalinan ada yang melakukan persalinan di Klinik Sayang Ibu yang merupakan klinik bersalin yang terbesar di Batusangkar Kabupaten Tanah Datar. Sehingga hal ini menarik untuk diteliti. Permasalahan penelitian ini adalah **Bagaimanakah kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Klinik Bersalin Sayang Ibu Batusangkar?** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kepuasan pasien melalui kecepatan, kemudahan dan kenyamanan pelayanan serta mendeskripsikan kendala – kendala yang dihadapi dalam mewujudkan kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan Klinik Bersalin Sayang Ibu Batusangkar.

Teori yang digunakan adalah teori Aksi oleh Talcott Parsons yaitu aktor mengejar tujuan dalam situasi dimana norma- norma mengarahkannya dalam memilih alternatif cara dan alat untuk mencapai tujuan. Metode yang digunakan adalah kualitatif, yang kemudian informan dipilih dengan cara *purposive* (sengaja). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara tidak terstruktur. Data yang terkumpul kemudian diklasifikasikan, direduksi dan disusun secara sistematis sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan yang akhirnya ditarik sebuah kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama berada di klinik Bersalin Sayang Ibu pasien mendapatkan pelayanan yang cepat seperti, perawat yang cepat tanggap, dokter selalu ada ketika pasien ada keluhan, makanan dan obat-obatan yang diberikan tepat waktu. Kemudahan yang diperoleh pasien yaitu, dalam hal mendapatkan pertolongan, obat diberikan langsung oleh petugas klinik, perlengkapan dapur yang disediakan langsung oleh petugas klinik, air bersih dan banyak tersedia, ada tempat penjemuran, kemudahan untuk mendapatkan kebutuhan harian, dan kemudahan dalam pengurusan administrasi. Kenyaman yang dirasakan pasien adalah kenyamanan atas sikap petugas yang sopan dan ramah, kenyamanan atas fasilitas yang lengkap dan bersih, serta kenyamanan atas makanan yang diberikan. Namun kadang pasien terkendala kerana harus menunggu dokter. Sedangkan kesulitan dalam memberikan kepuasan kepada pasien adalah sulitnya memberikan pengertian kepada pasien tentang tata cara menyusui dan merawat bayi dan tidak adanya pengawasan secara rutin dari Dinas Kesehatan.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan dewasa ini menyebabkan meningkatnya tingkat perekonomian nasional yang akan meningkatkan pendapatan masyarakat. Peningkatan pendapatan masyarakat menyebabkan kenaikan persentase permintaan terhadap produk jasa. Dengan semakin meningkatnya permintaan akan produk jasa, semakin banyak pula bermunculan produsen- produsen jasa. Hal ini menyebabkan persaingan ketat tidak hanya dialami oleh perusahaan- perusahaan atau organisasi yang bergerak dibidang pelayanan jasa seperti jasa perbankan, telekomunikasi, pariwisata, tetapi juga dibidang pendidikan, kesehatan dan lain sebagainya.

Penyedia jasa pelayanan kesehatan dewasa ini mengalami persaingan yang semakin ketat. Seiring perkembangan ilmu kedokteran yang semakin pesat dan kebutuhan manusia akan sarana kesehatan semakin meningkat, maka bermunculan berbagai macam sarana kesehatan, sarana kesehatan disini tidak hanya berupa sarana kesehatan yang dibangun pemerintah saja, tetapi ada juga sarana kesehatan yang dibangun swasta seperti klinik dan sebagainya. Dimana sarana kesehatan pemerintah maupun swasta semakin hari semakin bersaing secara sehat dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Disamping itu, meningkatnya pola pikir masyarakat, menyebabkan masyarakat lebih kritis dalam

menentukan pilihan dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan untuk memperoleh hasil yang maksimal.

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik. Di dalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan masyarakat menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks (Bahder Johan Nasution, 2005: 1).

Untuk menghadapi hal tersebut, salah satu cara yang harus dilakukan yaitu dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu cara sederhana untuk meraih tujuan yang di inginkan dengan cara yang paling efisien dan paling efektif, dengan penekanan untuk memuaskan konsumen (Al-Assaf, 1997; 15). Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat di mana pelayanan kesehatan untuk individu maupun populasi mampu menghasilkan outcome pelayanan sesuai dengan yang diharapkan dan konsisten dengan pengetahuan profesional terkini. Sementara itu Lori Dipreto Brown et, al, dalam *QA Methodology Rafirement Series* (1992) mengemukakan bahwa kegiatan penjaminan mutu menyangkut beberapa dimensi mutu, yaitu; Kompetensi Teknis, akses terhadap pelayanan, efektivitas, hubungan antar manusia, efisien, kelangsungan pelayanan dan keamanan (Bustami, 2011; 3-4).

Gaspersz (1997) mengemukakan bahwa terdapat beberapa dimensi mutu yang harus diperhatikan dalam pelayanan, yaitu; ketepatan waktu pelayanan, akurasi pelayanan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan layanan,

tanggung jawab, kelengkapan, kemudahan mendapat pelayanan, variasi model pelayanan, pelayanan pribadi, kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan dan atribut pendukung pelayanan lainnya (Bustami, 2011; 6-7).

Pada umumnya, mutu pelayanan kesehatan terfokus pada konsep layanan kesehatan memiliki tiga landasan utama yaitu mutu, akses, dan biaya. Walaupun satu sama lain saling bergantung dan masing-masing dapat berdampak pada yang lain, mutu berdampak lebih kuat pada dua landasan lainnya. Mutu dapat dicapai jika layanan yang terjangkau dapat diberikan dengan cara yang pantas, efisien, dan hemat biaya. Layanan bermutu adalah yang berorientasi pelanggan (*customer-oriented*), tersedia (*available*), mudah didapat (*accessible*), memadai (*acceptable*), terjangkau (*affordable*), dan mudah dikelola (*controllable*). Mutu tercapai ketika kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi, karena dalam layanan kesehatan, pasien merupakan pelanggan yang penting (Al-Assaf, 1997; 1).

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Namun upaya untuk perbaikan atau kesempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai strategi oleh perusahaan untuk dapat

merebut pelanggan. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan atas suatu produk dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan.

Hal yang hampir serupa menyebutkan, ada dua macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen pada saat mengkonsumsi produk atau jasa. Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu (Prabowo, pelayanan rumah sakit, 1999).

Salah satu tantangan besar dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini adalah terpenuhinya harapan masyarakat akan mutu dan kapasitas pelayanan kesehatan. Secara umum pelayanan kesehatan masyarakat merupakan sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Namun tidak berarti pelayanan kesehatan masyarakat tidak melakukan pelayanan

kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan) (Soekidjo Notoatmodjo, 2003: 89).

Sistem pelayanan kesehatan mencakup baik unsur pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan oleh perawat, dan pelayanan oleh non pofesi kesehatan. Pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan oleh perawat merupakan profesi yang cukup potensial dalam penyelenggaraan upaya menjaga menjaga mutu. Pelayanan medis yang baik adalah yang disadari oleh praktisi medis yang rasional dan disadari oleh ilmu kedokteran, mengutamakan pencegahan, terjadinya kerjasama antara masyarakat dengan ilmuwan medis, mengobati seseorang sebagai keseluruhan, memelihara kerjasama antara dokter denga pasien, dan mengaplikasikan pelayanan modern dari ilmuwan kedokteran yang dibutuhkan masyarakat

Kecenderungan perilaku para praktisi medis yang tidak mempertimbangkan proses-proses komunikasi atau pertukaran informasi, dan interaksi sosial yang saling menguntungkan. Pada umumnya konsumen sebagai pengguna jasa kesehatan seperti pasien, tidak menyadari bahwa mereka memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Artinya, seorang pasien berhak untuk mempertanyakan pelayanan dokter yang dirasakannya tidak jelas, bahkan memberatkan konsumen itu sendiri.

Adapun contoh pelayanan oleh non profesi kesehatan adalah pelayanan *front office*, pelayanan oleh bagian *housekeeping*, pelayanan oleh bagian dapur, dan pelayanan administrasi keuangan. Pelayanan non profesi kesehatan mempunyai peranan yang cukup menentukan dalam proses pelayanan kesehatan

secara keseluruhan. Prosedur yang bertele-tele, pelayanan yang lamban, pasien yang tidak diperhatikan, sering membuat pasien mundur ataupun terlambat untuk mendapat pelayanan medis.

Penyakit dan hospitalisasi menimbulkan stres, seringkali merupakan pengalaman yang menakutkan bagi pasien dan keluarganya. Perawat berada di samping pasien untuk membantu pasien melalui pengalaman ini. Komunikasi yang baik, jelas, dan mendukung adalah bagian terpenting dari bantuan yang diberikan (Monica Ester, 2005: 6).

Berdasarkan pandangan beberapa ahli aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pada pasien adalah sebagai berikut :

- a. Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang.
- b. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada dirumah sakit.
- c. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.



d. Fasilitas – fasilitas yang disediakan rumah sakit yaitu fasilitas ruang inap, kualitas makanan atau kios-kios penjual makanan yang terjamin kesehatannya, privasi dan waktu kunjungan pasien. (Sciortino, Rosalia “Menuju Kesehatan Madani” 1999).

Pelayanan yang baik dan memuaskan bisa diwujudkan secara bersama antara pengguna jasa pelayanan dan petugas kesehatan. Artinya, kritik, complain maupun keluhan konsumen semestinya tidak diartikan sebagai serangan, tetapi diterima sebagai koreksi terhadap cara berpikir dan cara melayani konsumen. Dari keluhan konsumen, petugas kesehatan dapat mengetahui keinginan konsumen dan kekurangan yang dimilikinya. Namun, kondisi ini harus disertai pula dengan perbaikan pada aspek kebijakan dan manajemen.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN**

#### **4. 1. Kesimpulan**

1. Kepuasan yang dirasakan pasien atas kecepatan pelayanan di Klinik Bersalin Sayang Ibu diantaranya, sebagai berikut:
  - a. Perawat selalu cepat tanggap dalam melayani setiap keluhan pasien.
  - b. Dokter selalu ada ketika pasien membutuhkan dokter.
  - c. Makanan dan obat-obatan yang diberikan tepat waktu dan tidak terlambat.
2. Pasien merasa puas atas kemudahan pelayanan yang diterima pasien di Klinik Bersalin Sayang Ibu. Kemudahan yang diperoleh pasien dan keluarga pasien selama berada di Klinik Bersalin Sayang Ibu adalah :
  - a. Kemudahan untuk mendapatkan pertolongan ketika dibutuhkan.
  - b. Kemudahan untuk mendapatkan obat- obatan karena obat disediakan langsung oleh perawat, baik pada saat operasi maupun pada saat penyembuhan.
  - c. Kemudahan dalam hal perlengkapan dapur seperti termos air, piring, cerek, gelas dll karena disediakan langsung oleh pihak klinik.
  - d. Kemudahan dalam mendapatkan air dan tempat penjemuran pakaian.
  - e. Kemudahan mendapatkan kebutuhan harian karena di lingkungan klinik juga ada toko yang menyediakan kebutuhan sehari- hari dan juga perlengkapan ibu dan bayi.

- f. Kemudahan dalam pengurusan administrasi karena baru diurus pada saat akan pulang saja, dan khusus bagi pasien kurang mampu bisa juga mendapatkan sedikit pengurangan biaya.
3. Kepuasan pasien atas kenyamanan pelayanan yang diterima pasien di Klinik Bersalin Sayang Ibu adalah sebagai berikut:
  - a. Kenyamanan pasien atas sikap petugas klinik, perawat dan semua petugas di klinik sayang ibu selalu bersikap sopan dan selalu ramah kepada pasien dan keluarga pasien, sehingga pasien dan keluarganya merasa nyaman selama berada di Klinik Sayang Ibu Batusangkar.
  - b. Kenyamanan pasien atas fasilitas yang ada, fasilitas yang disediakan lengkap dan kebersihan klinik sayang ibu juga sangat diperhatikan, baik di dalam maupun di luar ruangan. Dengan fasilitas yang lengkap dan kebersihan yang terjaga pasien akan merasa nyaman selama berada di Klinik Bersalin Sayang Ibu.
  - c. Kenyamanan atas makanan yang diberikan pihak klinik, pasien bersalin yang dirawat di klinik bersalin sayang ibu juga mendapatkan kenyamanan atas makanan yang disediakan oleh petugas klinik, karena makanan yang enak dan seimbang.
4. Namun ada juga kendala-kendala kecil yang dirasakan pasien seperti, Pasien mengalami kendala untuk memastikan kepulangan karena harus menunggu dokter terlebih dahulu, karena dokter harus merekomendasikan perkembangan penyembuhan luka bekas operasi dan sekaligus mengganti perban.

5. Kemudahan dalam hal pengurusan administrasi justru dimanfaatkan oleh orang-orang tertentu. Pasien yang kurang mampu membayar lunas, diberikan kelonggaran untuk membayar pada kemudian hari/ hutang, namun justru pasien tersebut memanfaatkan situasi dengan cara tidak datang lagi ke Klinik Bersalin Sayang Ibu dan tidak melunasi hutang yang pernah dijanjikannya sebelum pulang.
6. Kendala yang dihadapi pihak Klinik Bersalin Sayang Ibu dalam memberikan kepuasan kepada pasien diantaranya adalah sebagai berikut:
  - a. Sulitnya memberikan pengertian tentang tata cara menyusui yang baik kepada pasien.
  - b. Kendala saat melayani pasien dengan cepat apabila jumlah pasien lebih banyak daripada jumlah petugas Klinik.
  - c. Dokter yang ada di Klinik Bersalin Sayang Ibu juga bertugas di Rumah Sakit pemerintah, sehingga dokter tidak selalu berada di lokasi Klinik Bersalin Sayang Ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Afrizal. 2008. *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif : Dari Pengertian Sampai Penulisan Laporan*. Laboratorium Sosiologi FISIP UNAND.
- Al-Assaf, A. F. 1997. *Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Budiarto, Eko dan Angraini, Dewi. 2001. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung : Pustaka Setia.
- Darmanto, Priyo, dan Wiyoto, Pujo. 2007. *Kamus Indonesia- Inggris*. Surabaya: Arkola.
- Ester, Monica. 2005. *Pedoman Perawatan Pasien*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ilyas, Yaslis. 1999. *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*. Jakarta : FKM- UI.
- Johnson, Paul. 1986. *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Kusumandari, Winda. 2010. *Bidan: Sebuah Pendekatan Midwifery of Knowledge*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nasution, Bahder, Johan. 2005. *Hukum Kesehatan : Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta; PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*.

Jakarta: PT Rineka Cipta.

Maleong, Lexy. J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Rmaja

Rosdakarya.

Muzaham, Fauzi. 1995. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta : UI-PRES.

Ritzer, George. 1985. *Sosiologi Ilmu Berparadigma Ganda*. Jakarta : cv. Rajawali.

Rosemary. 1999. *Manajemen pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Penerbit

Buku Kedokteran EGC .

Sarwono, Solita. 1997. *Sosiologi Kesehatan : Beberapa Konsep Beserta*

*aplikasinya*. Jogjakarta : UGM.

Soekanto, Soejono. 1986. *Talcott parsons, Fungsionalisme Imperatif*. Jakarta :

CV. Rajawali.

Soekanto, Soerjono. 2003. *Sosiologi : Suatu Pengantar*. Jakarta : PT Raja

Grafindo Persada.

### **Internet**

Jonirasmanto, “Mutu Pelayanan Kesehatan; Ambivalensi Antara Kewajiban dan

Keinginan”, [ftp:// ftp. Mutu pelayanan kesehatan . com](ftp://ftp.Mutu.pelayanan.kesehatan.com). *Diakses* 2 Oktober

2010.

Prabowo, pelayanan rumah sakit,1999, [http:// www. Wikipedia.com](http://www.Wikipedia.com). *Diakses* 3

oktober 2010.

Sciortino, Rosalia “Menuju Kesehatan Madani” 1999, [ftp:// ftp. Menuju kesehatan](ftp://ftp.Menuju.kesehatan)

[madani .com](http://www.madani.com) . *Diakses* 3 Oktober 2010.

Triadmojo, Yunianto “Konsep tentang kepuasan pasien”

<http://triatmojo.wordpress.com>. *Diakses* 5 Desember 2010.

<http://klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit>. *Diakses* 20 Desember 2010.

[http/ www. Wikipedia.com](http://www.Wikipedia.com) . *Diakses* 3 Oktober 2010.

[file://localhost/H:/Kabupaten\\_Tanah\\_Datar.htm#Topografis](file://localhost/H:/Kabupaten_Tanah_Datar.htm#Topografis). *Diakses* 24 Maret 2011.

### **Skripsi**

Fitria, Dilla. 2006. “ Pelayanan Medis bagi pasien penderita stroke di instalasi rawat inap H RSUP Dr. M. Jamil padang”. Padang : *Skripsi* Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Andalas.

Kusmiadi. 1996. “Persepsi dan perilaku kesehatan wanita hamil di mentawai”. Padang : *Skripsi* Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Andalas.

Utama, Cakra. 2002. “Advokasi kesehatan reproduksi, studi kasus pola dan proses advokasi isu kesehatan reproduksi remaja oleh cemara PKBI sumbar”. Padang : *Skripsi* Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Andalas.