

GAMBARAN TENTANG MUTU PELAYANAN DOKTER BERDASARKAN PERSEPSI PASIEN DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN KOTA MAKASSAR

OVERVIEW OF QUALITY PATIENT CARE PHYSICIAN IN THE INSTALLATION OF PERCEPTION BASED OUTPATIENT HASANUDDIN UNIVERSITY HOSPITAL

Wahyuningsi Maksum¹, Alimin Maidin¹, Rini Anggareni¹

¹Bagian Manajemen Rumah Sakit FKM Universitas Hasanuddin

(wahyuningsim_bakri@yahoo.com, aliminmaidin@gmail.com, rinianggraeni_skm@yahoo.com, 085399850030)

ABSTRAK

Persepsi pasien tentang mutu yang buruk akan sangat mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya mencari rumah sakit yang lain. Kualitas dari tenaga dokter dapat dilihat dari perilaku dan penampilan dokter dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Sampel adalah pasien rawat jalan. Populasi penelitian ini adalah pasien Instalasi Rawat Jalan RS Unhas yang berjumlah 9780 pasien. Besar sampel 100 dengan teknik *sampling aksidental*. Analisa data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Hasil penelitian ini karakteristik respondennya yang paling banyak berkunjung > 40 tahun 57%, pendidikannya perguruan tinggi 49%, pekerjaan PNS 40%, dan pendapatan < Rp 1.000.000. Gambaran dari komponen persepsi handal 96%, terjamin 97%, ada bukti langsung 95%, empati 97% dan tanggap 88%. Diharapkan pihak rumah sakit untuk mempertahankan mutu pelayanannya yang dianggap pasien sudah baik dan lebih meningkatkan daya tanggap dokter terhadap pasien.

Kata kunci : kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap

ABSTRACT

The patient's perception about a bad quality will instill the decision to the next visiting and the patient usually looking for another hospital. The quality of the doctor can be seen by the attitude and the appearing in the health serve process of the patient, such as: reliability, assurance, tangible, empathy and responsiveness. This research is aimed to know the Illustration of the Doctor Service Quality Based on the Patient's Perception in Outpatient Installation of Hasanuddin University Hospital of Makassar 2013. The research design used in this research is descriptive. The sample of the research is the outpatient at Hasanuddin University Hospital of Makassar which consist of 100 (one hundred) person. The data analysis done in this research is univariat and bivariat by using frequency distribution table and cross tabulations. The result of this research showed that the characteristic of the respondents which most widely visit > 40 years old is 57%, the college of education is 49%, civil servant is 40% and whose income < Rp 1.000.000. The illustration of reliable perception component is 96%, assurance 97%, tangible 95%, empathy 97% and responsiveness 88%. The researcher hoped that the hospital party should maintain a good service quality based on the patients' opinion and more increase the doctor's responsiveness to the patients.

Key words : reliability, assurance, tangible, empathy and responsiveness.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan pelayanan yang kompleks padat modal, sumberdaya dan teknologi. Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan.

Salah satu cara utama mendiferensiasikan pelayanan jasa kesehatan termasuk pelayanan rawat jalan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan pasien akan membandingkan jasa yang dialaminya dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dialami berada dibawah jasa yang diharapkan, pasien tidak berminat lagi pada penyedia pelayanan kesehatan. Jika jasa yang dialami memenuhi atau melebihi harapan, mereka akan menggunakan penyedia pelayanan kesehatan itu lagi (Supranto, 1997 dalam Hilal, 2005).

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Kotler, 1997) mengidentifikasi adanya kesenjangan antara persepsi konsumen dan persepsi penyedia jasa pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kegagalan penyampaian jasa yang berkualitas. Penyedia jasa pelayanan kesehatan tidak selalu memahami secara tepat apa yang diinginkan pelanggan. Rumah sakit mungkin berfikir bahwa pasien menginginkan makanan yang lebih baik, tetapi pasien mungkin lebih mementingkan daya tanggap dokter, perawat dan petugas lainnya.

Langkah untuk mengatasi kesenjangan antara persepsi konsumen/pasien dan persepsi penyedia jasa pelayanan kesehatan/rumah sakit adalah mengidentifikasi/mengenal kebutuhan pasien dan faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap persepsi mutu pelayanan kesehatan. Dengan mengenal hal tersebut maka akan memberikan suatu pemahaman yang lebih baik mengenai cara pasien mempersepsikan mutu pelayanan sehingga rumah sakit akhirnya dapat memahami bagaimana seharusnya memuaskan pasiennya (Supranto, 1997 dalam Hilal, 2005).

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin merupakan salah satu rumah sakit pendidikan di kota Makassar, rumah sakit ini memiliki fasilitas yang berstandar internasional dengan didukung oleh tenaga dokter umum dan dokter spesialis yang ahli dibidangnya serta telah melayani pasien yang memiliki asuransi kesehatan.

Dengan demikian fakta penurunan kunjungan pasien di beberapa poli spesialis dan poli umum di instalasi rawat jalan tidak dapat diabaikan oleh manajemen mengingat jumlah pasien poliklinik yang memiliki presentase terbesar dari total kunjungan pasien. Penurunan

jumlah kunjungan pasien yang terjadi di beberapa poliklinik memang menjadi permasalahan sehingga saat ini manajemen sedang mencari faktor-faktor yang menjadi penyebab penurunan jumlah pasien tersebut. Secara keseluruhan dan kontribusinya pada pemanfaatan pelayanan penunjang. Jika dilihat dari kotak saran yang ada masih ada hal-hal yang dikeluhkan oleh pelanggan. Penyebab munculnya keluhan pasien pada pelayanan rawat jalan dikarenakan pasien merasa tak puas atas pelayanan kesehatan yang diterima.

Menurut Jackovist (1999) bahwa didalam memilih Rumah Sakit untuk rawat inap, pilihan pasien biasanya mulai dari pelayanan rawat jalan. Berbeda dengan pelayanan rawat inap, didalam pelayanan rawat jalan kontak antara pasien dengan dokter maupun Rumah Sakit hanya memerlukan waktu yang singkat. Sehingga pelayanan yang bermutu merupakan hal yang penting karena persepsi tentang kualitas pelayanan suatu Rumah Sakit terbentuk saat kunjungan pasien. Persepsi pasien tentang mutu yang buruk akan sangat mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya mencari Rumah Sakit yang lain. Berdasarkan hal di atas penulis memasukkan variabel mutu pelayanan dokter di Instalasi Rawat Jalan untuk diteliti agar RS Universitas Hasanuddin lebih memperhatikan persepsi pasien dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, pada bulan Juni-Juli Tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei deskriptif*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien lama dan baru yang berkunjung di rumah sakit yang telah mendapatkan pelayanan medis dokter di Poliklinik Instalasi Rawat Jalan RS Unhas yang berjumlah 9780 pasien. Sampel yang digunakan sebanyak 100 pasien metode sampel dengan teknik *sampling aksidental*. Data primer diperoleh oleh peneliti secara langsung dari responden dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Sedangkan data sekunder yang diperoleh merupakan data-data terkait profil RS Unhas, jumlah kunjungan Rawat Jalan tahun 2012, survei kepuasan dan data komplein. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Penyajian data berupa tabel dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian berdasarkan kelompok umur, maka terbanyak adalah kelompok umur > 40 tahun yaitu sebanyak 57 responden (57%) dan paling sedikit kelompok umur < 20 tahun sebanyak 5 responden (5%). Dilihat dari jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 60 responden (60%) dan paling sedikit adalah laki-laki sebanyak 40 responden

(40%). Menurut tingkat pendidikan paling banyak tingkat perguruan tinggi sebanyak 49 responden (49%) dan paling rendah tamat SLTP sebanyak 4 responden (4%). Menurut pekerjaan lebih banyak PNS yaitu sebanyak 40 responden (40%) dan paling sedikit pensiunan sebanyak 6 responden (6%). Menurut pendapatan maka terbanyak adalah < Rp 1.000.000 yaitu sebanyak 36 responden (36%) dan paling sedikit pendapatan > Rp 5.000.000 sebanyak 12 responden (12%) dan menurut frekuensi kedatangan paling banyak < 3 kali sebanyak 58 responden (58%) dan paling sedikit > 8 kali sebanyak 19 responden (19%) **(Tabel 1).**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara umur dengan kehandalan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter handal 100% pada kelompok umur < 20 thn, tingkat pendidikan dengan kehandalan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter handal 100% pada tingkat pendidikan tamat SD, tamat SLTP/ sederajat, dan tamat diploma, jenis pekerjaan dengan kehandalan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter handal 100% pada jenis pekerjaan pelajar, wiraswasta, pegawai swasta, dan pensiunan, frekuensi kedatangan dengan kehandalan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter handal, 100% pada jenis frekuensi kedatangan 4-7 kali. **(Tabel 2)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara, umur dengan jaminan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter terjamin 100% pada kelompok umur 20-40 thn, tingkat pendidikan dengan jaminan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter terjamin 100% pada tingkat tamat SD, tamat SLTP/ sederajat, dan tamat diploma, jenis pekerjaan dengan jaminan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter terjamin, 100% pada jenis pekerjaan wiraswasta, pegawai swasta, pensiunan, frekuensi kedatangan dengan jaminan dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter terjamin, 100% pada jenis frekuensi kedatangan 4-7 kali dan diatas 8 kali. **(Tabel 3)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur dengan bukti langsung yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter ada bukti langsung/fisik 100% pada kelompok umur 20-40 thn, tingkat pendidikan dengan bukti langsung yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter ada bukti langsung/fisik 100% pada tingkat pendidikan tamat SD, tamat SLTP/ sederajat dan tamat diploma, jenis pekerjaan dengan bukti langsung dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter terbukti, 100% pada jenis pekerjaan pegawai swasta, pensiunan, frekuensi kedatangan dengan bukti langsung yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter ada bukti langsung, 100% pada jenis frekuensi kedatangan 4-7 kali. **(Tabel 4)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur dengan empati dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter empati 100% pada kelompok umur < 20 thn, 20-40 thn, tingkat pendidikan dengan empati dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter empati 100% pada tingkat pendidikan tamat SD, tamat SLTP/ sederajat, dan tamat diploma, jenis pekerjaan dengan empati dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter empati, 100% pada jenis pekerjaan wiraswasta, pegawai swasta, pensiunan, frekuensi kedatangan dengan empati dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter empati, 100% pada jenis frekuensi kedatangan 4-7 kali. **(Tabel 5)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur dengan daya tanggap dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter tanggap 89,5% pada kelompok umur >40 thn, tingkat pendidikan dengan daya tanggap yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter tanggap 100% pada tingkat pendidikan tamat SD, dan tamat SLTP/ sederajat, jenis pekerjaan dengan daya tanggap dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter tanggap 96,3% pada jenis pekerjaan tidak bekerja/IRT, frekuensi kedatangan dengan daya tanggap dokter yang mempersepsikan mutu pelayanan dokter tanggap, 95,7% pada jenis frekuensi kedatangan 4-7 kali. **(Tabel 6)**

Pembahasan

Responden terbanyak ada pada kelompok umur > 40 tahun termasuk kelompok tua. Umur adalah sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap jasa yang diterimanya (Jacobalis, 2000). Semakin tua umur seseorang, maka membutuhkan perhatian yang berbeda dibandingkan dengan umur yang lebih muda. Demikian pula dalam memperoleh pelayanan kesehatan pasien yang berusia tua lebih menuntut pelayanan petugas yang ramah, cepat dan perhatian yang lebih baik.

Tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan menengah keatas yaitu Perguruan Tinggi, sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku responden tentang harapan dan kepuasannya terhadap pelayanan. Jacobalis menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan seseorang untuk berpersepsi, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan dan semakin kritis seseorang terhadap kebutuhannya akan pelayanan kesehatan.

Jenis pekerjaan responden sebagian besar adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS). Pekerjaan berkaitan juga dengan kebutuhan akan pencarian pelayanan kesehatan. Pekerjaan berkaitan dengan kemampuan untuk membayar atas pelayanan yang diperoleh. Jenis

pelayanan yang diinginkan oleh konsumen salah satunya ditentukan oleh kelas sosial yaitu pendapatan yang bersangkutan.

Ditinjau dari segi tingkat pendapatan/penghasilan responden yang memilih pelayanan rawat jalan RS Unhas, urutan pertama adalah kelompok dengan tingkat pendapatan <Rp 1.000.000. Menurut Jacobalis (2000) menyatakan bahwa sosial ekonomi merupakan variabel lain yang ikut menentukan faktor pihak pelaku persepsi.

Berdasarkan penelitian frekuensi kunjungan yang tertinggi adalah kurang dari 3 kali. Hasil penelitian ini mengenai mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien rawat jalan RS UNHAS adalah untuk persepsi handal. Dari tujuh item pernyataan kehandalan dokter yang memiliki frekuensi tertinggi pada jawaban setuju dokter memeriksa sesuai keluhan utama, menjelaskan kegunaan pemeriksaan penunjang, dan menjelaskan tentang obat yang ditulis pada resep. Sehingga pernyataan tentang persepsi kehandalan dokter memiliki persepsi handal.

Ketepatan pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter atau petugas rumah sakit akan berpengaruh pada tingkat kepercayaan pasien terhadap kehandalan rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Pasien akan merasa aman dan nyaman menerima pelayanan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Bowers (1994) menyatakan bahwa dalam melihat mutu pelayanan kesehatan disebutkan faktor yang menentukan kualitas jasa pelayanan, yaitu kemampuan, keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki petugas harus sesuai dengan pemberi pelayanan dan dokter yang terlatih dengan baik.

Hasil penelitian ini mengenai mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien rawat jalan RS UNHAS adalah untuk persepsi terjamin. Dari enam item pernyataan frekuensi tertinggi pada jawaban setuju keyakinan atas keterampilan dokter dalam melakukan pemeriksaan/pelayanan, keyakinan atas kemampuan dokter dalam memberikan terapi atau pengobatan, menjelaskan tanda dan gejala penyakit pasien dan keyakinan atas ketepatan dalam melakukan diagnosa penyakit. Sehingga pernyataan tentang persepsi jaminan dokter memiliki persepsi terjamin.

Menurut Riyadi (1982) menyatakan bahwa peranan tenaga medis sebagai tenaga pelaksana dituntut untuk lebih mengayomi masyarakat sehubungan dengan keprofesionalannya dan dedikasinya, sehingga dapat memenuhi keinginan masyarakat terhadap suatu pelayanan yang berkualitas (Pahirah, 2003). Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang dapat menjadi prioritas dalam menentukan kepuasan pasien menurut Utama (2005) adalah kinerja dari tenaga dokter. Kinerja dokter adalah perilaku atau penampilan dokter rumah sakit dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien yang meliputi layanan

medis, layanan nonmedis, tingkat kunjungan, sikap, dan penyampaian informasi (Nova, 2010).

Hasil penelitian ini mengenai mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien rawat jalan RS UNHAS adalah untuk persepsi ada bukti langsung. Dari empat item pernyataan frekuensi tertinggi pada jawaban setuju dokter melayani dengan meyakinkan pada saat memberikan tindakan, penampilan dokter yang rapi dan bersih dan memberikan konsultasi dengan jelas dan lengkap. Sehingga pernyataan tentang persepsi bukti langsung dokter memiliki persepsi.

Menurut Kotler (2000) dalam Apriani (2012) bahwa bukti langsung pelayanan yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik, menarik, terawat lancar yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pelanggan. Bukti langsung dalam penelitian ini adalah penampilan fisik dokter dalam memberikan pelayanan yang dapat meyakinkan pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Bowers (1994) dan Parasuraman (1988) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan terdiri dari melakukan diskusi secara terbuka, diperolehnya penjelasan dari dokter, adanya komunikasi yang berguna untuk pasien.

Hasil penelitian ini mengenai mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien rawat jalan RS UNHAS adalah untuk persepsi empati. Dari enam item pernyataan frekuensi tertinggi pada jawaban setuju perhatian saat menanyakan keluhan utama pasien, murah senyum pada pasien, memberikan harapan sembuh, dan bersikap baik saat menjelaskan penyakit pasien. Sehingga pernyataan tentang persepsi empati dokter. Hal ini sesuai dengan pendapat Ware dan Sander dalam Wijono (1999) dimana tenggang rasa yang merupakan fungsi pengobatan, sikap menentramkan hati, sopan dan penuh respek adalah faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Parasuraman dan Ware dan Sander yang menyatakan bahwa pentingnya dimensi empati dalam memberikan pelayanan yang bermutu. Dimana pelayanan yang bermutu dapat memberikan pengalaman yang baik bagi pelanggan dan akan mengundang mereka datang kembali untuk kunjungan berikutnya serta menjadi pelanggan yang loyal.

Hasil penelitian ini mengenai mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien rawat jalan RS UNHAS adalah untuk persepsi tanggap. Dari empat item pernyataan frekuensi tertinggi pada jawaban setuju dokter selalu bersedia memberikan bantuan kepada pasien, tanggapan dokter pada setiap keluhan penyakit dengan jelas dan ramah dan kecepatan dokter dalam memberikan pengobatan atau tindakan. Salah satu dimensi mutu pelayanan adalah

memberikan pelayanan dengan waktu yang tepat sesuai waktu yang dibutuhkan, sebagaimana tertera dalam standar pelayanan.

Dalam memberikan pelayanan, petugas sebaiknya menggunakan waktu sebaik-baiknya yaitu tidak terlalu lama dan tidak terlalu cepat. Pemeriksaan atau pelayanan yang terlalu lama cenderung mengakibatkan pasien atau pelanggan yang dilayani bosan/jenbuh dan menganggap bahwa petugas tidak profesional serta akan mengakibatkan antrean yang panjang di loket pendaftaran atau loket pembayaran. Sementara petugas yang memberikan pelayanan terlalu cepat akan member kesan tidak teliti, asal-asalan, terburu-buru dan tidak profesional (Nurjannah, 2001).

Hal ini sejalan dengan penelitian ini yang masih ada pasien yang menjawab kurang setuju dengan pernyataan dokter cepat datang sesuai jam praktek. Sebagaimana pendapat Parasuraman dan Zeithaml et.al (1988) dalam Iga Trimurti (2008) menyatakan bahwa pelayanan dikatakan memiliki daya tanggap apabila karyawan sigap dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, meliputi kesigapan petugas dalam melayani pelanggan, kecepatan petugas dalam menangani transaksi dan penanganan pelanggan atau pasien.

Singgih (1998) mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti belasan tahun. Perkembangan mental seseorang secara tidak langsung dapat mempengaruhi persepsi dari stimulus inderanya yang didapat dari pengetahuan.

Dalam hasil penelitian ini tabulasi silang tingkat umur dengan variabel menunjukkan kelompok umur 20-40 tahun memiliki persepsi baik terhadap variabel persepsi jaminan, bukti langsung, dan empati sedangkan persepsi baik pada variabel daya tanggap pada kelompok umur > 40 tahun, hal ini sesuai dengan teori Singgih (1998) yang mengatakan semakin tua seseorang perkembangan mentalnya akan bertambah baik. Perkembangan mental seseorang dapat mempengaruhi persepsinya, proses mentalnya dapat di peroleh dari pengalaman pribadinya atau pengaalaman dari orang lain.

Persepsi setiap orang berubah tergantung apa yang dinilainya dan bagaimana penilaiannya. Karena persepsi dipengaruhi beberapa faktor sesuai dengan dikatakan oleh Jacobalis (2000) mengatakan bahwa persepsi konsumen terhadap mutu pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik serta kepribadian dan pengalaman pasien

Pendidikan berkaitan dalam kebutuhan pencarian pelayanan kesehatan. Pendidikan mempengaruhi apa yang akan dilakukan. Hal tersebut tercermin dari pengetahuan, sikap dan perilaku pendidikan yang rendah berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang rendah. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti sehat bagi diri dan lingkungannya sehingga dapat mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan pemilihan terhadap pelayanan kesehatan (Andersen, 1974 dan Zschock, 1979).

Jacobalis (2000) menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan seseorang untuk berpersepsi, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan dan semakin kritis seseorang terhadap kebutuhannya akan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini pada variabel kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap yang mempersepsikan baik ada pada tingkat pendidikan tamat SD, tamat SLTP/ sederajat, dan diploma. Sedangkan yang mempersepsikan kurang baik pada tingkat tamat SMA/ sederajat dan perguruan tinggi (S1, S2 & S3). Penelitian ini sejalan dengan pendapat Jacobalis (2000).

Menurut Parasuraman (1986) bahwa faktor pihak pelaku persepsi dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti sikap, motivasi, kepentingan atau minat, pengalaman dan pengharapan. Variabel lain yang ikut menentukan persepsi adalah umur, tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman hidup individu. Persepsi akan mempengaruhi perilaku konsumen akan berpengaruh pada keputusan membeli. Pada penelitian ini yang mempunyai persepsi baik pada variabel kehandalan, jaminan, bukti langsung dan empati ada pada jenis pekerjaan wiraswasta, pegawai swasta, dan pensiunan.

Pada variabel daya tanggap dan jaminan yang mempunyai persepsi baik ada pada jenis pekerjaan tidak bekerja/IRT dan jenis pekerjaan pelajar juga mempunyai persepsi baik pada variabel kehandalan dan empati. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Jacobalis (2000) bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi konsumen terhadap mutu pelayanan kesehatan. Pekerjaan mempengaruhi responden dalam mempersepsikan harapan dan kepuasan akan mutu pelayanan dokter di instalasi rawat jalan RS Unhas Kota Makassar, dimana seorang pasien yang bekerja dengan tingkat pendidikan menengah, berpengaruh terhadap wawasan dan pola pemanfaatan pelayanan kesehatan dan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku responden terhadap kesehatan dan kebutuhan serta keinginan akan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Parasuraman (1986) menyatakan bahwa pembeli yang merasa puas akan kualitas produk jasa yang mereka terima akan membeli ulang produk itu kembali. Dan jika tidak puas

maka semakin tidak minat membeli produk itu kembali berarti tidak minat kunjungan ulang berdasarkan Jackovist (1999) menyatakan bahwa persepsi tentang mutu yang buruk akan sangat mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya akan mencari rumah sakit lain.

Hal ini sejalan dengan penelitian ini rata-rata yang mempersepsikan variabel handal yaitu kunjungan 4-7 kali dan yang mempersepsikan kurang handal kunjungan < 3 kali dan > 8 kali. Sedangkan pada variabel jaminan yang mempersepsikan terjamin ada pada kunjungan 4-7 kali dan > 8 kali dan yang mempersepsikan kurang terjamin < 3 kali. Jadi, rata-rata yang mempunyai persepsi baik terhadap variabel kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap yang kunjungannya diatas 3 kali kunjungan atau kunjungan yang berulang itu artinya pasien yang mempunyai persepsi baik terhadap mutu pelayanan akan loyal terhadap rumah sakit tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan tentang mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien ditinjau dari kehandalan dokter, handal sebesar 96%. Mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien ditinjau dari jaminan dokter, terjamin sebesar 97%. Mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien ditinjau dari bukti langsung dokter, ada bukti langsung sebesar 95%. Mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien ditinjau dari empati dokter, empati sebesar 97%. Mutu pelayanan dokter berdasarkan persepsi pasien ditinjau dari daya tanggap dokter, tanggap sebesar 88%.

Saran untuk rumah sakit berdasarkan hasil penelitian diharapkan rumah sakit dapat mempertahankan pelayanannya yang diberikan agar pasien dapat loyal terhadap rumah sakit dan hasil penelitian variabel yang masih kurang yaitu daya tanggap dokter, diharapkan agar rumah sakit untuk lebih meningkatkan daya tanggap dokter untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, 1974, *Eguity in health services:empirical analysis in social policy*, Cambridge, MA: Ballinger Publiship Company.
- Apriani R.R, 2012, 'Hubungan Persepsi Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Askes Sosial Pada Pelayanan Rawat Jalan Di RSUD Kota Tasikmalaya Tahun 2012', *Fakultas Ilmu Kesehatan*. Universitas Siliwangi

- Ariadi H., 2005. 'Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dokter Ditinjau Dari Karakteristik Dan Mutu Pelayanan Dokter Di Instalasi Rawat Jalan RSI Sunan Kudus', Tesis Universitas Diponegoro Semarang
- Bowers, M, JE Swan, & WF Kochler, 1994, 'What Attributes Determine Quality and Satisfaction With Health Care Delivery, Vol 4 pp. 49-55; *Health Care Management Review, Aspen Publisher, Inc*
- Jackovist, D.S, 1999, Ambulatory Patient Satisfaction : A Systematic Approach to Collecting and Reporting Information, Journal for Healthcare Quality, November /December
- Jacobalis, Samsi, 2000, *Beberapa Teknik dalam Manajemen Mutu*, Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gajahmada, Yogyakarta
- Jacobalis, 2000 *Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit di Indonesia dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional*, Yayasan Penerbit IDI, Jakarta
- Kotler, P, 1997, *Marketing Management 9ed.* Prentice Hall,Inc, (alih bahasa Hendra Teguh dkk. *Manajemen Pemasaran*, Jilid I, PT. Prenhallindo, Jakarta, Indonesia)
- Nova, R.F, 2010, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada RS PKU Muhammadiyah Surakarta*, Universitas Sebelas Maret, Surakarta
- Nurjannah, Intansari, 2001, *Hubungan Terapeutik Perawat dan Klien, Kualitas Pribadi Sebagai Sarana*, Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjahmada, Yogyakarta
- Pahirah, 2003, *Studi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Di RSUD Kab. Sinjai Tahun 2003*, FKM, Universitas Hasanuddin, Makassar
- Parasuraman, A, Zeithaml, VA., Berry, L.L. SERVQUAL: A Multipleitem Csal for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, Journal of Retailing, 64 (1) : 12-41, 1988
- Parasuraman, *Multiple Item For Realising Consumers Perception And Qualit, Servqual, Marketing Service Institue.* Cambrige, 1986
- Santoso, Singgih, *SPSS- Mengelola Data Statistik Secara Profesional*, Elex Media Komputindo, Jakarta, 1998
- Utama, Surya, 2005, *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Wijono, D, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Buku 1. Airlangga University Press, Surabaya, 1999
- Zschock, D.K,1979, *Health Care Finacing In Developing Countries*, Washington: international health program

LAMPIRAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Rawat Jalan
RS Universitas Hasanuddin Makassar**

Variabel	n	%
Klasifikasi Umur		
< 20	5	5
20-40	38	38
> 40	57	57
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	40
Perempuan	60	60
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD	5	5
Tamat SLTP/Sederajat	4	4
Tamat SMA/Sederajat	31	31
Tamat Diploma	11	11
Perguruan Tinggi(S1, S2 & S3)	49	49
Jenis Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	27	27
PNS	40	40
Pelajar	9	9
Wiraswasta	9	9
Pegawai Swasta	9	9
Pensiunan	6	6
Pendapatan		
< Rp 1.000.000	36	36
Rp1.000.000-Rp 2.500.000	19	19
Rp 2.500.001-Rp 5.000.000	33	33
> Rp 5.000.000	12	12
Frekuensi Kunjungan		
< 3 kali	58	58
4 – 7 kali	23	23
> 8 kali	19	19
Total	100	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 2. Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Penelitian dengan Penilaian Kehandalan Dokter di Instalasi Rawat Jalan RS Unhas

Variabel	Kehandalan				Total	
	Handal		Kurang handal		n	%
	n	%	n	%		
Kelompok Umur						
< 20	5	100	0	0	5	100
20-40	37	97,4	1	2,6	38	100
> 40	54	94,7	3	5,3	57	100
Tingkat Pendidikan						
Tamat SD	5	100	0	0	5	100
Tamat SLTP/Sederajat	4	100	0	0	4	100
Tamat SMA/Sederajat	30	96,8	1	3,2	31	100
Tamat Diploma	11	100	0	0	11	100
Perguruan Tinggi (S1, S2 & S3)	46	93,9	3	6,1	49	100
Jenis Pekerjaan						
Tidak Bekerja/IRT	26	96,3	1	3,7	27	100
PNS	37	92,5	3	7,5	40	100
Pelajar	9	100	0	0	9	100
Wiraswasta	9	100	0	0	9	100
Pegawai Swasta	9	100	0	0	9	100
Pensiunan	6	100	0	0	6	100
Frekuensi kedatangan						
< 3 kali	58	95,1	3	4,9	61	100
4 – 7 kali	23	100	0	0	23	100
> 8 kali	15	93,8	1	6,2	16	100
Total	96	96	4	4	100	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 3. Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Penelitian dengan Penilaian Jaminan Dokter di Instalasi Rawat Jalan RS Unhas

Variabel	Jaminan				Total	
	Terjamin		Kurang terjamin		n	%
	n	%	n	%		
Kelompok Umur						
< 20	4	80	1	20	5	100
20-40	38	100	0	0	38	100
> 40	55	96,5	2	3,5	57	100
Tingkat Pendidikan						
Tamat SD	5	100	0	0	5	100
Tamat SLTP/Sederajat	4	100	0	0	4	100
Tamat SMA/Sederajat	30	96,8	1	3,2	31	100
Tamat Diploma	11	100	0	0	11	100
Perguruan Tinggi (S1, S2 & S3)	47	95,9	2	4,1	49	100
Jenis Pekerjaan						
Tidak Bekerja/IRT	27	100	0	0	27	100
PNS	38	95	2	5	40	100
Pelajar	8	88,9	1	11,1	9	100
Wiraswasta	9	100	0	0	9	100
Pegawai Swasta	9	100	0	0	9	100
Pensiunan	6	100	0	0	6	100
Frekuensi kedatangan						
< 3 kali	58	95,1	3	4,9	61	100
4 – 7 kali	23	100	0	0	23	100
> 8 kali	16	100	0	0	16	100
Total	97	97	3	3	100	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Penelitian dengan Penilaian Bukti Langsung Dokter di Instalasi Rawat Jalan RS Unhas

Variabel	Bukti Langsung				Total	
	Ada Bukti langsung		Kurang ada bukti langsung			
	n	%	n	%	n	%
Kelompok Umur						
< 20	4	80	1	20	5	100
20-40	37	97,4	1	2,6	38	100
> 40	54	94,7	3	5,3	57	100
Tingkat Pendidikan						
Tamat SD	5	100	0	0	5	100
Tamat SLTP/Sederajat	4	100	0	0	4	100
Tamat SMA/Sederajat	29	93,5	2	6,5	31	100
Tamat Diploma	11	100	0	0	11	100
Perguruan Tinggi (S1, S2 & S3)	46	93,9	3	6,1	49	100
Jenis Pekerjaan						
Tidak Bekerja/IRT	26	96,3	1	3,7	27	100
PNS	38	95	2	5	40	100
Pelajar	8	88,9	1	11,1	9	100
Wiraswasta	8	88,9	1	11,1	9	100
Pegawai Swasta	9	100	0	0	9	100
Pensiunan	6	100	0	0	6	100
Frekuensi kedatangan						
< 3 kali	57	93,4	4	6,6	61	100
4 – 7 kali	23	100	0	0	23	100
> 8 kali	15	93,8	1	6,2	16	100
Total	95	95	5	5	100	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Penelitian dengan Penilaian Empati Dokter di Instalasi Rawat Jalan RS Unhas

Variabel	Empati				Total	
	Empati		Kurang empati		n	%
	n	%	n	%		
Kelompok Umur						
< 20	5	100	0	0	5	100
20-40	38	100	0	0	38	100
> 40	54	94,7	3	5,3	57	100
Tingkat Pendidikan						
Tamat SD	5	100	0	0	5	100
Tamat SLTP/Sederajat	4	100	0	0	4	100
Tamat SMA/Sederajat	30	96,8	1	3,2	31	100
Tamat Diploma	11	100	0	0	11	100
Perguruan Tinggi (S1, S2 & S3)	47	95,9	2	4,1	49	100
Jenis Pekerjaan						
Tidak Bekerja/IRT	26	96,3	1	3,7	27	100
PNS	38	95	2	5	40	100
Pelajar	9	100	0	0	9	100
Wiraswasta	9	100	0	0	9	100
Pegawai Swasta	9	100	0	0	9	100
Pensiunan	6	100	0	0	6	100
Frekuensi kedatangan						
< 3 kali	59	96,7	2	3,3	61	100
4 – 7 kali	23	100	0	0	23	100
> 8 kali	15	93,8	1	6,2	16	100
Total	97	97	3	3	100	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Penelitian dengan Penilaian Daya Tanggap Dokter di Instalasi Rawat Jalan RS Unhas

Variabel	Daya Tanggap				Total	
	Tanggap		Kurang tanggap		n	%
	n	%	n	%		
Kelompok Umur						
< 20	4	80	1	20	5	100
20-40	33	86,8	5	13,2	38	100
> 40	51	89,5	6	10,5	57	100
Tingkat Pendidikan						
Tamat SD	5	100	0	0	5	100
Tamat SLTP/Sederajat	4	100	0	0	4	100
Tamat SMA/Sederajat	27	87,1	4	12,9	31	100
Tamat Diploma	10	90,9	1	9,1	11	100
Perguruan Tinggi (S1, S2 & S3)	42	85,7	7	14,3	49	100
Jenis Pekerjaan						
Tidak Bekerja/IRT	26	96,3	1	3,7	27	100
PNS	34	85	6	15	40	100
Pelajar	7	77,8	2	22,2	9	100
Wiraswasta	8	88,9	1	11,1	9	100
Pegawai Swasta	8	88,9	1	11,1	9	100
Pensiunan	5	88,9	1	16,7	6	100
Frekuensi kedatangan						
< 3 kali	52	85,2	9	14,8	61	100
4 – 7 kali	22	95,7	1	4,3	23	100
> 8 kali	14	87,5	2	12,5	16	100
Total	88	88	12	12	100	100

Sumber: Data Primer, 2013