

PERSEPSI PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN POLI KLINIK UMUM DI PUSKESMAS “X”

Annisa Nur Erawan

Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

erawan.nisa@yahoo.com

Abstrak

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan terdekat dengan masyarakat yang semestinya memberikan pelayanan secara maksimal. Hal tersebut dipengaruhi oleh kesadaran masyarakat akan kesehatan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan yang dipandang tidak baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan menurut persepsi pasien. Jenis penelitian berupa deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 126, dengan teknik *accidental sampling* sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 55 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan yaitu univariat dan bivariat dengan uji korelasi spearman rank. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pasien menyatakan kualitas pelayanan yang dilihat berdasarkan daya tanggap yang menyatakan tidak baik 31 orang (56,4%), jaminan sebanyak 43 orang (78,2%), bukti fisik sebanyak 45 orang (81,8%), empati sebanyak 48 orang (87,3%), keandalan sebanyak 39 orang (70,9%). Saran bagi pihak puskesmas yaitu dapat memberikan pelayanan baik kepada pasien diharapkan dapat memberikan pelayanan dengan sungguh-sungguh dalam melayani pasien sesuai harapan yang lebih tanggap terhadap keluhan yang dialami.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan aspek kehidupan kualitas dalam suatu keberhasilan pembangunan dewasa ini. 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. Didalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan masyarakat menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks (Depkes RI, 2009).

Salah satu upaya peningkatan untuk masyarakat sebagai pengendalian penyakit menular dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman penyakit menular yang merupakan bagian integral dari sistem

pelayanan kesehatan mencakup upaya *promotif* dan *preventif* serta pola rujukannya yang dilakukan berdasarkan kerjasama dengan pemerintah, sehingga tindak lanjut lebih dini tentang penyakit tidak menular sangat diperlukan khususnya kepedulian masyarakat terhadap penyakit menular salah satunya TB Paru (Depkes RI, 2009).

Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus Tuberkulosis pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien TB dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika. Tuberkulosis salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah serius khususnya di Negara berkembang. Direktur Jenderal Pengawasan Penyakit dan Pengelolaan Lingkungan (P2PL) mengatakan : Berdasarkan Data yang dimiliki

Kementerian Kesehatan bahwa prevalensi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2013 ialah 297 per 100.000 penduduk dengan kasus baru setiap tahun mencapai 460.000 kasus. Indonesia saat ini merupakan Negara dengan pasien Tuberkulosis terbanyak ke-4 di Dunia setelah Tiongkok, India, dan Afrika Selatan (Kementerian Kesehatan, 2014).

Di Indonesia pada tahun 2014 dilaporkan terjadinya kasus TB paru sebanyak 285.254 orang, dengan TB BTA positif sebanyak 176.677 orang. Provinsi yang paling tinggi dengan kasus TB paru adalah provinsi Jawa Barat, sedangkan Provinsi yang paling rendah dengan kasus TB paru adalah Provinsi Kalimantan Utara (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Data Jawa Barat pada tahun 2014, jumlah seluruh pasien TB paru tercatat sebanyak 61.529 kasus dengan jumlah TB paru BTA positif sebanyak 31.325 kasus. Adapun hasil data untuk beberapa indikator didapatkan untuk indikator *Case Detection Rate* (CDR) di Provinsi Jawa Barat angka indikator CDR dari tahun ke tahun cenderung menurun. Tahun 2012 : 71%, tahun 2013 : 69% dan tahun 2014 yaitu 65% yang dilihat dari segi kualitas pelayanan yang kurang yaitu sebesar 70% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2014).

Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan kesehatan. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien kesehatan, maka fungsi pelayanan secara perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien (Azwar, 2013).

Menurut Parasuraman (2001) dalam Nursalam (2014) mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan terhadap

kepuasan pelanggan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan "RATER" (*responsiveness, assurance, tangible, empathy* dan *reliability*). Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima (Nursalam, 2014).

Berdasarkan data laporan tahunan puskesmas X menurut 10 tingkatan penyakit yaitu sebagai TB paru sebanyak 126 orang, Hipertensi 89 orang, Diare 50 orang, ISPA 52 orang, Malaria 12 orang, DBD 8 orang, Kusta 8 orang, Diabetes 3 orang, Dispepsia 3 orang, dan Dermatitis Alergi 2 orang. Berdasarkan dari data tersebut yang diperoleh di Puskesmas X bahwa pasien TB paru yang dilihat dari data register sebanyak 126 orang dengan usia, jenis kelamin yang berbeda. Hasil wawancara kepada 12 pasien didapatkan bahwa ketidakpuasan dalam pelayanan TB paru masih kurang. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dari 10 orang diantaranya tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien TB tersebut, selain itu, tidak puas pada bukti fisik sarana dan prasarana fisik yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya terhadap pelayanan kesehatan secara umum di Puskesmas X Kabupaten Cianjur yaitu sebagian pasien kurang percaya dengan pelayanan yang diberikan karena petugas kesehatan kurang tanggap terhadap pasien yang melakukan pengobatan, selain itu tidak memberikan secara pasti atas informasi penyakit yang dideritanya dan tanpa diberikan informasi atas kesembuhan berapa lama waktu penyembuhannya, sehingga persepsi menurut pasien tersebut kurang puas dan 2 orang lainnya mengatakan merasa puas atas pelayanan yang diberikan kepada kasus TB.

Berdasarkan paparan diatas dapat diketahui bahwa Kualitas Pelayanan dapat dipengaruhi oleh persepsi pasien yang dipandang kurang baik terhadap pelayanan tersebut sesuai dengan persepsi pasien yang berkunjung, akan tetapi peneliti belum menemukan seberapa besar persepsi yang terbentuk dalam setiap masing-masing individu, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui berdasarkan judul penelitian yang akan diteliti berjudul gambaran kualitas pelayanan menurut persepsi pasien.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan survey. Pendekatan waktu dalam pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan daya tanggap Di Poli Klinik Umum Puskesmas X (n=55)

Daya Tanggap	Frekuensi	Persentase
Baik	24	43,6
Tidak Baik	31	56,4

Berdasarkan tabel 1 didapatkan kualitas pelayanan dilihat berdasarkan daya tanggap menurut persepsi pasien sebagian besar menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 31 orang (56,4%)

Tabel 2 Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan jaminan Di Poli Klinik Umum Puskesmas X (n=55)

Jaminan	Frekuensi	Persentase
Baik	12	21,8
Tidak Baik	43	78,2

Berdasarkan tabel 2 didapatkan kualitas pelayanan dilihat berdasarkan jaminan menurut persepsi pasien hampir

separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 43 orang (78,2%)

Tabel 3 Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan bukti fisik Di Poli Klinik Umum Puskesmas X (n=55)

Bukti fisik	Frekuensi	Persentase
Baik	10	18,2
Tidak Baik	45	81,8

Berdasarkan tabel 3 didapatkan kualitas pelayanan dilihat berdasarkan bukti fisik menurut persepsi pasien hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 45 orang (81,8%)

Tabel 4 Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan empati Di Poli Klinik Umum Puskesmas X (n=55)

Empati	Frekuensi	Persentase
Baik	7	12,7
Tidak Baik	48	87,3

Berdasarkan tabel 4 didapatkan kualitas pelayanan dilihat berdasarkan empati menurut persepsi pasien hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 48 orang (87,3%)

Tabel 5 Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan keandalan Di Poli Klinik Umum Puskesmas X (n=55)

Keandalan	Frekuensi	Persentase
Baik	16	29,1
Tidak Baik	39	70,9

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan kualitas pelayanan dilihat berdasarkan keandalan menurut persepsi pasien hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 39 orang (70,9%)

Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan daya tanggap Di Poli Klinik Umum Puskesmas X

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan tentang Kualitas Pelayanan dilihat berdasarkan daya tanggap menurut persepsi pasien sebagian besar menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 31 orang (56,4%). Pelayanan mempunyai memengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya.

Hal senada yang diungkapkan oleh Yuristi (2013) dalam penelitiannya menunjukkan hasil sebagian besar responden yang menyatakan tidak baik sebesar 85% terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja, hal serupa dengan hasil penelitian Hamidah (2014) yang menunjukkan hasil tidak senada terhadap pelayanan yang didapat responden yaitu baik terhadap pelayanan yang diberikan.

Suatu organisasi yaitu puskesmas sangat menyadari pentingnya kualitas layanan daya tanggap atas pelayanan yang diberikan. Setiap orang yang mendapat pelayanan sangat membutuhkan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas dan dimengerti. Untuk mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dimengerti oleh individu

yang mendapat pelayanan, maka secara langsung pelayanan daya tanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi suatu bentuk keberhasilan prestasi kerja. Margaretha (2003) dalam Nursalam (2014) kualitas layanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima.

Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan jaminan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilihat berdasarkan jaminan menurut persepsi pasien hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 43 orang (78,2%). Hal tersebut setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman, 2001 dalam Nursalam, 2014).

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang handal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Selain dari *performance* tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (*personality behavior*) yang baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan

berbeda pegawai yang memiliki watak atau karakter yang kurang baik dan yang kurang baik dalam memberikan pelayanan (Margaretha, 2003).

Menurut Margaretha (2003) dalam Nursalam (2014) suatu organisasi kerja yaitu puskesmas sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut mampu memberikan kualitas layanan yang dapat dijamin sesuai dengan memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu setiap pegawai akan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar dan berkualitas, dan hal tersebut menjadi bentuk konkret yang memuaskan orang yang mendapat pelayanan, mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integritas kerja, etos kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan aplikasi dari visi, misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan, dan mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya.

Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan bukti fisik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilihat berdasarkan bukti fisik menurut persepsi pasien hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 45 orang (81,8%). Setiap orang yang menginginkan pelayanan dapat merasakan pentingnya bukti fisik yang ditunjukkan oleh pengembang pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan. Bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, performance pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat. Bentuk-bentuk pelayanan fisik yang

ditunjukkan sebagai kualitas layanan dalam rangka meningkatkan prestasi kerja, merupakan salah satu pertimbangan dalam manajemen organisasi yang berada di Puskesmas.

Arisutha (2005) dalam Nursalam, 2014 menyatakan prestasi kerja yang ditunjukkan oleh individu sumberdaya manusia, menjadi penilaian dalam mengaplikasikan aktivitas kerjanya yang dapat dinilai dari bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan. Biasanya bentuk pelayanan fisik tersebut berupa kemampuan menggunakan dan memanfaatkan segala fasilitas alat dan perlengkapan di dalam memberikan pelayanan, sesuai dengan kemampuan penguasaan teknologi yang ditunjukkan secara fisik dan bentuk tampilan dari pemberi pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan. Dalam banyak organisasi, kualitas layanan fisik terkadang menjadi hal penting dan utama, karena orang yang mendapat pelayanan dapat menilai dan merasakan kondisi fisik yang dilihat secara langsung dari pemberi pelayanan baik menggunakan, mengoperasikan dan menyikapi kondisi fisik suatu pelayanan.

Nursalam (2011) menyatakan bahwa kualitas layanan berupa kondisi fisik merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk imej positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu performance tampilan yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari prestasi kerja yang ditunjukkan kepada orang yang mendapat pelayanan.

Diperkuat oleh Gibson, Ivancevich, Donnelly (2003) dalam Nursalam, (2014)

(yang melihat dinamika dunia kerja dewasa ini yang mengedepankan pemenuhan kebutuhan pelayanan masyarakat maka, identifikasi kualitas layanan fisik mempunyai peranan penting dalam memperlihatkan kondisi-kondisi fisik pelayanan tersebut. Identifikasi kualitas layanan fisik (*tangible*) dapat tercermin dari aplikasi lingkungan kerja yaitu mampu menunjukkan prestasi kerja pelayanan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja secara efisien dan efektif, mampu menunjukkan penguasaan teknologi dalam berbagai akses data dan inventarisasi otomatis kerja sesuai dengan dinamika dan perkembangan dunia kerja yang dihadapinya dan mampu menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan empati

Berdasarkan hasil penelitian yang dilihat berdasarkan empati menurut persepsi pasien hampir separuhnya menunjukan tidak baik yaitu sebanyak 48 orang (87,3%). Hal tersebut bahwa setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan (Parasuraman, 2001 dalam Nursalam, 2014).

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak

tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama (Parasuraman, 2001 dalam Nursalam, 2014).

Menurut Parasuraman dalam Nursalam (2014).Setiap bentuk pelayanan yang diberikan kepada orang yang dilayani diperlukan adanya empati terhadap berbagai masalah yang dihadapi orang yang membutuhkan pelayanan. Pihak yang menginginkan pelayanan membutuhkan adanya rasa kepedulian atas segala bentuk pengurusan pelayanan, dengan merasakan dan memahami kebutuhan tuntutan pelayanan yang cepat, mengerti berbagai bentuk perubahan pelayanan yang menyebabkan adanya keluhan kesah dari bentuk pelayanan yang harus dihindari, sehingga pelayanan tersebut berjalan sesuai dengan aktivitas yang diinginkan oleh pemberi pelayanan dan yang membutuhkan pelayanan.

Suatu bentuk kualitas layanan dari empati pasien pemberi pelayanan terhadap yang mendapatkan pelayanan harus diwujudkan dalam lima hal diantaranya yaitu mampu memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang penting, Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan, Mampu menunjukan rasa simpatik atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan. Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk-bentuk pelayanan yang dirasakan.

Mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan atas berbagai hal yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan (Margaretha, 2003).

Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan keandalan

Berdasarkan hasil penelitian dilihat berdasarkan keandalan menurut persepsi pasien hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 39 orang (70,9%). Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Parasuraman, 2001 dalam Nursalam, 2014).

Menurut Suyoto (2014) menyatakan bahwa kualitas layanan yang baik dipengaruhi oleh kehandalan dalam suatu organisasi dan ditunjukkan kehandalan sebagai pemberi pelayanan sesuai dengan bentuk-bentuk karakteristik yang dimiliki oleh pegawai tersebut dan keberadaan organisasi tersebut seorang pegawai dapat handal apabila tingkat pengetahuannya digunakan dengan baik dalam memberikan pelayanan yang handal, kemampuan keterampilan yang dimilikinya diterapkan sesuai dengan penguasaan bakat yang terampil, pengalaman kerja mendukung setiap pegawai untuk melaksanakan aktivitas kerjanya secara handal dan penggunaan teknologi menjadi syarat dari setiap pegawai yang handal untuk melakukan berbagai bentuk kreasi kerja untuk memecahkan berbagai permasalahan kerja yang dihadapinya secara handal.

Menurut pandangan peneliti setiap pegawai harus memiliki kemampuan

yang handal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, handal, mandiri dan profesional atas uraian kerja yang ditekuninya

Dari hasil penelitian Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien memperoleh kategori tidak baik dimana hal ini menjawab fenomena masih ada yang tidak puas sehingga masih ada masalah dalam Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien yang diberikan. Maka untuk mengatasi masalah itu harus memberikan pelayanan baik kepada pasien TB paru dalam berobat agar lebih mengerti dari empaty pasien yang dirasakan saat ini dan kualitas yang baik dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien itu sendiri.

Hal senada dengan hasil penelitian Ahmad (2014) menyatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien mempunyai hubungan ($p < 0,05$). Memberikan informasi dan perhatian tentang sarana dan prasarana tentang pelayanan tenaga kesehatan, untuk menunjang keluasan pasien secara umum serta menambah wawasan dan pengetahuan khususnya tentang hubungan sarana dan tingkat kepuasan dengan kualitas pelayanan.

Pemberian kualitas pelayan membutuhkan interaksi yang baik antara petugas atau pemberi pelayanan dengan pelanggan. Apabila pemberi layanan memberikan pelayanan dengan cara dan hasil yang baik, maka itu akan menimbulkan kesan yang baik pula. Unsur-unsur pokok dalam memberikan Kualitas Pelayanan menurut persepsi

pasien yang memuaskan adalah sebagai berikut : 1. Kecepatan : kecepatan dalam memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pengguna jasa atau pasien, 2. Ketepatan : ketepatan waktu yang digunakan untuk melayani pasien apakah sudah sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, 3. Keramahan : keramahan dari para pemberi pelayanan yaitu para pegawai kepada semua pengguna jasa atau pasien, 4. Kenyamanan : adalah para pemberi pelayan yaitu para pegawai dapat memberikan rasa nyaman kepada para pengunjung yaitu para pasien (Nursalam, 2014).

Simpulan dan Saran

1. Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan daya tanggap sebagian besar menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 31 orang (56,4%)
 2. Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan jaminan hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 43 orang (78,2%)
 3. Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan bukti fisik hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 45 orang (81,8%)
 4. Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan empati hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 48 orang (87,3%)
 5. Gambaran Kualitas Pelayanan menurut persepsi pasien dilihat berdasarkan keandalan hampir separuhnya menunjukkan tidak baik yaitu sebanyak 39 orang (70,9%)
- Diharapkan memberikan pelayanan dengan sungguh-sungguh dalam melayani pasien TB Paru, sesuai harapan yang lebih tanggap terhadap keluhan yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Gerson, J.L., Ivancevich J. M., Donnelly, J. H. 2014. Organisasi, Perilaku, Struktur, proses. (N. Ardiani, Penerjemah). Jakarta : Binarupa Aksara.
- Husein Umar, 2002. Metode Penelitian. Jakarta : Salemba Empat
- Ilyas, 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara, Jakarta.
- Kemenkes, 2014. Buku Pedoman Pelaksanaan Hari TB Sedunia. Kemenkes RI Direktorat Jendral Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan.
- Kolter, 2012. Manajemen Pemasaran, Edisi ketigabelas, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Kusumapraja, 2009. Quality Assurance Dalam Keperawatan. Jakarta: Kongres VI PERSI DanHospital Expo
- Masrin, 2008. Mengenal, Mencegah, Menanggulangi TBC Paru, Ekstra Paru, Anak, dan Pada Kehamilan, Edisi-1., Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Nurachman, 2011. Mengukur Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia. Volume 50. Nomor 7
- Nursalam, 2011. Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan. Edisi pertama. Jakarta : Salemba Medika
- Parasuraman, 2001 dalam Nursalam, 2014. Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Pohan, 2007. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan. Jakarta: EGC.
- , 2012. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan. Edisi Revisi Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2014 dalam Kemenkes RI, 2014. Pedoman Pengendalian Tuberkulosis. Bakti Husada

- Rianto, 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta
- Safri, 2010. Asuransi Tanggung Gugat (Insurance of Liability). Jakarta: Sekolah Tinggi Manajemen Asuransi Trisakti. 2006.
- Santa, dkk, 2009. Seri Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi. Jakarta: TIM
- Soejadi, 2013. Pedoman Penilaian Kinerja Rumah Sakit Umum. Jakarta:KATIGA.Bina
- WHO, Global Report 2013. dalam Kemenkes RI, 2014. Pedoman Pengendalian Tuberkulosis. Bakti Husada
- Widoyono, 2008. Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Jakarta: Penerbit Erlangga