

EVALUASI MUTU PELAYANAN PASIEN DI TEMPAT PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KARANGPLOSO MALANG

Debby Savita Rahmania Saputri¹, Octa Dwi Sofian²

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

Program Studi Diploma 3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Debby Savita Rahmania Saputri

Savitadebby50@gmail.com

Abstract

The outpatient registration site is the leading service unit for each health center. Patient registration services must be able to include important information regarding patient social data. The place of registration of outpatients at the Karangploso Health Center in Malang has several problems, namely, patients do not bring identity cards, patients who are elderly and do not have families, so that the old officer to serve the patient. The purpose of this study is to evaluate the quality of service at the outpatient registration site at the Karangploso Health Center in Malang using 3 parts of service quality measurement, namely Input, Process, Output, and includes the theory of the dimensions of Tangibles, Realibility, Responsive, Assurance, and Empathy. The research method used is descriptive research with a qualitative approach. Data collection techniques are carried out by interviews, observations, and documentation. Based on the results of observations and research, it is said that the evaluation of the quality of patient services in outpatient registration is not fully effective. This is due to the theory of the dimensions of Tangibles, Realism, Responsiveness, and Empathy which causes the lack of consistency of officers in providing services to patients.

Keywords: Evaluation, Service Quality, Outpatient Registration

Abstrak

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan unit pelayanan terdepan bagi setiap puskesmas. Pelayanan pendaftaran pasien harus mampu mencakup informasi penting mengenai data sosial pasien. Tempat pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Karangploso Malang terdapat beberapa permasalahan yaitu, pasien tidak membawa kartu identitas, pasien yang sudah lanjut usia dan tidak mempunyai keluarga sehingga membuat petugas lama untuk melayani pasien tersebut. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi mutu pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Karangploso Malang menggunakan 3 bagian pengukuran mutu pelayanan yaitu *Input, Proses, Output*, serta meliputi teori dimensi *Tangibles, Reliability, Responsive, Assurance, Empathy*. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *kualitatif*. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang didapatkan bahwa evaluasi mutu pelayanan pasien di pendaftaran rawat jalan dikatakan belum sepenuhnya efektif. Hal tersebut dikarenakan pada teori dimensi *Tangibles, Reliability, Responsive, dan Empathy* yang menyebabkan kurang konsistennya petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Kata Kunci: *Evaluasi, Mutu Pelayanan, Pendaftaran Pasien Rawat Jalan*

1. PENDAHULUAN

Menurut Worthen dan Sanders (1973) dalam Arikunto (2010:1) evaluasi merupakan kegiatan mencari informasi yang bermanfaat dalam menilai keberadaan suatu program, produksi, prosedur serta alternatif strategi yang diajukan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Menurut Ruly dan Nurul (2020) Evaluasi terhadap mutu pelayanan pasien adalah suatu proses penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien mencapai standar yang diinginkan. Seiring dengan perkembangan teknologi dan pengetahuan medis, harapan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan juga meningkat. Hal ini mendorong institusi kesehatan untuk terus meningkatkan mutu layanan yang mereka berikan.

Evaluasi mutu pelayanan pasien juga melibatkan penekanan pada pencegahan penyakit dan manajemen risiko untuk mengurangi kejadian yang tidak diinginkan dan meningkatkan keselamatan pasien. Teknologi informasi, termasuk sistem rekam medis elektronik (EHR) dan analisis data, memainkan peran penting dalam evaluasi mutu pelayanan pasien. Data elektronik memungkinkan institusi kesehatan untuk melacak kinerja mereka secara lebih

efisien dan mengidentifikasi area-area di mana perbaikan mutu diperlukan.

Mutu pelayanan yang berkualitas merupakan hal yang sangat penting dalam berbagai bidang, terutama dalam industri layanan Seperti pendidikan, kesehatan, perhotelan, dan lainnya. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas juga merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien. Pelayanan yang baik tidak hanya mencakup aspek pengobatan, tetapi juga aspek kenyamanan, keamanan, dan pengalaman pasien secara keseluruhan.

Pada Puskesmas Karangploso Malang pada tempat pendaftaran rawat jalan walaupun sudah RME namun masih ada kendala yang terkadang terjadi, kendala tersebut berupa banyak yang tidak membawa kartu identitas, petugas belum konsisten dalam memberikan pelayanan kepada setiap pasien.

Evaluasi terhadap mutu pelayanan adalah proses yang penting dalam memastikan bahwa layanan yang disediakan oleh suatu organisasi atau lembaga memenuhi standar yang diharapkan dan memuaskan kebutuhan pengguna atau pelanggannya. Evaluasi terhadap mutu pelayanan juga merupakan

aspek krusial dalam menjaga kualitas layanan yang disediakan oleh organisasi atau lembaga. Pentingnya evaluasi terhadap mutu pelayanan tidak bisa diabaikan karena memiliki dampak yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan, efisiensi operasional, kepatuhan terhadap regulasi, reputasi organisasi, inovasi, dan mitigasi risiko.

Berdasarkan survei awal menurut peneliti di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Karangloso Malang terdapat satu masalah yang paling banyak terjadi yaitu, pasien yang tidak membawa kartu identitas sehingga terkadang lama untuk melakukan proses pendaftaran. Petugas belum konsisten dalam memberikan pelayanan kepada setiap pasien.

Selama ini sudah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pendaftaran yang berlaku di Puskesmas Karangloso Malang. Oleh karena itu peneliti bermaksud menilai kegiatan pelayanan dalam penerimaan pasien, sehingga judul penelitian ini adalah “Evaluasi Mutu Pelayanan Pasien Di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan Di Puskesmas Karangloso Malang”.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Mutu barang atau jasa dapat kita definisikan sebagai keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang

menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan konsumen, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat (Imbalo, 2013).

Menurut Azwar (1996) menjelaskan, “pada dasarnya mutu pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, yang apabila berhasil dipenuhi maka akan dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan”.

Menurut Lori Di Prete Brown, yang dikutip oleh Djoko Wijoyo (2008) dalam Elisabeth dan Endang ada 8 dimensi mutu pelayanan, yaitu:

- a. Kompetensi Teknis
- b. Akses terhadap pelayanan
- c. Efektivitas
- d. Efisiensi
- e. Kontinuitas
- f. Keamanan
- g. Hubungan antar manusia
- h. Kenyamanan

Kualitas pelayanan adalah suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Sedangkan menurut Tjiptono dan Chandra (2011), kualitas pelayanan adalah tolak ukur seberapa baik tingkat layanan yang

diberikan dan mampu sesuai dengan harapan pelanggan.

Parasurama, et. al dalam Tjiptono dan Chandra (2011) kualitas pelayanan jasa memiliki lima dimensi pengukuran yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsive*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*empathy*).

a. Hubungan bukti fisik (*Tangibles*)

Bukti nyata kualitas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan terlihat dari penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan. Bukti fisik meliputi fasilitas, perlengkapan, pegawai hingga sarana komunikasi. Persepsi pelanggan dapat dipengaruhi oleh bukti fisik yang baik. Aspek ini juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pelanggan. Dengan bukti fisik yang baik maka harapan pelanggan menjadi lebih tinggi, dapat memenuhi kebutuhan pelanggan dan memberikan kepuasan kepada pelanggan (Zeithaml, 2013).

b. Hubungan keandalan (*Reliability*)

Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk melaksanakan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan dengan andal dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua

pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi. Pentingnya dimensi ini adalah kepuasan konsumen akan menurun bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Semakin baik persepsi terhadap keandalan perusahaan maka kepuasan pelanggan akan semakin tinggi, selanjutnya jika persepsi terhadap keandalan buruk maka kepuasan pelanggan juga akan semakin rendah. (Apriyani dan Sunarti (2017)).

c. Hubungan daya tanggap (*Responsive*)

Daya Tanggap (*Responsive*) yaitu kemampuan perusahaan yang dilakukan langsung oleh karyawan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Daya tanggap dapat menumbuhkan persepsi yang positif terhadap kualitas jasa yang diberikan. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan karyawan yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan, dan keluhan pelanggan. (Sasongko dan Subagio (2013)).

d. Hubungan jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*) adalah pengetahuan dan perilaku karyawan untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri pelanggan dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan. Jika perusahaan menjamin keamanan pelanggan, maka pelanggan akan merasa aman dan tidak ada keraguan lagi untuk memakai

produk/layanan perusahaan. Sebaliknya jika tidak ada jaminan keamanan, pelanggan akan merasa was-was. Keinginan pelanggan akan jaminan yang dapat dipenuhi oleh perusahaan dapat menimbulkan perasaan puas. (Suryadharma dan Nurcahya (2015).

e. Hubungan empati (*Empathy*)

Kepekaan akan kebutuhan pelanggan, serta kemampuan untuk memberikan perhatian secara individu terhadap pelanggan merupakan bentuk dari empati. Pelanggan akan merasa puas jika diperhatikan oleh perusahaan, keluhan-keluhannya ditanggapi dan mendapatkan komunikasi dua arah yang baik dari perusahaan. (Sasongko dan Subagio (2013)).

Menurut Worthen dan Sanders (1973) dalam Arikunto (2010:1) evaluasi merupakan kegiatan mencari informasi yang bermanfaat dalam menilai keberadaan suatu program, produksi, prosedur, serta alternative strategi yang diajukan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Evaluasi merupakan suatu usaha untuk mengukur dan sumber nilai secara objektif dari pencapaian hasil-hasil yang direncanakan sebelumnya, dimana hasil evaluasi tersebut dimaksudkan menjadi umpan baik untuk perencanaan yang akan dilakukan di depan. Dalam hal ini menitikberatkan kajian evaluasi dari segi

manajemen, dimana evaluasi itu merupakan salah satu fungsi atau unsur manajemen yang isinya adalah untuk perbaikan fungsi atau sosial manajemen lainnya yaitu perencanaan

Evaluasi berusaha mengidentifikasi mengenai apa sebenarnya yang terjadi pada pelaksanaan atau penerapan program. Dalam konteks ini dapat diartikan sebagai proses penilaian terhadap pentingnya suatu pelayanan sosial.

Penelitian ini dibuat dengan cara membandingkan berbagai bukti yang berkaitan dengan program yang telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan bagaimana seharusnya program tersebut harus dibuat dan di implementasi kan tingkat pencapaian tujuan, mengukur dampak langsung yang terjadi pada kelompok sasaran, mengetahui dan menganalisa konsekuensi lain yang mungkin terjadi di luar sosial.

Fungsi evaluasi dalam proses pengembangan atau penilaian suatu program berfungsi untuk (Daryanto, 2012):

- a. Perbaikan program
- b. Pertanggung jawaban kepada pemerintah dan masyarakat
- c. Penentuan tindak lanjut hasil pengembangan

Menurut Supriyanto (1988) tujuan evaluasi adalah:

- a. Memperbaiki pelaksanaan dan perencanaan kembali suatu program.
- b. Sebagai alat untuk memperbaiki kebijaksanaan perencanaan dan pelaksanaan program yang akan datang.
- c. Sebagai alat untuk memperbaiki alokasi sumber dana dan sumber daya manajemen saat ini serta di masa mendatang.

Pengukuran merupakan konsep sentral dalam peningkatan mutu. Dengan pengukuran akan ter-gambarkan apa yang sebenarnya sedang dilakukan sarana pelayanan kesehatan dan membandingkan nya dengan target sesungguhnya atau harapan tertentu dengan tujuan untuk mengidentifikasi kesempatan untuk adanya peningkatan mutu (Shaw, 2003).

Menurut Donabedian (1986), evaluasi mutu pelayanan dapat diukur dengan menggunakan tiga bagian, yaitu:

- a. Input adalah segala sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan seperti tenaga, dana, obat, fasilitas peralatan teknologi, organisasi, dan informasi.
- b. Proses adalah interaksi professional antara pemberi layanan dengan konsumen. Dan setiap Tindakan pelayanan harus selalu mempertimbangkan nilai yang dianut pada diri pasien.

- c. Output adalah hasil pelayanan kesehatan berupa perubahan yang terjadi pada konsumen termasuk kepuasan dari konsumen.

3. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan pada UPT Puskesmas Karangploso bertempat di Jalan Panglima Sudirman Nomor 65, Karangploso. Girimoyo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, Jawa Timur 65152. Penelitian ini dilakukan tanggal 22 April 2024 hingga 27 April 2024.

Fokus penelitian rumusan masalah yaitu “Bagaimana evaluasi mutu pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas Karangploso Malang” sebagai berikut: Input, Proses, Output. Serta meliputi teori Dimensi: Tangible (*bukti fisik*), keandalan (*Reliability*), daya tanggap (*responsive*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*).

Informan pada penelitian ini adalah 3 orang pasien di unit pendaftaran rawat jalan di UPT Puskesmas Karangploso Malang. Metode pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan

penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh.

Uji keabsahan data yang digunakan yaitu credibility (*validasi internal*), transferability (*validasi eksternal*), dependability dan confirmability. Alur kegiatan analisis data menggunakan teori Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2019).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam hasil penelitian ini, Peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan observasi dan wawancara dengan cara mengamati bagian pendaftaran pasien rawat jalan dan melakukan tanya jawab kepada 3 pasien sebagai narasumber dengan mengacu pada 3 bagian pengukuran evaluasi mutu pelayanan, sebagai berikut:

a. Evaluasi mutu pelayanan dari segi (Input)

Input adalah segala sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan seperti tenaga, dana yang diperlukan melaksanakan kegiatan seperti tenaga, dana, informasi, dan fasilitas. Evaluasi mutu pelayanan dari segi Input meliputi teori dimensi Tangibles. Di pendaftaran rawat jalan dikatakan bahwa pada pendaftaran pasien dan ketersediaan tempat duduk di ruang tunggu belum dikatakan baik dan memenuhi standar. Hal tersebut dikarenakan kurangnya

ketersediaan tempat duduk di ruang tunggu sehingga dapat menyebabkan pasien banyak yang masih berdiri ketika mengantri.

b. Evaluasi mutu pelayanan dari segi (Proses)

Proses adalah interaksi professional antara pemberi layanan dengan konsumen. Dan setiap Tindakan pelayanan harus selalu mem-pertimbangkan nilai yang dianut pada diri pasien. Evaluasi mutu pelayanan dari segi Proses meliputi teori dimensi reliability dan responsive.

Dari teori dimensi Responsive, dimana petugas sudah memberikan pelayanan yang baik kepada setiap pasien. Dan dari teori dimensi reliability belum menerapkan teori tersebut dikarenakan petugas sibuk bermain handphone pada saat ada pasien.

c. Evaluasi mutu pelayanan dari segi (Output)

Output adalah hasil pelayanan Kesehatan berupa perubahan yang terjadi pada konsumen termasuk kepuasan dari konsumen. Evaluasi mutu pelayanan dari segi Output meliputi teori dimensi Assurance dan Empathy.

Dari teori dimensi Assurance dan empathy sudah dikatakan baik. Hal tersebut dikarenakan petugas sudah memberikan respon yang baik dan ramah kepada pasien.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Karangploso Malang, maka dapat disimpulkan bahwa:

- Evaluasi mutu pelayanan rawat jalan di Puskesmas Karangploso Malang pada bagian Input terdapat teori dimensi yaitu meliputi teori *Tangibles*. *Tangibles* yang ada di Puskesmas Karangploso Malang, belum dikatakan konsisten. Hal tersebut dikarenakan kurangnya ketersediaan tempat duduk di ruang tunggu, sehingga menyebabkan pasien berdiri ketika menunggu antrian.
- Evaluasi mutu pelayanan rawat jalan di Puskesmas Karangploso Malang pada bagian *Proses* terdapat teori dimensi *Reliability* dan *Responsive*.
 - Dari teori *Reliability* yang ada di Puskesmas Karangploso Malang di tempat pendaftaran pasien, beberapa pasien mengatakan bahwa petugas sudah handal dan konsisten dalam memberikan pelayanan kepada setiap pasien. Namun ada salah satu pasien yang mengatakan belum konsisten.
 - Dari teori *Responsive* yang ada di Puskesmas Karangploso Malang di tempat pendaftaran pasien,

bahwa petugas sudah memberikan respon yang baik kepada pasien.

- Evaluasi mutu pelayanan rawat jalan di Puskesmas Karangploso Malang pada bagian *Output* terdapat teori dimensi yaitu *Assurance* dan *empathy*.
 - Dari teori *Assurance* yang ada di Puskesmas Karangploso Malang pada tempat pendaftaran pasien dikatakan baik dan menimbulkan tanggapan yang positif dari pasien. Dari teori dimensi *empathy* yang ada di Puskesmas Karangploso Malang pada tempat pendaftaran pasien sudah menimbulkan tanggapan yang positif dari pasien.

b. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai evaluasi mutu pelayanan di tempat pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Karangploso Malang, sebaiknya:

- Pada evaluasi mutu pelayanan dari segi Input dapat dilihat dari dimensi *Tangibles* terkait ketersediaan tempat duduk di ruang tunggu. Diharapkan untuk menambah fasilitas tempat duduk sehingga tidak ada lagi pasien yang menunggu antrian sambil berdiri.

- Pada evaluasi mutu pelayanan dari segi Proses dapat dilihat dari dimensi *Reliability* terkait ke konsistenan pada saat waktu pelayanan. Diharapkan petugas tidak terlalu banyak bermain handphone ketika ada pasien.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alaan, Y. (2016). *Pengaruh Service Quality (Tangible, Empathy, Realibility, Responsiveness Dan Assurance)*, 15(2).
- Depkes RI.2006. *Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan*. Jakarta: Depkes RI
- Gibony. (1991). *Kegunaan Rekam Medis dengan Singkatan ALFRED*, Jakarta.
- Kemenkes. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Instalasi Rawat Jalan*.
- Kementerian kesehatan, 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas*. Jakarta: Depkes.
- Maulidah, T. (2019). *Mutu Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan*. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(4), 601-611
- Moleong. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Tentang Rekam Medis*. 2022
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008. Tentang Manfaat Rekam Medis*. 2008
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014. Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2014
- Ruly, (2020),r. d. (2020). *mutu pelayanan pasien*. Retrieved from [https://www.indonesian-publichealth.com/evaluasi-bidang-](https://www.indonesian-publichealth.com/evaluasi-bidang-kesehatan/)

kesehatan/ Diakses Tanggal 8 oktober 2020

- Siregar, R. A. (2024). *Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2).
- Sugiyono.(2017).*Metode Penelitian Kuantitatif,Kuantitatif, R&D*. Bandung:Alfabeta
- Supriyanto, S. (1988). *Evaluasi Bidang Kesehatan*, Brata Jaya, Surabaya.
- Wulandari. (2015). *Definisi Rawat Jalan*.Jakarta:Salemba Medika