



LAPORAN HASIL PENELITIAN

**PERSEPSI PASIEN TENTANG LAYANAN KESEHATAN
DI POLIKLINIK UNIVERSITAS TERBUKA**

**Oleh:
Nur Asiah**

**LEMBAGA PENELITIAN – UNIVERSITAS TERBUKA
2005**

Lembar Pengesahan
Laporan Penelitian Lembaga Penelitian –UT

- 1 a. Judul Penelitian : Persepsi Pasien tentang Layanan Kesehatan di Poliklinik UT
- b. Bidang Penelitian : Kelembagaan
- c. Klasifikasi Penelitian : Penelitian Mula
- d. Bidang Ilmu : -

- 2 Peneliti I
- a. Nama Lengkap dan gelar. : Nur Asiah, S.Sos, M.Si
- b. NIP : 132300555
- c. Golongan kepangkatan : Penata Muda/IIIA
- d. Jabatan akademik : Asisten Ahli
- e. Fakultas/Unit Kerja : FISIP

- 3 Lama Penelitian : 6 (enam) bulan
- 4 Biaya Penelitian : Rp.600.000,00,-
- 5 Sumber Biaya : UT

Tangerang, 26 Januari 2006

Mengetahui,
Pembimbing

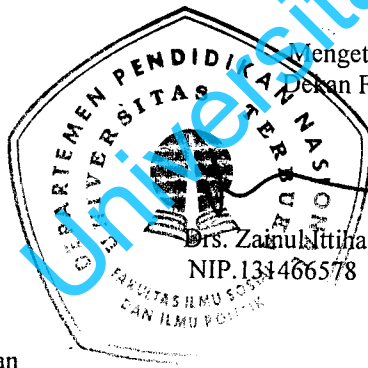


Dra. Mani Festati Broto, M.Ed
NIP. 131600865

Peneliti,



Nur Asiah, S.Sos, M.Si.
NIP. 132300555



Mengetahui,
Dean FISIP,

Drs. Zamulhid Amin, M.Si.
NIP. 131466578

Mengetahui,
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian kepada Masyarakat
Ketua,



Drs. Agus Loko Purwanto, M.Si.
NIP. 132002049

Menyetujui,
Kepala Pusat Litgasis



Dr. Sugilar
NIP. 131671932

DAFTAR ISI

Daftar Isi.....	i
I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Perumusan dan Identifikasi Masalah	2
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Kegunaan Penelitian.....	3
1.5 Kerangka Berpikir	3
II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Persepsi dan Kepuasan Pasien.....	5
2.2 Mutu Layanan Kesehatan.....	3
III. METODOLOGI PENELITIAN.....	10
3.1 Metode Penelitian	10
3.2 Variabel Penelitian dan Operasionalisasi.....	10
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	12
3.4 Prosedur Pengumpulan Data.....	12
3.5 Teknik Analisa Data.....	12
3.6 Jadwal Penelitian	12
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	14
4.1 Identitas Responden.....	14
4.2 Analisis Deskriptif Variabel Penelitian.....	10
4.3 Pembahasan	29
V. SIMPULAN	34
DAFTAR PUSTAKA.....	35

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakan Penelitian

Pembangunan kesehatan di Indonesia ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan kesehatan dilakukan dalam suatu Sistem Kesehatan Nasional. Dalam hal ini pelaku penyelenggara kesehatan adalah masyarakat, pemerintah pusat, pemerintah, badan legislatif serta badan legislatif

Dalam konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WNO) tahun 1948 tertulis bahwa "Health is a fundamental human right" yang mengandung suatu kewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan mempertahankan yang sehat. Hal ini melandasi pemikiran bahwa sehat merupakan sebagai hak asasi manusia dan sebagai investasi.

Berjalannya suatu organisasi dalam mencapai tujuan, salah satunya dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia atau pegawai yang dimilikinya. Keberadaan pegawai dalam suatu organisasi, merupakan unsur penting yang akan menggerakkan organisasi tersebut.

Universitas Terbuka (UT) sebagai salah satu instansi pemerintah dalam bidang pendidikan, melakukan berbagai upaya untuk mencapai visinya menjadi salah satu unggulan dalam penyelenggaraan pendidikan terbuka dan jarak jauh di Asia dan di dunia. Pencapaian visi tersebut akan dapat dilakukan jika didukung oleh berbagai hal, di antaranya adalah para pegawai atau sumber daya manusia yang jumlahnya cukup, berkualitas, sehat dan memiliki kinerja yang baik.

Berkaitan dengan hal tersebut, UT menyediakan unit pelayanan kesehatan (poliklinik) bagi para pegawai dan keluarganya. Poliklinik UT menyediakan layanan poli umum dan poli gigi yang dibuka setiap hari kerja.

Setiap orang ingin mendapatkan pelayanan yang baik. Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah adanya pelayanan

kesehatan yang bermutu. Dalam melakukan pelayanan publik di bidang kesehatan, setiap dokter sangat diharapkan dapat dan bersedia memberikan perhatian kepada pasiennya secara pribadi, menampung, mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan sejelas-jelasnya tentang sesuatu yang ingin diketahui pasien (Azwar, 1996: 32). Selain itu, dokter dan para medis juga dituntut untuk dapat melakukan tugas secara profesional, dapat memberikan keamanan dan kenyamanan bagi pasien.

Sehubungan dengan hal tersebut, dewasa ini banyak disoroti kesenjangan hubungan dokter-pasien. Banyak faktor yang menyebabkan keadaan tersebut, di antaranya adalah sering terjadinya kesalahan dalam melakukan diagnosa jenis penyakit, kelalaian dalam melakukan pengobatan (mal praktek), cara pelayanan dokter yang tidak komunikatif, kurang simpatik dan kurang ramah terhadap pasien.

Kondisi ini akan diperparah lagi jika layanan administratif yang kurang memuaskan seperti pelayanan yang lamban karena administrasi yang tidak tertib, pelayanan yang tidak ramah, alat dan kelengkapan pengobatan yang kurang lengkap serta ruangan dan tempat pelayanan yang tidak bersih dan nyaman.

Semua hal tersebut, erat kaitannya dengan mutu layanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Mengingat pentingnya layanan kesehatan yang bermutu bagi pasien, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana persepsi pasien terhadap mutu layanan kesehatan di poliklinik Universitas Terbuka.

1.2 Perumusan dan Identifikasi Masalah

1.2.1 Perumusan Masalah

Mengingat pentingnya arti layanan kesehatan yang baik bagi pasien dan banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi mutu layanan kesehatan, maka batasan masalah yang diteliti adalah bagaimana persepsi pasien terhadap mutu layanan kesehatan di poliklinik Universitas Terbuka.

1.2.2 Identifikasi Masalah

Perumusan masalah diidentifikasi secara lebih rinci sebagai berikut:

- a. Bagaimana persepsi pasien tentang mutu layanan kesehatan di poliklinik UT
- b. Bagaimana harapan pasien tentang layanan kesehatan di poliklinik UT.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui bagaimana tanggapan pasien terhadap kualitas layanan kesehatan di Poliklinik UT

1.3.2 Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan masalah yang diteliti, tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Bagaimana persepsi pasien tentang mutu layanan kesehatan di poliklinik UT
- b. Bagaimana harapan pasien tentang layanan kesehatan di poliklinik UT

1.4. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai masukan bagi UT dalam penyempurnaan fungsi organisasi khususnya unit pelayanan kesehatan untuk mencapai visi dan misi UT melalui peningkatan kesejahteraan para pegawai.

1.5. Kerangka Berpikir

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

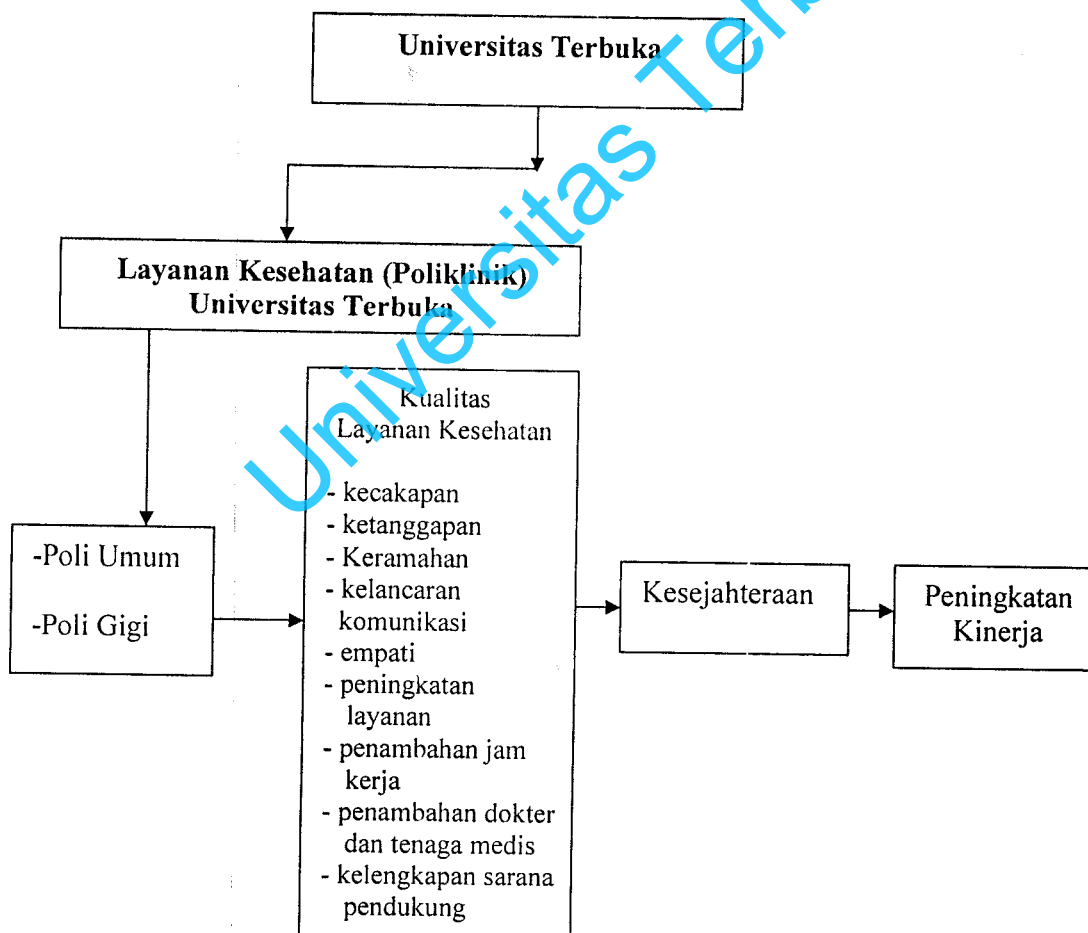
Pelaksanaan tanggung jawab organisasional atas kesehatan karyawan berhubungan erat dengan tugas pimpinan organisasi. Tetapi ini merupakan bidang spesialisasi yang membutuhkan penanganan seorang spesialis. Oleh karena itu

banyak organisasi yang mempunyai para dokter yang mengelola kesehatan (Handoko, 1996:191).

Pemeliharaan atau kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat memotivasi pegawai agar dapat bekerja lebih baik, karena cenderung untuk memuaskan kebutuhan pada tingkat biologis dan keamanan (Wayne dalam Mulyana, 2001: 124).

Setiap orang ingin mendapatkan pelayanan yang baik. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan pemakai jasa layanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1996: 36).

Sehubungan dengan penjelasan tersebut di atas, kerangka berpikir yang digunakan dalam penelitian ini adalah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persepsi dan Kepuasan Pasien

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menimbulkan informasi dan menafsirkan pesan (Rakhmat, 2001: 51). Setelah mendapatkan layanan kesehatan dari dokter dan para medis, setiap orang akan mempunyai persepsi tentang pengalaman yang dialaminya.

Kepuasan merupakan suatu perasaan senang atau lega yang dirasakan oleh seseorang karena terpenuhi hasrat hatinya. Ukuran yang digunakan untuk menentukan derajat kepuasan pasien menurut Azwar (1996: 26) adalah bersifat umum yakni sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk yang menjadi sasaran utama institusi kesehatan. Dengan kata lain mutu pelayanan kesehatan dinilai sempurna, apabila menimbulkan rasa puas pada diri pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk yang menjadi sasaran utama pelayanan kesehatan.

2.2 Mutu Layanan Kesehatan

Undang-Undang Dasar Negara Indonesia mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan salah satu aspek hak asasi manusia, yaitu sebagaimana dikemukakan dalam Pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh layanan kesehatan.

Setiap orang berhak atas layanan kesehatan yang baik dan bermutu. Pedoman yang digunakan dalam upaya menyelenggarakan pelayanan yang bermutu merujuk pada hakikat diselenggarakannya pelayanan kesehatan tersebut. Hakikat dasar diselenggarakannya pelayanan kesehatan yang bermutu menurut Azwar (1996: 25) adalah untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan terhadap kesehatan.

Sehubungan dengan hal ini Prevost (dalam Azwar, 1996:24) mengatakan bahwa mutu layanan kesehatan, lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan, serta keramahtamahan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien. Dalam kaitannya dengan penjelasan di atas, ketika menjalankan tugasnya melayani pasien, dokter dan tenaga medis dituntut untuk bersikap empatik, di antaranya dengan menunjukkan keprihatinan terhadap penyakit pasien dan bersikap ramah.

Selain itu, pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik, yaitu pemberian layanan atau melayani keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Karena berkaitan dengan orang banyak atau publik, faktor penting yang harus diterapkan adalah kemampuan untuk menjalankan tugas sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Widodo, 2001: 271).

Lovelock dalam Widodo (2001: 272), mengemukakan lima prinsip yang harus diperhatikan bagi pelayanan publik, agar kualitas layanan dapat tercapai antara lain meliputi:

1. *Tangible* (terjamah), seperti kemampuan fisik, peralatan, personil dan komunikasi material.
2. *Realiabale* (handal), kemampuan membentuk layanan yang menjanjikan dengan tepat dan memiliki keajegan.
3. *Responsiveness* (pertanggungjawaban), yakni pertanggungjawaban terhadap mutu pelayanan.
4. *Assurance* (jaminan), pengetahuan, perilaku dan kemampuan pegawai.
5. *Empathy* (empati), perhatian perorangan pada pelanggan.

Dari beberapa penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit, diketahui kelemahan para dokter adalah masalah komunikasi, empati dan hukum. Di samping itu dokter wajib memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan standar profesi.

Sehubungan dengan hal tersebut, ada beberapa faktor yang harus diperhitungkan oleh para medis dalam berkomunikasi secara efektif dan berpengaruh pada sikap hidup pasien. Pertama, mereka harus menciptakan hubungan kerja yang baik sehingga mereka dipandang sebagai komunikator yang disukai dan dapat dipercaya. Kedua, mereka harus menggali keyakinan mengenai kesehatan dari pasien dan membentuk komunikasi menjadi andalan untuk membentuk keyakinannya. Ketiga, mereka harus hati-hati terhadap pemahaman yang berbeda yang dapat digunakan pasien oleh pasien dalam membaca isyarat pesan-pesan dan kalau mungkin, gunakanlah baik bahasa verbal maupun nonverbal dalam satu model terpadu. Keempat, mereka harus memperkirakan kemampuan pasien dalam membaca isyarat berbagai pesan yang berbeda dan merumuskan pesan-pesan dalam suatu cara yang mudah dipahami oleh pasien (Abraham, 1997: 100).

Berkaitan dengan penje'asan tersebut, faktor yang paling mendasar dalam hubungan dokter pasien adalah rasa saling percaya. Pasien sebagai pihak yang memerlukan petolongan percaya bahwa dokter dapat menyembuhkan penyakitnya. Sementara dokter juga percaya bahwa pasien memberikan keterangan yang benar tentang penyakitnya dan ia akan mematuhi segala petunjuk dokter. Seringkali rasa percaya itu hilang sehingga salah satu pihak terutama pasien merasa dirugikan. Demikian tidak jarang terjadi konflik atau pemasalahan dalam pelayanan kesehatan.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang tepat dapat mengurangi kecemasan pasien. Penggunaan bahasa profesional yang sesuai dengan pemahaman pasien merupakan hal penting bagi kesuksesan pembinaan hubungan dan kepuasan pasien.

Byrne dan Long (1976: 34) menekankan pentingnya memberi saran pada pasien dan menjalin rasa percaya. Cara ini penting untuk mempengaruhi kesan pertama pada dokter dan kebalikannya menentukan keinginan pasien untuk mendiskusikan masalahnya. Mendorong pasien untuk merasa tenang dan mengungkapkan pandangan mereka merupakan hal penting karena mereka kesulitan untuk mengangkat permasalahan dan berat untuk meminta informasi.

Dengan begitu, mengatasi masalah berat ini dan menemukan alasan pasien untuk datang penting bagi kesuksesan konsultasi.

Pelayanan kesehatan erat kaitannya antara dokter dan para medis sebagai pihak yang melayani dengan pasien sebagai pihak yang dilayani. Agar pasien sebagai pihak yang dilayani merasa puas, maka penerapan sikap dalam memberikan pelayanan sepenuh hati merupakan suatu hal yang penting.

Pelayanan sepenuh hati menurut Dr. Patricia Patton adalah pelayanan yang terletak pada kesungguhan empat sikap, yaitu *passionate* (gairah), *progressive* (progresif), *proactive* (proaktif) dan *positive* (positif) dari orang-orang yang bertanggung jawab memberikan pelayanan.

Passionate (gairah), kita perlu menghasilkan semangat besar terhadap pekerjaan, diri sendiri atau orang lain. Dari cara kita memberikan pelayanan kepada orang lain, akan diketahui apakah kita menghargai mereka atau tidak. Gairah berarti menghadirkan vitalitas dan kehidupan dalam pekerjaan. Jika kita memiliki gairah hidup yang tinggi, kita cenderung akan memberikan pelayanan dengan senyum dan vitalitas. Antusiasme yang kita berikan akan menular kepada pihak yang dilayani sehingga mereka akan merasa senang dan puas.

Progressive (progresif), pekerjaan apapun yang kita tekuni, jika kita memiliki gairah dan pola pikir yang progresif, kita akan mampu menjadikan pekerjaan itu menarik. Sikap progresif ini bisa dikembangkan jika kita memiliki pikiran yang terbuka, tidak membatasi diri pada cara-cara memberikan pelayanan yang monoton.

Proactive (proaktif), sikap proaktif ini dapat dipupuk dengan senantiasa bekerja lebih dari apa yang seharusnya dilakukan dan secara aktif berupaya menemukan cara-cara baru untuk menambah makna dan cinta terhadap apa yang ditekuni.

Positive (positif), bersikap positif membuat kita tidak mudah patah semangat terhadap apa yang kita hadapi. Berlaku positif, sangat menarik karena bisa mengubah suasana dan menebar kegairahan pada hampir semua interaksi dengan pihak yang dilayani. Berlaku positif berarti menyambut hangat pihak yang dilayani, dan melayari pertanyaan dan permintaan mereka dengan sepenuh

hati. Salah satu cara sederhana yang ampuh yang bisa kita lakukan adalah memberikan layanan dengan senyuman, karena senyuman adalah bahasa universal yang positif yang dipahami semua orang.

Di samping itu kualitas layanan juga ditentukan oleh fasilitas dan sarana pendukung lainnya seperti adanya tenaga administrasi yang terampil, ramah dan mampu melakukan tugasnya dengan baik. tersedianya obat-obatan dan perlengkapan kesehatan lainnya serta ruangan dan tempat pelayanan yang nyaman bagi pasien.

Dari penjelasan tersebut, beberapa faktor perlu diperhatikan dalam menciptakan layanan kesehatan yang berkualitas, yaitu profesionalisme dalam pelaksanaan tugas, komunikasi, keramahan dan kemampuan untuk bersikap empatik, kelengkapan sarana pendukung serta adanya prasarana yang nyaman bagi pasien.

Universitas Terbuka

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey explanatory*. Metode penelitian survey merupakan suatu penelitian yang mengambil sampel dari populasi dan menggunakan angket (kuesioner) sebagai alat pengumpul data yang pokok. (Singarimbun, 2000:3)

Penelitian survey ini digunakan untuk menggali informasi dari responden tentang variabel penelitian, sehingga dapat ditarik kesimpulan tentang makna data yang diperoleh.

3.2 Variabel Penelitian dan Operasionalisasi

3.2.1 Variabel Penelitian

Penelitian ini terdiri dari satu variabel, yaitu persepsi pasien tentang mutu layanan kesehatan di poliklinik UT.

3.2.2 Operasional Variabel

Definisi Operasional

1. Persepsi pasien adalah pengalaman pasien tentang mutu atau kualitas layanan yang dirasakan pasien setelah mendapatkan layanan kesehatan dari dokter, para medis, dan tenaga administrasi di poliklinik UT.
2. Kualitas/mutu layanan adalah segala sesuatu dalam pelayanan kesehatan yang terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan, keramah tamahan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien. layanan administratif, lama waktu layanan, kondisi dan kelengkapan sarana pendukung (alat-alat kesehatan, obat-obatan, ruangan, dekorasi ruangan).

Tabel Operasional Variabel

Variabel Penelitian	Dimensi	Indikator
(1)	(2)	(3)
Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Universitas Terbuka	Pengalaman pasien berkaitan dengan kualitas layanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ kecakapan ➤ ketanggapan ➤ empati ➤ keramah tamahan ➤ kelancaran komunikasi
	Harapan pasien dalam pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ peningkatan layanan ➤ penambahan jam kerja ➤ penambahan dokter dan tenaga medis ➤ kelengkapan sarana pendukung

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah pasien yang berasal dari para pegawai Universitas Terbuka di UT Pusat. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah pengamolan sampel secara acak (Narbuka, 1997: 115).

Karena keterbatasan waktu dan tenaga, maka jumlah sampel yang diambil adalah sekitar 5% dari jumlah pegawai Universitas Terbuka di UT Pusat, yaitu sekitar 60 orang.

3.4 Prosedur Pengumpulan Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan pengumpulan data sebagai berikut:

1). Sumber Data Primer

Pengumpulan informasi penelitian dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner, dengan mengajukan sejumlah pertanyaan yang telah disusun secara sistematis menurut operasional variabel penelitian.

2). Sumber Data Sekunder.

Pengumpulan data sekunder dilakukan melalui studi pustaka dan mempelajari serta menelaah berbagai referensi, dokumentasi dan sumber-sumber lain dan sumber-sumber informasi tertulis lainnya.

3.5 Teknik Analisis Data

Data yang telah terkumpul akan dianalisis dengan metode deskriptif, setelah terlebih dahulu diolah dengan program SPSS.

3.6 Jadwal Penelitian

Adapun rencana penelitian ini pada garis besarnya akan dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

- a. Pada bulan pertama dan kedua melakukan studi kepustakaan awal dan selanjutnya peneliti menyusun proposal penelitian
- b. Kemudian pada bulan kedua, melakukan pengumpulan data melalui kuesioner yang disebarkan kepada responden.
- c. Bulan ketiga peneliti melakukan pengolahan data.
- d. Pada bulan keempat melakukan analisis data.
- e. Pada tahap kelima, penulis menyebarkan dan keenam menyusun laporan penelitian.

Jenis kegiatan	Rencana Kegiatan Bulan Ke					
	1	2	3	4	5	6
Penyusunan usulan penelitian	X					
Pengumpulan data		X				
Pengolahan data			X			
Analisis data				X		
Penyusunan laporan penelitian					X	X

Universitas Terbuka

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Identitas Responden

Dalam Bab III telah dikemukakan bahwa responden diambil 5 persen dari pegawai yang ada di UT Pusat yaitu sekitar 60 orang. Akan tetapi dalam pelaksanaannya jumlah yang dikembalikan hanya 53 keusioner. Penentuan sampel dilakukan secara acak dari pegawai yang ada. Di bawah ini disajikan deskripsi responden berdasarkan tugas pokok, umur, jenis kelamin dan unit kerja.

4.1.1 Tugas Pokok Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok utama, yaitu yang berasal dari tenaga edukatif dan tenaga administrasi yang ada di UT. Dari hasil pengumpulan keusioner diperoleh angka di mana responden yang berasal dari tenaga edukatif dan administrasi hampir sama banyak, yaitu 26 (49,1%) tenaga edukatif dan 27 (50,9%) tenaga administrasi.

Tabel. 4.1
Tugas Pokok Responden

No.	Tugas Pokok	Frekuensi	Persentase (%)
1.	staf edukataif	26	49.1
2.	staf administrasi	27	50.9
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

4.1.2 Usia Responden

Dari data penelitian diperoleh bahwa terdapat usia responden yang bervariasi antara 24 sampai 56 tahun. Usia responden ini dikelompokkan dengan interval delapan. Dari tabel dapat dilihat bahwa responden yang berusia 24-31 tahun sebanyak 12 (22,6%), usia 32-38 tahun sebanyak 22 (41,5%), usia 40-47 tahun sebanyak 11 (20,8%) dan usia 48-56 tahun sebanyak 8 (51,8%).

Tabel. 4.2
Usia Responden

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	24-31	12	22.6
2.	32-39	22	41.5
3.	40-47	11	20.8
4.	48-56	8	15.1
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

4.1.3 Jenis Kelamin Responden

Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebesar 38 (71,7%) sedangkan laki-laki adalah 15 (28,3%). Berikut ini disajikan responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel. 4.3
Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	laki2	15	28.3
2.	perempuan	38	71.7
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

4.1.4 Unit Kerja Responden

Dalam penelitian ini kuesioner tidak diberikan merata ke pegawai di semua unit yang ada di UT, tetapi diberikan secara acak kepada pegawai-pegawai yang ditemukan peneliti tanpa pertimbangan dari unit mana pegawai tersebut berasal. Dari data yang terhimpun diketahui bahwa para responden berasal dari 7 unit yang ada di UT yaitu BAAPM, Pusat Pengujian, LPPM, FISIP, FKIP, FMIPA, dan Perpustakaan.

Dari keseluruhan unit tersebut, responden yang terbesar berasal dari FISIP yaitu 25 (47,2%). Kondisi ini dikarenakan sebagian besar kuesioner disebarkan di FISIP, yang merupakan unit kerja peneliti.

Tabel. 4.4
Unit Kerja Responden

No.	Unit Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	BAAPM	1	1.9
2.	Pusat Pengujian	3	5.7
3.	LPPM	5	9,4
4.	FISIP	25	47.2
5.	FKIP	7	13.2
6.	FMIPA	8	15.1
7.	PUSLATA	4	7.5
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

4.2 Analisis Deskriptif Variabel Penelitian

4.2.1 Dokter Sering Salah Mendiagnosa Pasien

Salah satu pekerjaan yang dilakukan oleh seorang dokter atau para medis adalah memeriksa pasien dan kemudian mendiagnosa penyakit yang diderita pasien tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian tentang persepsi pasien tentang layanan kesehatan di Poliklinik UT, diketahui bahwa sebagian besar responden 22 (43,1) tidak setuju bahwa dokter sering salah dalam mendiagnosa pasien. Responden yang setuju 12 (23,5%) sedangkan yang sangat tidak setuju 3 (5,9%).

Tabel. 4.5
Dokter Sering Salah Mendiagnosa Pasien

No.	Dokter Sering Salah Mendiagnosa Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	2	3.9
2.	tidak setuju	22	43.1
3.	Netral	12	23.5
4.	setuju	12	23.5
5.	sangat setuju	3	5.9
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kemampuan diagnosa yang dimiliki oleh dokter di Poliklinik UT sudah cukup baik, namun berdasarkan

tanggapan dari beberapa responden kita juga memperoleh informasi bahwa dokter kadang salah dalam mendiagnosa pasien.

4.2.2 Dokter selalu tepat menulis resep untuk pasien

Obat merupakan salah satu yang diperlukan pasien untuk mencapai kesembuhannya. Sebagai mana biasa yang berhak menuliskan resep untuk pasien adalah dokter yang memeriksanya berdasarkan hasil diagnosa yang telah dilakukan.

Dari informasi yang diperoleh dari responden, diketahui bahwa sebagian besar atau 19 (38,0%) responden setuju bahwa dokter selalu tepat dalam menulis resep untuk pasien, 16 (32%) responden tidak berpendapat, sedangkan yang tidak setuju adalah 13 (23,0%) responden.

Tabel. 4.6
Dokter Selalu Tepat Menulis Resep untuk Pasien

No.	Selalu Tepat Menulis Resep untuk Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	1	2.0
2.	tidak setuju	13	26.0
3.	Netral	16	32.0
4.	setuju	19	38.0
5.	sangat setuju	1	2.0
	Total	50	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari angka-angka yang diperoleh tersebut masih ada pasien yang mengatakan bahwa dokter di Poliklinik UT kadang tidak tepat dalam menulis resep untuk pasien. Informasi ini mungkin diperlukan sebagai bahan masukan.

4.2.3. Dokter dan Para medis Cepat Bertindak Menangani Pasien

Pada kondisi tertentu atau darurat, pasien membutuhkan pelayanan yang cepat. Di sini dokter dan para para medis dituntut untuk cepat melakukan pertolongan pertama bagi pasien.

Dalam kesehariannya, layanan Poliklinik UT jarang menerima pasien dalam kondisi gawat darurat, paling hanya ada untuk kasus-kasus tertentu. Namun

demikian, menurut sebagian besar responden yaitu sebanyak 30 ((60%) setuju mengatakan bahwa dokter cepat bertindak dalam menangani pasien, terutama yang dalam kondisi yang gawat, namun masih ada yaitu sekitar 5 (10%) responden tidak setuju dan 3 (6%) responden sangat tidak setuju bahwa dokter dan para medis cepat bertindak menangani pasien.

Tabel. 4.7
Dokter dan Para medis Cepat Bertindak Menangani Pasien

No.	Dokter dan Para medis Cepat Bertindak Menangani Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	3	6.0
2.	tidak setuju	5	10.0
3.	Netral	10	20.0
4.	setuju	30	60.0
5.	sangat setuju	2	4.0
	Total	50	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dengan demikian dari informasi tersebut diketahui bahwa dokter di poliklinik UT selama ini cepat melayani pasien, terutama bagi yang dalam kondisi gawat atau yang membutuhkan pertolongan segera.

4.2.4 Dokter dan Para medis Terampil dalam Menangani Penyakit Pasien

Mutu layanan yang kesehatan yang diterima pasien, salah satunya ditentukan oleh terampil tidaknya dokter dan para medis dalam menangani penyakit pasien terutama yang membutuhkan keterampilan khusus.

Dari hasil penelitian, sebagian besar responden atau 21 (42,0%) setuju bahwa dokter dan para medis terampil dalam menangani penyakit pasien, yang tidak setuju lebih dari 13 (26%), sedangkan 12 (24%) tidak berpendapat.

Tabel 4.8
Dokter dan Para medis Terampil dalam Menangani Penyakit Pasien

No.	Dokter dan Para medis Terampil dalam Menangani Penyakit Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	2	4.0
2.	tidak setuju	13	26.0
3.	Netral	12	24.0
4.	setuju	21	42.0
5.	sangat setuju	2	4.0
	Total	50	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari jawaban para responden, terlihat bahwa masih ada responden yang mengatakan bahwa dokter dan para medis di poliklinik UT tidak terampil. Hal ini dikarenakan pada kasus-kasus tertentu mereka mungkin mendapatkan layanan tidak seperti yang mereka harapkan.

4.2.5 Dokter dan Para medis Mendengarkan Keluhan Pasien

Sebelum mendiagnosa penyakit yang diderita oleh seorang pasien, yang harus dilakukan oleh dokter atau para medis adalah menanyakan keluhannya dan mendengarkan keluhan pasien tersebut dengan seksama.

Dari tanggapan para responden diperoleh informasi di mana sebagian besar responden atau 36 (69,2%) setuju mengatakan bahwa dokter dan para medis mendengarkan keluhan pasiennya, yang tidak setuju 5(9,6%) responden, sedangkan 4 (7,7%) responden tidak berpendapat.

Tabel. 4.9
Dokter dan Para Medis Mendengarkan Keluhan Pasien

No.	Dokter dan Para Medis Mendengarkan Keluhan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	0	0.0
2.	Tidak setuju	5	9.6
3.	Netral	4	7.7
4.	setuju	36	69.2
5.	sangat setuju	7	13.5
	Total	52	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari hasil tanggapan responden tersebut diketahui bahwa dokter dan para medis yang ada di Poliklinik UT mau mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien dengan baik, kondisi ini tentunya sangat mendukung terwujudnya layanan yang bermutu.

4.2.6 Dokter dan Para medis Berempati dengan Pasien

Kemampuan berempati penting artinya dalam hubungan dokter pasien. Dari tanggapan responden diketahui bahwa sebagian besar atau 29 (55,8%) responden setuju mengatakan dokter dan para medis di Poliklinik UT berempati dengan pasien, 8 (15,4%) responden tidak setuju, sedangkan 10 (19,2%) responden tidak berpendapat.

Tabel. 4.10
Dokter dan Para medis Berempati dengan Pasien

No.	Dokter dan Para medis Berempati dengan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	1	1.9
2.	tidak setuju	8	15.4
3.	Netral	10	19.2
4.	setuju	29	55.8
5.	sangat setuju	4	7.7
	Total	52	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari informasi yang diperoleh dari responden diketahui bahwa dokter dan para medis di Poliklinik UT selama ini telah mampu untuk berempati kepada para pasien yang dilayannya.

4.2.7 Dokter dan Para Medis Tidak Ramah kepada Pasien

Hubungan dokter atau para medis dengan pasien pada hakikatnya merupakan hubungan antara pelayan dan pinak yang dilayani. Sehubungan dengan itu perlu sikap ramah dalam pelayanan.

Dari tanggapan para responden, lebih dari 33 (62,3%) responden tidak setuju jika dokter dan para medis dikatakan tidak ramah, yang setuju 6(11,3%) responden, sedangkan 7 (13,2%) responden tidak berpendapat.

Tabel. 4.11
Dokter dan Para medis Tidak Ramah Kepada Pasien

No.	Dokter dan Para medis Tidak Ramah Kepada Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	6	11.3
2.	tidak setuju	33	62.3
3.	Netral	7	13.2
4.	setuju	6	11.3
5.	sangat setuju	1	1.9
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dengan demikian diketahui bahwa para dokter dan para para medis di Poliklinik UT selama ini bersikap ramah kepada pasien yang dilayaninya. Namun demikian masih ada responden yang mengatakan bahwa para dokter dan para medis tidak ramah kepada mereka.

4.2.8 Dokter dan Para medis Membeda-bedakan Pasien

Perlakuan yang sama mestinya diberikan dokter dan para medis kepada pasien yang dilayaninya. Dari tanggapan yang diberikan responden diketahui bahwa lebih dari 32 (61,5%) responden tidak setuju bahwa dokter dan para medis di Poliklinik UT membeda-bedakan pasien, sedangkan responden yang setuju hanya 5 (9,6%).

Tabel. 4.12
Dokter dan Para medis Membeda-Bedakan Pasien

No.	Dokter dan Para medis Membeda-Bedakan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	6	11.5
2.	tidak setuju	32	61.5
3.	Netral	9	17.3
4.	setuju	5	9.6
5.	sangat setuju	0	0.0
	Total	52	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dengan demikian layanan yang diberikan oleh dokter dan para para medis di poliklinik UT selama ini telah cukup baik, yaitu dengan tidak membeda-

bedakan pasien. Namun responden yang mengatakan bahwa dokter dan para medis membeda-bedakan pasien perlu dijadikan masukan untuk perbaikan.

4.2.9 Dokter dan Para medis Menjalin Komunikasi Dua Arah dengan Pasien

Terjalannya komunikasi yang harmonis antara dokter dan pasien penting artinya dalam mewujudkan layanan kesehatan yang bermutu. Dari tanggapan responden, lebih dari 30 (56,6%) responden setuju mengatakan bahwa dokter dan para para medis di Poliklinik UT menjalin komunikasi dua arah dengan pasien, lebih dari 7 (13,2%) tidak setuju, sedangkan 8 (15,1%) tidak berpendapat.

Tabel. 4.13
Dokter dan Para Medis Menjalin Komunikasi Dua Arah dengan Pasien

No.	Dokter dan Para medis Menjalin Komunikasi Dua Arah dengan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	3	5.7
2.	tidak setuju	7	13.2
3.	Netral	8	15.1
4.	setuju	30	56.6
5.	sangat setuju	5	9.4
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Berdasarkan angka-angka tersebut di atas, dapat diketahui bahwa selama ini dokter dan para medis di Poliklinik UT telah menjalin komunikasi yang cukup baik dengan pasien, namun demikian pendapat responden yang menyatakan bahwa komunikasi yang terjadi belum baik, perlu menjadi perhatian.

4.2.10 Puas dengan Layanan yang Diberikan

Jika layanan yang diberikan sesuai dengan yang semestinya, pasien akan merasa puas dengan layanan tersebut. Bentuk atau cara layanan yang berikan dokter kepada pasien, cara komunikasi dan perlakuan lainnya akan mempengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan tanggapan responden, lebih dari 31 (59,6%) responden setuju bahwa mereka puas dengan layanan yang diberikan, lebih dari 7 (13,5%) responden tidak setuju sedangkan 11 (21,2%) responden tidak berpendapat.

Tabel. 4.14
Puas dengan Layanan yang Diberikan

No.	Puas dengan Layanan yang Diberikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	2	3.8
2.	tidak setuju	7	13.5
3.	Netral	11	21.2
4.	setuju	31	59.6
5.	sangat setuju	1	1.9
	Total	52	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dengan demikian rata-rata layanan yang diberikan dokter dan para medis di Poliklinik UT sudah cukup baik sesuai dengan tanggapan sebagian besar responden yang telah merasa puas dengan layanan yang diberikan.

4.2.11 Petugas Administrasi Lambat dalam Melayani Pasien

Sebelum mendapatkan layanan yang diberikan dokter atau para medis lainnya, pasien harus mendaftar dulu di bagian administrasi. Berdasarkan tanggapan responden tentang layanan petugas administrasi, lebih dari 33 (63,5%) responden tidak setuju bahwa petugas administrasi lambat dalam melayani pasien, lebih dari 3 (5,8%) responden setuju, sedangkan 10 (19,2%) tidak berpendapat.

Tabel. 4.15
Petugas Administrasi Lambat dalam Melayani Pasien

No.	Petugas Administrasi Lambat dalam Melayani Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	5	9.6
2.	tidak setuju	33	63.5
3.	Netral	10	19.2
4.	setuju	3	5.8
5.	sangat setuju	1	1.9
	Total	52	100.0

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dengan demikian layanan yang diberikan petugas administrasi di Poliklinik UT selama ini sudah cukup baik.

4.2.12 Biaya Pengobatan Terjangkau

Salah satu faktor yang dipertimbangkan kebanyakan orang ketika memilih dokter atau tempat berobat adalah faktor biaya. Berdasarkan tanggapan responden, diketahui bahwa 27 (50,9%) responden setuju dan 20 (37,7%) responden sangat setuju bahwa biaya pengobatan di Poliklinik UT sangat murah dan terjangkau bagi karyawan.

Tabel. 4.16
Biaya Pengobatan Terjangkau

No.	Biaya Pengobatan Terjangkau	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	2	3.8
2.	tidak setuju	2	3.8
3.	Netral	2	3.8
4.	setuju	27	50.9
5.	sangat setuju	20	37.7
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Selain itu, faktor jarak yang dekat sehingga para pegawai tidak perlu pergi jauh yang menghabiskan waktu juga membuat para karyawan memilih berobat di poliklinik UT

4.2.13 Ruang Tunggu Tidak Nyaman

Dalam kondisi tertentu pasien harus menunggu giliran berobat. Berdasarkan tanggapan yang diberikan pasien tentang ruang tunggu yang dimiliki poliklinik UT, sebagian besar responden atau lebih 26 (50%) tidak setuju kalau ruang tunggu tidak nyaman, 14 (26,9%) responden setuju bahwa ruang tunggu tidak nyaman, sedangkan 7 (13,5%) responden tidak berpendapat.

Tabel. 4.17
Ruang Tunggu Tidak Nyaman

No.	Ruang tunggu tidak nyaman	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	3	5.8
2.	tidak setuju	26	50.0
3.	Netral	7	13.5
4.	setuju	14	26.9
5.	sangat setuju	2	3.8
	Total	52	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Sehubungan dengan hal tersebut kita bisa mengatakan bahwa selama ini ruang tunggu yang ada di poliklinik UT sudah cukup baik dan nyaman.

4.2.14 Fasilitas Kurang Lengkap

Pelayanan yang baik hanya bisa diberikan jika fasilitas yang dimiliki lengkap. Dari hasil penelitian, sebagian besar responden 22 (42,3%) setuju bahwa fasilitas poliklinik UT kurang lengkap, 8 (15,4%) responden sangat setuju, sedangkan responden yang tidak setuju 11 (21,2%).

Tabel. 4.18
Fasilitas Kurang Lengkap

No.	Fasilitas Kurang Lengkap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	1	1.9
2.	tidak setuju	11	21.2
3.	Netral	10	19.2
4.	setuju	22	42.3
5.	sangat setuju	8	15.4
	Total	52	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa fasilitas yang dimiliki poliklinik UT selama ini belum lengkap.

4.2.15 Menambah Lama Jam Buka

Lama jam buka suatu poliklinik atau tempat pengobatan akan mempengaruhi akses pasien terhadapnya. Dari hasil penelitian tentang tanggapan pasien tentang jam buka poliklinik UT, sebagian besar responden atau 25 (47,2%) setuju dan 25 (47,2%) responden sangat setuju penambahan jam buka poliklinik.

Tabel. 4.19
Menambah Lama Jam Buka

No.	Menambah Lama Jam Buka	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	0	0.0
2.	tidak setuju	0	0.0
3.	Netral	3	5.7
4.	setuju	25	47.2
5.	sangat setuju	25	47.2
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari angka-angka yang diperoleh, dapat dikatakan bahwa para responden sangat setuju bila dilakukan penambahan jam buka poliklinik UT.

4.2.16. Menambah Tenaga Dokter

Mutu layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di antaranya dipengaruhi oleh jumlah tenaga dokter yang tersedia. Tanggapan responden tentang tenaga dokter yang ada di poliklinik UT yaitu di mana sebagian besar responden atau 28 (52,8%) sangat setuju dan 14 (26,4%) setuju kalau jumlah tenaga dokter ditambah, 3 (5,7%) responden tidak setuju dan 8 (15,1%) responden tidak berpendapat.

Tabel. 4.20
Menambah Tenaga Dokter

No.	Menambah Tenaga Dokter	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	0	0.0
2.	tidak setuju	3	5.7
3.	Netral	8	15.1
4.	setuju	14	26.4
5.	sangat setuju	28	52.8
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari informasi yang diperoleh tersebut perlu kiranya dipikirkan untuk menambah dokter di poliklinik UT.

4.2.17 Menambah Tenaga Medis

Para medis di sini berfungsi membantu dokter dalam melayani dan mengobati pasien. Berdasarkan tanggapan para responden tentang penambahan tenaga medis di Poliklinik UT, sebagian besarnya responden sangat setuju 22 (41,5%) kalau para medis juga ditambah, 15 (28,3%) responden setuju, 11 (20,8%) responden tidak berpendapat, sedangkan 5 (9,4%) responden tidak setuju.

Tabel. 4.21
Menambah Tenaga Medis

No.	Menambah Tenaga Medis	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	0	0.0
2.	tidak setuju	5	9.4
3.	Netral	11	20.8
4.	setuju	15	28.3
5.	sangat setuju	22	41.5
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari angka-angka yang diperoleh tersebut, dapat dikatakan bahwa responden mendukung dilakukannya penambahan tenaga medis.

4.2.18 Menambah Tenaga Administrasi

Seperti telah dikemukakan di muka, tenaga administrasi bertugas melakukan proses administrasi dalam rangka pelayanan kepada pasien. Berdasarkan tanggapan para responden, jumlah yang setuju dan tidak setuju terhadap penambahan tenaga administrasi hampir sama banyak, yaitu 14 (26,4%) responden, sedangkan 11 (20,8%) responden tidak berpendapat.

Tabel. 4.22
Menambah Tenaga Administrasi

No.	Menambah Tenaga Admministrasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	3	5.7
2.	tidak setuju	14	26.4
3.	Netral	11	20.8
4.	setuju	14	26.4
5.	sangat setuju	11	20.8
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari angka-angka yang diperoleh di atas, terlihat kecenderungan bahwa menurut responden tidak perlu lagi penambahan tenaga administrasi.

4.2.18 Menambah Jumlah Poli

Sampai saat ini di poliklinik UT hanya ada dua poli yaitu poli umum dan poli gigi. Berdasarkan tanggapan responden tentang penambahan poli di poliklinik UT, sebagian besar responden sangat setuju yaitu 32 (60,4%) dan 14 (26,4%) responden setuju dengan penambahan poli.

Tabel. 4.23
Menambah Jumlah Poli

No.	Menambah Jumlah Poli	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	0	0.0
2.	tidak setuju	2	3.8
3.	Netral	5	9.4
4.	setuju	14	26.4
5.	sangat setuju	32	60.4
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari tanggapan responden tersebut, terlihat bahwa responden sangat setuju bila pimpinan memikirkan tentang penambahan poli di poliklinik UT.

4.2.19 Melengkapi Obat-Obatan

Selain dokter, dalam pelayanan kesehatan diperlukan adanya obat-obatan yang cukup dan lengkap. Dari hasil penelitian, sebagian besar responden atau 32 (60,4%) sangat setuju dan 20 (37,7%) responden setuju kalau poliklinik perlu melengkapi obat-obatan.

Tabel. 4.24
Melengkapi Obat-Obatan

No.	Melengkapi Obat-Obatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	sangat tidak setuju	0	0.0
2.	tidak setuju	0	0.0
3.	Netral	1	1.9
4.	setuju	20	37.7
5.	sangat setuju	32	60.4
	Total	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2005

Dari angka-angka yang diperoleh, dapat dikatakan bahwa responden sangat mendukung jika obat-obatan yang ada di Poliklinik UT dilengkapi

4.3 Pembahasan

A. Layanan yang diberikan dokter dan para medis di Poliklinik UT.

Layanan kesehatan yang diselenggarakan di Poliklinik UT berkaitan dengan tugas yang dilakukan oleh dokter dan para medis. Layanan kesehatan yang berkualitas akan terwujud apabila dalam menjalankan tugasnya dokter melakukannya dengan baik.

Sebagaimana dikatakan Prevost (dalam Azwar, 1996:24) bahwa mutu layanan kesehatan, lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan,

serta keramahmatan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien.

Sehubungan dengan itu, dalam melakukan tugasnya dokter atau para medis harus tanggap dalam memenuhi kebutuhan pasien. Ketika melakukan tugasnya seperti dalam melakukan diagnosa atas penyakitnya, dokter atau para medis harus melakukannya tepat. Kesalahan diagnosa yang dilakukan dokter atau para medis dapat membahayakan pasien bahkan bisa mengancam nyawa yang bersangkutan.

Lebih jauh lagi, hasil diagnosa yang dilakukan ini akan berpengaruh pada resep yang ditulis dokter atau para medis. Jika diagnosa yang dilakukan tidak tepat, maka kemungkinan resep yang diberikan juga salah, dan ini tentunya akan berpengaruh terhadap kesembuhan pasien. Oleh karena itu, idealnya perulisan resep oleh dokter atau perawat dilakukan setelah mendengarkan semua keluhan pasien dan memeriksa kondisi yang bersangkutan.

Seorang dokter atau para medis juga dituntut cakap atau terampil dalam menjalankan tugasnya. Hal ini sangat dituntut lagi jika dokter atau perawat tersebut menangani bagian yang membutuhkan keterampilan khusus. Seorang dokter atau perawat gigi misalnya, ia dituntut terampil untuk menangani penyakit atau keluhan gigi yang diderita pasiennya dalam berbagai bentuk dan kasus. Dokter atau para medis yang tidak cakap atau terampil bisa membahayakan bagi pasiennya seperti terjadinya pendarahan atau timbulnya penyakit lainnya. Di sini kemampuan dan pengalaman dalam melakukan pekerjaan juga penting artinya.

Selain itu, dokter dan para medis juga diharapkan bertindak cepat dalam menangani pasien terutama yang membutuhkan pertolongan segera. Dalam beberapa kasus pelayanan kesehatan, kita sering mendengar keluhan pasien yang mengatakan bahwa dokter atau pihak rumah sakit sering lambat atau lalai dalam melayani, padahal pasien tersebut dalam kondisi gawat.

Dalam memberikan layanan kepada pasien, aspek lain yang perlu diperhatikan adalah faktor komunikasi. Banyak penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang tepat dapat mengurangi kecemasan pasien. Penggunaan bahasa

profesional yang sesuai dengan pemahaman pasien merupakan hal penting bagi kesuksesan pembinaan hubungan dan kepuasan pasien.

Untuk itu dalam berkomunikasi dengan pasien, dokter dan para medis dituntut untuk bisa melakukannya dengan baik. Inti dari proses komunikasi di antaranya adalah kedua belah pihak mengerti apa yang dibicarakan. Sehubungan dengan itu, untuk menciptakan komunikasi yang baik, ketika berbicara dengan pasien yang awam dengan istilah-istilah di bidang kedokteran, dokter atau para medis mestinya membatasi pemakaian istilah-istilah tersebut, sehingga mudah dimengerti oleh pasien. Sebaliknya juga, jika pasien tidak mengerti apa yang dijelaskan oleh dokter sehubungan dengan penyakitnya, sepantasnyalah bertanya kepada dokter atau para medis sehingga semuanya jelas dan dimengerti.

Faktor lain yang diperlukan dalam mewujudkan pelayanan yang bermutu adalah empati. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian dokter menemukan masalah dalam berempati. Sikap empati ini akan bisa terwujud bila dokter atau para medis bisa menempatkan dirinya sebagai pasien yang ingin dihargai dan ingin mendapatkan layanan yang baik. Dengan demikian, jika dokter, para medis dan tenaga lainnya mampu berempati, maka ia akan memberikan layanan yang terbaik.

Kemudian karena berhubungan dengan orang lain, dalam memberikan layanan, dokter dan para medis juga mesti bersikap ramah. Sikap ramah yang ditunjukkan kepada orang lain akan berarti penerimaan dan penghargaan kita terhadap mereka. Layanan juga dilakukan secara adil, sepenuh hati, dan tidak membedakan pasien yang satu dengan lainnya. Dengan demikian, diharapkan pasien atau pihak yang dilayani akan mendapatkan layanan sebagaimana yang diharapkan.

B. Layanan Administrasi

Penyelenggaraan layanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan para medis di Poliklinik UT, tidak akan berjalan dengan baik tanpa dukungan pihak administrasi. Salah satu tugas yang dilakukan tenaga administrasi adalah memberikan layanan administratif seperti pendaftaran pasien, mencarikan data

tentang catatan atau rekam medis dari pasien yang bersangkutan, penyerahan obat, dan pembayaran.

Kualitas layanan di poliklinik UT di antaranya akan baik jika pihak administrasi dapat melakukan pekerjaannya dengan benar dan di dukung oleh sistem administrasi yang tertib sehingga pasien dapat dilayani cepat. Misalnya, petugas tidak butuh waktu lama untuk mencari data yang berhubungan dengan riwayat penyakit atau rekam medis seorang pasien, karena semuanya sudah tertata dengan baik dan rapi.

Selain itu sistem pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan akan mendukung terwujudnya layanan baik. Dalam pelayanan prima, petugas diharapkan dapat melakukan pelayanan sepenuh hati, penuh semangat, antusias, proaktif, positif dan progresif, sehingga pihak yang dilayani akan puas dengan layanan yang diberikan.

C. Sarana Pendukung

Keberadaan sarana pendukung dalam hal ini berupa gedung dan fasilitas-fasilitas pendukung lainnya. Saat ini Poliklinik UT memiliki gedung yang baru yang tentunya juga dilengkapi dengan sarana dan prasarana kantor yang lengkap. Agar suasana nyaman dapat tercipta perlu diperhatikan penataan ruangan yang baik, pemilihan dekorasi yang sesuai. Dalam hal ini, kondisi lingkungan fisik yang baik merupakan salah satu komponen yang diperlukan untuk memberikan pelayanan prima.

Ruang tunggu yang nyaman dan bersih merupakan faktor yang mendukung orang puas dengan layanan yang diberikan. Suasana yang nyaman dapat diciptakan melalui penataan dekorasi ruangan yang serasi, tanaman hias yang membuat segar pemandangan, dan tentunya tetap memperhatikan kerapian dan kebersihan ruangan.

Selain itu, faktor lain yang sering dipertimbangkan orang dalam memilih tempat berobat adalah faktor biaya. Orang akan memilih tempat tertentu jika menurutnya ia mampu atau sanggup untuk membayar biaya yang ditetapkan oleh dokter atau tempat berobat tersebut. Biaya pengobatan di Poliklinik UT cukup

murah dan terjangkau. Oleh karena itu, keberadaan poliklinik UT sangat membantu para karyawan dan pihak keluarganya dalam mendapatkan layanan kesehatan murah, mudah dijangkau dan dengan mutu layanan yang tidak begitu mengecewakan.

D. Perbaikan Layanan

Salah faktor pendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik adalah tersedianya tenaga dokter dan para medis yang cukup. Berdasarkan kuesioner yang disebarikan kepada karyawan, mereka sangat mendukung penambahan tenaga dokter, khususnya untuk poli umum, karena di poli umum hanya tersedia satu dokter. Jika terdapat beberapa dokter, akan ada pengganti bila dokter yang satunya lagi tidak bisa menjalankan tugas karena sesuatu hal. Berbeda dengan poli gigi yang sudah mempunyai beberapa orang dokter.

Untuk penambahan para medis di Poliklinik UT, sebaiknya dilakukan dengan pertimbangan beban kerja. Jika beban kerja tidak begitu banyak, cukup menggunakan para medis yang ada, demikian juga halnya dengan tenaga administrasi. Dalam perekrutan tenaga dokter dan para medis mestinya dipilih dokter dan para medis yang memiliki *human relation* yang baik, sehingga akan memudahkan dalam pelayanan.

Para responden juga mengharapkan penambahan poli, seperti poli THT (Telinga, Hidung dan Tenggorokan) dan alat-alat kesehatan lainnya. Selain itu, perlu melengkapi obat-obatan, dan menambah variasi obat. Hal ini dikarenakan ada orang-orang yang tidak cocok dengan obat tertentu. Misalnya pasien yang menderita penyakit batuk, ada yang cocok dengan meminum komix, tetapi ada juga yang tidak cocok, sehingga dapat memicu timbulnya penyakit lainnya.

Poliklinik juga diharapkan menambah lama jam buka dari pada biasa (mendekati jam kantor), luas cakupan layanan, sehingga di poliklinik UT juga bisa dilakukan pengecekan gula darah, asam urat, kolesterol, dll (*Standar Medical Check up*). Di samping itu perlu adanya inovasi dalam pelayanan, sehingga pasien tidak perlu menunggu lama, dengan demikian poliklinik UT dapat menjadi alternatif pengobatan yang baik.

BAB V

SIMPULAN

Setiap orang berhak atas layanan kesehatan yang baik dan bermutu. Pedoman yang digunakan dalam upaya menyelenggarakan pelayanan yang bermutu merujuk pada hakikat diselenggarakannya pelayanan kesehatan tersebut, yaitu untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan terhadap kesehatan.

Dari penelitian yang dilakukan terhadap persepsi pasien tentang kualitas layanan kesehatan di Poliklinik Universitas Terbuka, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Secara umum layanan kesehatan yang selama ini diselenggarakan di Poliklinik UT sudah cukup baik, namun masih perlu peningkatan kualitas menyangkut layanan yang dokter dan para medis, petugas administrasi dan keberadaan fasilitas pendukung.
2. Para responden sangat mengharuskan bila di Poliklinik UT dilakukan penambahan tenaga dokter (dokter umum), para medis, penambahan jumlah poli (THT), menambah variasi obat, menciptakan suasana ruangan yang nyaman melalui dekorasi baik, bersih dan rapi sehingga menjadi lebih nyaman. Di samping itu, perlu perluasan layanan seperti layanan *Standar Medical Check up*, dan perlu inovasi dalam pelayanan, dengan demikian poliklinik UT dapat dijadikan alternatif pengobatan yang baik

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, Charles & Eamon Shanley. *Psikologi Sosial untuk Para medis*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1997.
- Byrne, P.S and Long, E.L. *Doctor Talking to Patients, A Study of the Verbal Behavior of General Practitioners Consulting in Their Surgeries*. London: HMSO. 1976.
- Handoko, T.Hani. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE, 1996
- Narbuka, Cholijid & Abu Ahemadi. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara, 1997.
- Rakhmat, Jalaluddin. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001.
- Resnani. *Pengaruh Komunikasi Dokter terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan (Tesis)*. Universitas Padjadjaran: 2001.
- Singarimbun, Masri. *Metodologi Penelitian survey*, Edisi Revisi. Jakarta: LP3ES, 1995.
- Umar, Husain. *Metode Riset Ilmu Administrasi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2004.
- Widodo, Joko. *Good governance, Telaah dari Dimensi Akuntabilitas dan Kontrol birokrasi Pada Era desentralisasi dan Otonomi Daerah*. Surabaya: Insan Cendikia, 2001.