

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN  
PASIEN DI POLI UMUM PUSKESMAS KENDAL KEREK  
KOTA MALANG**

**SKRIPSI**



**OLEH:  
STEFANUS NDARA KAKA  
NIM: 2016610086**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI  
MALANG  
2022**

## ABSTRAK

Kaka. S. N, 2022. Hubungan Mutu pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep Kota Malang. Tugas Akhir, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang: (1) Neni Maemunah, S.Kp, M.MRS (2) Arie Jeffry Ka'arayeno, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB

Mutu pelayanan kesehatan adalah kasus unik untuk memperluas kesempurnaan administrasi kesejahteraan dalam membuat perasaan kepuasan dari masing-masing gigi. Semakin banyak pemenuhan pemahaman, semakin sifat administrasi kesejahteraan. Motivasi yang melatarbelakangi penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sifat administrasi kesejahteraan dengan pemenuhan pasien di Poli Umum Kesejahteraan Masyarakat Kota Kendalkerep Kota Malang. Konfigurasi eksplorasi menggunakan cross sectional. Populasi eksplorasi pasien yang melakukan asesmen di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep Kota Malang sebanyak 100 dengan tes pemeriksaan 80 responden. Tes dilakukan dengan menggunakan Basic Arbitrary Inspecting. Informasi dikumpulkan melalui polling, dibedah menggunakan uji pasti Fisher. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua (86,2%) sifat administrasi kesejahteraan berada dalam klasifikasi baik dan hampir semua (98,8%) responden memenuhi kelas terpenuhi di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep Kota Malang. Hasil dari Fisher's Careful Test didapatkan  $p$  esteem = (0,012) yang berarti ada hubungan antara sifat administrasi kesejahteraan dengan pemenuhan pasien di Poli Umum Komunitas Kesejahteraan Kendalkerep Kota Malang. Untuk pemeriksaan lebih lanjut, dapat melihat berbagai elemen yang mempengaruhi sifat administrasi kesejahteraan dengan pemenuhan pasien seperti inspirasi staf, lingkungan kerja, jumlah staf dan bantuan keuangan.

**Kata Kunci :** *Mutu, Pelayanan Kesehatan, Kepuasan, Pasien*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Saat ini, kondisi medis telah menjadi kebutuhan mendasar bagi masyarakat. Dengan meningkatnya gaya hidup masyarakat setempat, minat akan kesejahteraan yang berkualitas juga semakin meningkat. Hal ini membutuhkan organisasi spesialis kesehatan, misalnya, puskesmas untuk bekerja pada sifat administrasi yang lebih baik, manfaat yang menyembuhkan penyakit serta menggabungkan administrasi pencegahan untuk bekerja pada kepuasan pribadi dan memberikan kepuasan kepada pembeli sebagai klien administrasi kesehatan (Aida, 2010). ). 2017). Badan publik berkewajiban memberikan penyelenggaraan kesejahteraan yang terbaik kepada daerah untuk menjaga keutuhan bangsa Indonesia dan tentunya harus dimulai dari pengembangan lebih lanjut administrasi kesejahteraan pokok kepada daerah yang menjadi pelopornya (Siswanto, 2015). Penyertaan administrasi kesejahteraan oleh tenaga kesejahteraan untuk Wilayah Jawa Timur pada tahun 2019 mencapai 97%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 95,98% (Profil Kesejahteraan Wilayah Jawa Timur, 2019).

Berkas Pemenuhan Kelompok Rakyat (IKM) diketahui 92% terpenuhi dan sangat terpenuhi atau sangat baik, dalam perencanaan antara sudut signifikan dan tingkat pemenuhan setiap perspektif, Daerah Penting untuk Ditingkatkan adalah bagian dari prasyarat administrasi dan waktu penyelesaian, Meskipun informasi ini tidak sesuai dengan informasi pemenuhan pasien tentang sifat administrasi kesejahteraan dalam ulasan ini. Untuk keperluan administrasi, syarat administrasi diperbaiki. Sedangkan bagian dari waktu kulminasi, waktu berbuah harus dimajukan dengan cepat tanpa mengurangi sifat pekerjaan dengan alasan bahwa keseluruhan

tamu sangat terpenuhi (Kemenkes R1, 2019). Mengenai daftar pemenuhan dan berkas asumsi bahwa 9 sudut pandang yang disurvei, kerangka, instrumen dan cara administrasi menjadi pandangan utama, disusul oleh bagian-bagian prasyarat administrasi, biaya, waktu penyelesaian dan rincian item untuk jenis administrasi, sebagai sudut utama. , kerangka kerja, komponen. Terlebih lagi, strategi administrasi, yang sangat memuaskan meskipun agak di bawah asumsi klien. Pedoman pemenuhan pasien dalam administrasi kesejahteraan diatur secara luas oleh Layanan Kesejahteraan. Pedoman Pelayanan Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Norma Pertolongan Minimal untuk pemenuhan pasien, yaitu di atas 95% (Pelayanan Kesejahteraan, 2016).

Dengan asumsi layanan kesehatan yang ditemukan dengan tingkat kepuasan pasien di bawah 95%, dianggap bahwa layanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar dasar atau berkualitas buruk. Pendekatan Pelayanan Kesejahteraan dengan tujuan akhir untuk bekerja pada sifat administrasi di dinas kesehatan tingkat pertama, khususnya Puskesmas adalah dengan memberikan Pedoman Pendeta Kesejahteraan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kewenangan Kesejahteraan Fokus, Fasilitas Esensial, Praktik Bebas Dokter Spesialis, dan Praktik Mandiri Dokter Gigi. Rencana ini untuk menjamin bahwa peningkatan mutu, peningkatan pelaksanaan dan bahaya pelaksanaan pelaksana dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas. Oleh karena itu, penting dilakukan penilaian oleh pihak luar dengan menggunakan pedoman-pedoman yang telah ditetapkan, khususnya melalui instrumen otorisasi dan di samping evaluasi untuk mendapatkan pengesahan izin (Permenkes, 2015). Prasyarat penting dari administrasi kesejahteraan dapat diakses dan didukung, memuaskan dan masuk akal, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan berkualitas baik. Adanya kekecewaan pasien dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain ketidakmampuan khusus untuk memberikan, waktu darurat, kualitas barang atau administrasi, kualitas atau kualitas administrasi, biaya, dan biaya. Banyak faktor yang menyebabkan

kekecewaan pasien dalam pelayanan kesehatan, salah satunya adalah sifat pelayanan kesehatan. Kualitas bantuan yang baik saat ini sangat penting untuk lebih mengembangkan kualitas administrasi dan pemenuhan pasien. Sehingga klien yang terpenuhi akan memberikan pemenuhan kepada pembuat atau koperasi spesialis. Memang, bahkan klien yang terpenuhi akan mendiskusikan pemikiran dan pertemuan mereka dengan klien yang berbeda (Supranto, 2011), demikian juga kekecewaan akan muncul jika hasil (hasil) tidak sesuai dengan asumsi pasien (Aziz, 2012). Konsekuensi dari fokus awal berdasarkan tinjauan sebagai analisis/ide/keluhan pada Juli - Desember 2020 terkait dengan pemenuhan pasien dalam administrasi kesejahteraan di Poli Umum Komunitas Kesejahteraan Umum Kendal Kerep Kota Malang dari 8 pasien ke atas 6 orang mengatakan mereka tidak senang dengan administrasi kesejahteraan yang mereka dapatkan sebagai kantor kursi di ruangan itu. stand by ada yang berkarat, lantai kamar kurang sempurna jadi kurang happy, tidak mendapatkan bantuan yang meminta surat kesehatan selama pandemi virus corona bagi pasien yang bekerja di luar kota (Surabaya) padahal mereka sudah memasukkan syarat-syarat untuk mendapat jaminan kesehatan dari Puskesmas Kota Malang sehingga terasa repot, jamban pria tidak ada penerangan, kamar kecil tidak dilengkapi dengan tempat pakaian/celana sehingga ketika buang air besar susah untuk meletakkannya. pakaian/celana, dan administrasi di ruang gawat darurat dapat dipercepat lagi.

Selain itu, informasi dari tinjauan juga didapat, lebih dari 3 pasien mengatakan mereka senang dengan layanan kesehatan, terutama di Poli Umum, termasuk: habitat kesehatan yang luar biasa dan layanan kesehatan yang memuaskan. Berdasarkan landasan tersebut, para ilmuwan memimpin sebuah review berjudul "Hubungan Kualitas Administrasi Kesejahteraan dan Pemenuhan Pasien di Poliklinik Umum Komunitas Kesejahteraan Umum Kendal Kerep, Kota Malang".

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara sifat administrasi kesejahteraan dengan pemenuhan pasien di Komunitas Kesejahteraan Umum Kendal Kerep Kota Malang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1.3.1. Bermanfaat secara luas Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sifat administrasi kesejahteraan dengan pemenuhan pasien di Tempat Kesehatan Umum Kendal Kerep Kota Malang.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hakikat penyelenggaraan kesejahteraan pada Komunitas Kesejahteraan Umum Kendal Kerep Kota Malang.
2. Membedakan pemenuhan pasien pada Komunitas Kesejahteraan Umum Kendal Kerep Kota Malang.
3. Menyelidiki hubungan antara sifat administrasi kesejahteraan dan pemenuhan pasien di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

## **1.4. Keuntungan Eksplorasi**

### 1. Keuntungan Hipotetik

- a) Bagi Masyarakat Poli Umum Kesejahteraan Masyarakat Kendal Kerep Kota Malang. Wajar jika menjadi salah satu bahan acuan bagi Komunitas Kesejahteraan Umum Kendal Kerep Kota Malang tentang hakikat penyelenggaraan kesejahteraan dengan pemenuhan pasien di Poli Umum.
  - b) Untuk pasien di Poliklinik Umum Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang. Pemeriksaan ini dipercaya dapat menambah pengetahuan menjadi data bagi pasien di Poli Umum tentang hakikat penyelenggaraan kesejahteraan dengan pemenuhan pasien.
  - c) Bagi Ilmuwan Eksplorasi ini dipercaya dapat menjadi referensi untuk pemeriksaan tambahan.
2. Manfaat yang Layak

Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai informasi atau data kepada pihak-pihak terkait di Poli Umum Komunitas Kesejahteraan Kendal Kerep Kota Malang. tentang hal-hal yang harus dilakukan terkait dengan sifat administrasi kesejahteraan dengan pemenuhan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aida Andriani. 2017. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Poli Umum Puskesmas Bukittinggi*. Program Studi DIII Keperawatan Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi.
- Alamsyah, Dedi dan Ratna Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Antony, Jiju, Antony, Frenie Jiju dan Ghosh, Sid. 2004. *Evaluating Service Quality In A Uk Hotel Chain: A Case Study, International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 16, No.1, Pp. 41-56.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Budi, Wahyono. 2012. *Sistem Manajemen Mutu (Quality Management System) ISO 9001:2008*, diakses tanggal 8 Mei 2016 dari, <http://www.pendidikanekonomi.com/2012/07/sistemmanajemen-mutu-quality.html>
- Cynthia Sisilia Toliasso, Chreisy K.F. Mandagi dan Febi K. Kolibu. 2018. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal Kesmas, Volume 7 Nomor 4.
- Daryanto dan Ismanto Setyabudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Depkes RI. 2009. *Undang-undang Tentang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009*. Jakarta.
- Depkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2004. Kepmenkes RI Nomor 25/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.
- Departemen Kesehatan RI, 2009, Sistem Kesehatan Nasional, Jakarta
- Juwita Wowor, Adisti A. Rumayar, Franckie R.R. Maramis. 2019. *Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Cantia Tompaso Baru*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal KESMAS, Vol. 8, No. 6, Oktober 2019.
- Kashinath, Et Al. 2010. *Factors Affecting Patient Satisfaction Among Those Attending An Outpatient Department of A Dental College In Tumkur City – A Survey*, Volume I, No 2, September 2010, Hlm. 1-10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Pedoman Survei Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta.



- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Poned*. Jakarta.
- Kepmenkes RI Nomor 128/Menkes/Sk/II/2004. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Puskesmas*. Jakarta.
- Kepmenkes RI Nomor 029 Tahun 2012. *Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT. Askes (Persero)*. Jakarta.
- Lupiyoadi, Rambat dan Hamdani. 2009. *Manajemen Pemasaran Jasa (Edisi 2)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Macinko, James, *et al.* *The Impact of Primary Healthcare On Population Health In Low-And Middle-Income Countries*, Volume 32, No 2, Juni 2009, Hlm 150-171.
- Marzaweny, Diskha, Djumilah dan Teddy. 2012. *Analisis Kepuasan Pasien Sebagai Media Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru*. Volume 10, No.3, September 2012, Hlm 564-573.
- Mosadeghrad, Ali Mohammad. 2014. *Factors Influencing Healthcare Service Quaity*, Volume III, No 2, Juli 2014, Hlm. 77-89.
- Mubarak, Wahit Iqbal dan Nurul. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyadi, Dedi dkk. 2013. *Analisis Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Karawang*. Volume II. No 3. April 2013. Hlm 1206-1208.
- Muninjaya, A. A. Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Ed.2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4<sup>th</sup> ed)* Jakarta: Salemba Medika.
- Nurcahyanti, Eka dan Happy Setiawan. 2017. *Studi Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Unit Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya*. STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo, Vol. 3 No. 1, April 2017: 15 – 30.
- Purwoastuti, Endang dan Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013.

- Menkes RI. 2013. *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- Menkes RI. 2014. *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Nomor 75 Tahun 2014. Jakarta.
- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian*. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Prasetyawati, Arsita Eka. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pasolong, H. 2013. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Purwanti, Sri. 2017. *Hubungan Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Wisata Dau Malang*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Nursing News Volume 2, Nomor 1*.
- Parasuraman, A., Zeithmal, Valarie A., dan Berry, Leonard L. 1985. *Delivering Quality Service: Balancing Customer Preception adn Expeptions*. New York: The Free Press.
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Edisi Revisi*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sabarguna, Boy S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit, Konsorsium RS Islam Jateng–DIY*. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supranto. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Supriyanto dan Wulandari. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Surabaya*. Health Advocacy: Pohon Cahaya.
- Suryatama, Erwin. 2014. *Aplikasi ISO Sebagai Standar Mutu*. Jakarta: Kata Pena.
- Supriyanto. 2011. *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.