
PENGARUH SIKAP PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN

Yenricha Hairin Jean¹, Patricia Amanda², Dhila Gusria Resda³

yenrichaa24@gmail.com, ipatamanda25@gmail.com,

dhilaresdagusria@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kualitas serta mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan masa pandemi Covid-19, serta faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Pelayanan kesehatan merupakan upaya sistematis yang dilakukan secara individu maupun kolektif dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, kualitas pelayanan sangat bergantung pada profesionalisme tenaga medis, manajemen organisasi, fasilitas yang tersedia, serta penerapan standar pelayanan seperti *Standard Operating Procedure* (SOP), *Patient Safety*, dan *Patient Centered Care* (PCC). Hasil kajian menunjukkan bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh dimensi kualitas pelayanan meliputi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.

Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi seperti *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit* (SIMRS) serta penerapan telekonsultasi selama pandemi terbukti meningkatkan efisiensi dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan kesehatan memerlukan dukungan menyeluruh dari sumber daya manusia, kebijakan manajerial, serta kolaborasi lintas sektor untuk mewujudkan layanan yang bermutu, efektif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat menyebabkan masyarakat semakin sadar akan pentingnya pelayanan, situasi ini sangat berpengaruh dengan pola pikir masyarakat yang semakin kritis terhadap hal-hal yang sangat vital terutama dalam hal pelayanan kesehatan (Pohan, 2003). Masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik dan cepat, hal ini menimbulkan persaingan yang semakin ketat bukan hanya antara sesama rumah sakit namun juga dengan puskesmas dan klinik kesehatan di kota maupun di daerah. Klinik

adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Permenkes RI No.9, 2014).

Sebagai pelayanan kesehatan klinik selalu dihadapkan dengan masalah , bagaimanakah pelayanan yang diberikan? apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak?. Oleh karena itu, pihak klinik dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanannya. Azwar (2010:46) menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan yaitu menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi serta standar yang telah ditetapkan. Menurut Tjiptono dan Chandra (2005) ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Maka penyedia pelayanan kesehatan mau tidak mau mereka harus mewujudkan kepuasan pasien tersebut dalam berbagai strategi.

Pihak klinik perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien, dengan pelayanan yang sesuai maka harapan pasien terhadap pelayanan suatu jasa dapat terpenuhi atau bahkan melebihi harapannya, sehingga menimbulkan kepuasan dalam diri pasien. Klinik perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif, dan efisien. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting antara lain meliputi, sikap tenaga kesehatan, fasilitas serta harga.[1]

Teoritis

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), kualitas pelayanan terdiri atas lima dimensi utama yaitu keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*). Dalam konteks pelayanan kesehatan, mutu pelayanan mencakup aspek teknis, administratif, dan interpersonal yang saling berkaitan untuk mencapai kepuasan pasien.

Menurut Tjiptono (2019), kepuasan pasien merupakan respons emosional atas terpenuhinya harapan selama menerima pelayanan. Kepuasan ini menjadi indikator penting terhadap keberhasilan pelayanan kesehatan dan loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan.

Sedangkan menurut Moenir (dalam Sellang dkk., 2019), pelayanan publik yang baik dapat diukur dan distandardisasi agar mencapai hasil yang efisien dan memuaskan.

Faktor-faktor yang memengaruhi mutu pelayanan kesehatan meliputi kompetensi tenaga medis, sistem manajemen, fasilitas pendukung, serta kebijakan pelayanan. Dalam upaya peningkatan mutu, rumah sakit dan Puskesmas perlu menerapkan pendekatan *Patient Centered Care (PCC)* yang menempatkan pasien sebagai fokus utama pelayanan, serta penerapan *Patient Safety* untuk menjamin keamanan dalam setiap tindakan medis. Selain itu, penggunaan teknologi seperti *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)* dan telemedicine menjadi bagian dari inovasi pelayanan kesehatan modern yang efektif meningkatkan efisiensi dan akses pelayanan.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam artikel ini adalah metode **kualitatif deskriptif** dengan pendekatan **studi literatur (literature review)**. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan dan menganalisis berbagai sumber pustaka seperti jurnal ilmiah, buku, serta laporan penelitian yang berkaitan dengan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, serta pada masa pandemi Covid-19. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami secara mendalam konsep, teori, dan hasil penelitian terdahulu mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan serta kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan.

Dalam prosesnya, peneliti melakukan pengumpulan data sekunder dari berbagai literatur yang relevan, kemudian menelaah isi dan membandingkan hasil temuan antarpencapaian. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menafsirkan makna dari informasi yang diperoleh untuk menggambarkan hubungan antara kualitas pelayanan, profesionalisme tenaga kesehatan, penerapan standar pelayanan, serta kepuasan pasien. Metode ini dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang komprehensif dan sistematis mengenai fenomena pelayanan kesehatan tanpa harus melakukan pengumpulan data lapangan secara langsung.

Hasil dari metode ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih luas tentang bagaimana mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan melalui perbaikan

sistem manajemen, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta penerapan teknologi dan inovasi pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien.

Hasil pembahasan

Upaya Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan (Hastuti, dkk., 2024). Adapun salah satu program pembangunan kesehatan adalah peningkatan upaya kesehatan, baik itu kesehatan dasar di tingkat Puskesmas dan jaringannya ataupun kesehatan rujukan (pelayanan kesehatan di tingkat rumah sakit), serta pelayanan kesehatan khusus di Puskesmas dan jaringannya. Tidak mudah bagi pengelola Puskesmas untuk menyediakan pelayanan dengan standar prima/terbaik, karena pelayanan tersebut berdampak pada taraf hidup dan nyawa pasien. Apabila terjadi kesalahan atas diagnosa/pengobatan, maka mampu memperburuk keadaan pasien, kecatatan, hingga mengakibatkan kematian. Maka, pembinaan, standarisasi, dan pengawasan diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Ramadhani, 2023).

Menurut *American Marketing Association* yang dikutip oleh Donald dalam Hardiansyah (Sellang dkk, 2019: 22) bahwa pelayanan pada dasarnya adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat. Menurut moenir dalam Sellang dkk (2019: 18) mengemukakan bahwa pelaksanaan pelayanan dapat diukur, oleh karena itu dapat ditetapkan standar yang baik dalam hal waktu yang diperlukan maupun hasilnya (Sondakh, dkk., 2022).

Kepuasan pasien atau konsumen merupakan penilaian terhadap tingkat kemampuan produk atau layanan jasa dalam memenuhi kebutuhan atau konsumsi yang sesuai dengan

keinginan konsumen. (Tjiptono & Diana, 2019, p. 126) sedangkan (Novianti et al., 2018, p. 94) berpendapat "Yang dimaksud dengan kepuasan pelanggan atau Pasien adalah respon emosional berupa perasaan senang dan lega karena telah tercukupi atau terpenuhi hasrat hatinya setelah melakukan pembelian suatu produk/jasa.". sedangkan Indrasari menyimpulkan difinisi

kepuasan konsumen yaitu tingkat perasaan seseorang Setelah membandingkan kinerja produk yang dia rasakan dengan harapannya (Yulianto, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ani Setianingsih, dkk (2021) di dapatkan hasil bahwa indikator *reliability*, *responsiveness* dan *emphaty* sangat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit "S", sedangkan *assurance* dan *tangible* masih belum berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit "S".¹³ Penelitian lain juga dilakukan oleh Eka Hesti Hastuti, et al (2024) pada penelitiannya didapatkan bahwa semua dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dimensi empati memberikan kontribusi terbesar dengan nilai koefisien 0.338, diikuti oleh dimensi jaminan (0.243), tangibles (0.176), keandalan (0.142), dan responsivitas (0.102) (Hastuti, dkk., 2024).[2]

Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan sangat ditentukan oleh kinerja petugas sebagai pihak yang memberikan pelayanan. Oleh karena itu, setiap Sumber Daya Manusia (SDM) di rumah sakit perlu memahami bagaimana cara memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Kepuasan pasien memiliki dampak positif terhadap rumah sakit, salah satunya dalam bentuk peningkatan keuntungan. Hal ini karena pasien yang merasa puas biasanya akan menunjukkan loyalitas dan secara sukarela merekomendasikan layanan rumah sakit kepada orang lain. Loyalitas pasien tersebut berkontribusi pada peningkatan pendapatan rumah sakit. Dengan demikian, kepuasan pasien menjadi aset yang sangat bernilai bagi institusi pelayanan kesehatan.

Pelayanan yang berkualitas mampu meningkatkan kepuasan pasien, yang memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap tingkat kepuasan secara keseluruhan. Kepuasan ini juga memengaruhi frekuensi kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit. Menurut pandangan pasien, pelayanan yang baik bukan hanya membantu dalam proses penyembuhan fisik, tetapi juga meningkatkan kualitas kesehatan secara menyeluruh. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien mencakup sikap ramah tenaga kesehatan,

penyampaian informasi yang jelas, waktu tunggu yang singkat, fasilitas yang memadai, serta hasil pengobatan yang efektif. Sebaliknya, pengalaman negatif seperti waktu tunggu yang lama, sikap petugas yang kurang bersahabat, atau keterampilan medis yang diragukan, dapat menimbulkan kekecewaan. Tingkat kepuasan pasien ini pada akhirnya membentuk persepsi masyarakat terhadap citra layanan kesehatan yang diberikan.

Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan adalah tingkat kualitas pelayanan yang dapat diberikan berdasarkan ekspektasi pelanggan. Kualitas pelayanan ini telah meningkat secara signifikan, yang menunjukkan bahwa pelayanan tersebut sangat baik. Salah satu cara bagi tenaga medis untuk menunjukkan peran dan fungsi mereka secara profesional adalah melalui komunikasi. Kemampuan berkomunikasi secara efektif dan mudah dipahami adalah keterampilan yang sangat penting bagi tenaga medis, termasuk dokter, perawat, bidan, dan tenaga medis lainnya (Has'ad Rahman Attamimi et al., 2024).

Petugas medis yang profesional akan berdampak positif pada pelayanan dan kepuasan pasien, selain waktu tunggu, komunikasi dan profesionalisme tenaga medis sangat memengaruhi kepuasan pasien. Jika waktu tunggu, komunikasi, dan profesionalisme tenaga medis tidak sesuai dengan harapan pasien, maka pasien dapat menjadi tidak puas (Ren et al., 2021). Jika waktu tunggu pasien yang tidak puas semakin lama, kualitas layanan dan kepuasan pasien akan menurun (Elvina, 2018). Komunikasi petugas medis dengan kepuasan pasien yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien rawat jalan akan lebih baik, yang pada gilirannya akan berdampak pada kepuasan pasien rawat jalan (Tamara et al., 2021). Ketidakpuasan masih menjadi faktor yang cukup signifikan dalam pertimbangan kepuasan bagi beberapa orang. "Biaya medis terlalu mahal" adalah penyebab utama ketidakpuasan pasien rawat jalan. Temuan ini menunjukkan bahwa biaya layanan medis yang mahal dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien). Keterjangkauan biaya pengobatan medis ditunjukkan oleh biaya yang dianggap signifikan bagi pasien (Nadillah Nurahma et al., 2023).

Kesiapan SDM dan Manajemen Organisasi

Keberhasilan peningkatan mutu layanan tidak lepas dari peran manajemen yang baik dan kesiapan sumber daya manusia. Studi dari (Saputra, 2024) menekankan pentingnya kebijakan internal yang mendukung efisiensi layanan di Puskesmas Medan. Kompetensi tenaga kesehatan, budaya kerja yang berorientasi pada pasien, serta kemampuan adaptasi terhadap perubahan teknologi dan regulasi menjadi komponen krusial dalam mewujudkan pelayanan yang unggul dan berkelanjutan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh integrasi antara aspek teknis dan non-teknis dalam pelayanan.

Tidak cukup hanya memperbaiki fasilitas atau mempercepat proses administratif, tetapi perlu dibarengi dengan sikap empatik, komunikasi yang baik, dan keterlibatan aktif pasien dalam proses pelayanan. Pelayanan yang berfokus pada pasien (patient-centered care) terbukti mampu meningkatkan tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, strategi peningkatan mutu harus dirancang secara menyeluruh, mencakup penguatan sistem, peningkatan kapasitas SDM, serta pemanfaatan teknologi secara bijak.[3]

Strategi Peningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit

1. Patient Safety

Patient safety menjadi salah satu strategi yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang- Undang Dasar (Daryanto dan Ismanto Setyabudi, 2014). Keselamatan pasien juga menjadi indikator mutu dan kesinambungan pelayanan Rumah sakit menjamin kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi antar tenaga dan antar unit pelayanan dengan kriteria sebagai berikut: a) Terdapat koordinasi pelayanan secara menyeluruh mulai dari saat pasien masuk, pemeriksaan, diagnosis, perencanaan pelayanan, tindakan pengobatan, rujukan dan saat pasien keluar dari rumah sakit, b) Terdapat koordinasi pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan kelayakan sumber daya secara berkesinambungan sehingga pada seluruh tahap pelayanan transisi antar unit pelayanan dapat berjalan baik dan lancar, c) Terdapat koordinasi pelayanan yang mencakup peningkatan komunikasi untuk memfasilitasi dukungan keluarga, pelayanan keperawatan, pelayanan sosial, konsultasi dan rujukan, pelayanan kesehatan primer dan tindak lanjut lainnya, d) Terdapat komunikasi dan transfer informasi antar profesi kesehatan sehingga dapat tercapainya proses koordinasi tanpa hambatan, aman dan efektif.

2. Kerjasama Lintas Sektoral atau Pemerintah

Kerjasama lintas sektor sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebab, dengan keterlibatan lintas sektor, berbagai kegiatan pelayanan kesehatan dan kualitas kesehatan masyarakat lebih terpantau. Sehingga hal ini sangat penting untuk dilakukan sebagai langkah strategi meningkatkan mutu pelayanan. Menurut Levesque (2013), akses pelayanan kesehatan merupakan kesempatan untuk mencapai dan memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan situasi dari kebutuhan yang dirasakan. Akses mengandung arti pelayanan kesehatan tersedia kapanpun dan dimanapun diperlukan oleh masyarakat. (Retnaningsih, 2013).

3. Kebijakan Standar Prosedur Operasional

Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugas profesi. Hal ini bertujuan untuk mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas (Tambunan, 2013). Standar Operasional Prosedur adalah suatu perangkat langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Operasional Prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. SOP juga dapat meningkatkan mutu pelayanan jika menjaga konsistensi dan tingkat kinerja petugas atau tim dalam organisasi atau unit kerja (Suptranto, 2015).

4.. Kualitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS)

Kualitas SIMRS juga menjadi langkah strategi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dengan SIMRS di mana data terintegrasi, akan memudahkan proses administrasi serta pengelolaan data lainnya di rumah sakit menjadi lebih mudah dan efisien. SIMRS pada akhirnya akan mampu meningkatkan pelayanan rumah sakit menjadi lebih cepat. Manfaat ini tidak hanya berdampak positif bagi berbagai pihak di rumah sakit, namun juga bagi pasien dan masyarakat secara umum (Setyawan, 2016). SIMRS juga sebagai solusi bagi rumah sakit untuk transformasi digital. SIMRS sudah diatur dalam regulasi SIMRS yang tertuang pada Permenkes RI Nomor 82 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Dalam regulasi SIMRS tersebut dinyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS.

5. Peran Komite Keperawatan

Kinerja tenaga keperawatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Apabila kinerja tenaga keperawatan baik, maka akan menjamin kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah tenaga keperawatan yang mempunyai kinerja tinggi. Meskipun begitu masih ditemui keluhan terhadap kualitas pelayanan kesehatan oleh perawat (PPNI, 2013). Keadaan ini mengharuskan pihak rumah sakit untuk terus mengembangkan dan meningkatkan sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan benar-benar memenuhi standar yang sudah ditetapkan agar pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat terjamin mutunya. Rumah sakit memiliki tenaga medis baik perawat, bidan, dokter yang mencukupi dan sudah dibentuk komite keperawatan rumah sakit untuk memastikan mutu pelayanan keperawatan rumah sakit dilakukan dengan baik (Mulyono, 2013).[4]

Contoh analisis Kualitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan Masa Pandemi Covid-19

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Puskesmas bertanggung jawab terhadap cakupan wilayah kerja kecamatan. Dalam memenuhi tanggung jawabnya, puskesmas mempunyai visi yaitu tercapainya kecamatan yang sehat (Sapitri & Sari, 2021). Terdapat 4 indikator kecamatan sehat, yaitu perilaku penduduk yang sehat, hubungan antarpenduduk yang sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan derajat kesehatan penduduk. Guna memenuhi visi tersebut, dalam pelaksanaannya puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kesehatan yang bermutu (Rohman et al., 2022). Analisis kualitas pelayanan di Puskesmas merupakan aspek penting dalam meningkatkan pemberian mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat (Arnaya & Nirvana, 2021). Dalam setiap unit pelayanan kesehatan, terutama di puskesmas yang berfungsi sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan memiliki dampak langsung terhadap kepuasan pasien serta efektivitas program kesehatan (Cindy Day Poke & Lesmana, 2020). Dalam menganalisis kualitas pelayanan Puskesmas, penting untuk memperhatikan

persepsi masyarakat terhadap setiap aspek pelayanan (Sapitri & Sari, 2021). Survei kepuasan pasien dan feedback dari masyarakat dapat menjadi alat yang efektif untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam pelayanan yang diberikan (Maulana et al., 2022).

Berdasarkan kajian teori dan penelitian terdahulu yang menggambarkan persepsi pasien rawat jalan terhadap aspek reliabilitas, aspek jaminan, aspek perhatian/empati, aspek bukti fisik yang berhubungan dengan minat kunjungan ulang pada Puskesmas Bakunase, maka dapat disimpulkan bahwa daya tanggap, kehandalan, empati, jaminan, dan bukti fisik secara garis besar telah dinilai sangat puas dan tidak ada satupun yang menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fernandes (2022) yang menyimpulkan bahwa dimensi kualitas pelayanan kesehatan yakni daya tanggap, jaminan, empati, kehandalan, dan bukti fisik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Fernandes & Nurvita, 2022).

Mutu pelayanan memiliki pengaruh besar terhadap tingkat kepuasan pasien, jika mutu pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar serta aturan yang telah ditentukan dan dapat diberikan secara efektif dan efisien, maka akan berpengaruh positif terhadap tingkat kepuasan pasien, yang mana tingkat kepuasan pasien ini juga secara tidak langsung akan menentukan mutu pelayanan dari sebuah fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan tempat yang mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang semestinya dapat diunggulkan guna mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu diantara jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit ialah pelayanan rawat jalan. Dewasa ini, pelayanan rawat jalan tengah menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit, sebab jumlah pasien rawat jalan lebih banyak dibandingkan pasien perawatan yang lain (Hervin et al., 2022).

Terdapat hubungan antara penerapan PCC (patient centered care) dengan kualitas pelayanan dan berdampak pada kualitas pelayanan medik di ruangan rawat inap. Usulan terhadap rumah sakit untuk terus mempertahankan serta meningkatkan penerapan PCC dan juga kualitas pelayanan medis (Purwata et al., 2015). Studi ini menyoroti pentingnya kualitas layanan untuk kepuasan pasien. Secara khusus, aspek jaminan kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Temuan- temuan ini menunjukkan bahwa mengatasi isu-isu safe guarding, seperti memperkenalkan bidan kepada pasien baru

dan mengikuti prosedur operasi standar, dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan di departemen kebidanan (Hervin et al., 2022). Peraturan rumah sakit akan mengatur kepentingan antara kebijakan rumah sakit, pemilik rumah sakit, hubungan pemilik dengan pengurus rumah sakit dan staf medis, serta hubungan pengurus dengan staf medis. Isi peraturan internal dari rumah sakit (HBL) tidak akan sama antarrumah sakit, sebab hal ini tergantung pada sejarah, pendirian, kepemilikan, situasi dan kondisi yang terjadi dalam rumah sakit tersebut. Peraturan rumah sakit memegang peranan besar guna mengatur pemberian layanan medis di rumah sakit (Ryandini & Hakim, 2019). Kualitas pelayanan yang baik bukan hanya dinilai dari segi kelengkapan teknologi, kemewahan fasilitas, dan penampilan fisik semata, melainkan juga dari sikap dan perilaku staf yang harus mencerminkan profesionalisme dan komitmen yang tinggi terhadap kerjaan mereka. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Irawan et al., 2021) yang menyimpulkan bahwa kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri.

Kualitas pelayanan kesehatan mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan kepuasan setiap pasien (Irawan et al., 2021). Semakin tinggi tingkat kepuasan tersebut, maka semakin baik pula mutu pelayanan kesehatannya. Meski demikian, pada kenyataannya kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu mampu meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, pengidentifikasian areayang perlu diperbaiki dan penyelenggaraan pelatihan serta pengembangan sumber daya manusia secara berkelanjutan sangat penting dilakukan bagi pihak manajemen. Dengan demikian, kualitas pelayanan yang konsisten dapat dicapai, memberikan manfaat baik bagi pasien maupun organisasi rumah sakit (Nurani et al., 2021).

3. Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19

Layanan telekonsultasi Halodoc Medical terbukti memberikan dampak positif juga signifikan terhadap kepercayaan, kepuasan, dan juga loyalitas pasien. Berdasarkan penelitian, ditemukan bahwa sebagian masyarakat Indonesia masih memercayai kesehatannya dengan berkonsultasi langsung dengan tenaga medis rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang cukup dan kesadaran yang benar tentang layanan kesehatan anak di masa pandemi Covid-19 (Rohman et al., 2022). Mayoritas ibu memilih untuk tidak

melakukan konsultasi jarak jauh melalui sarana komunikasi dan menunda pergi ke instansi kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kesadaran pelaksanaan konsultasi telehealth terhadap anak pada masa pandemi Covid-19. Studi ini juga menyoroti urgensi menjaga jaminan kualitas tinggi dan empati dalam layanan kesehatan, serta menyoroti perlunya meningkatkan keandalan, daya tanggap, dan aspek spesifik mengenai kelangsungan layanan kesehatan bagi pasien non-COVID-19 (Fernandes & Nurvita, 2022)[5]

Evaluasi

Berdasarkan hasil kajian literatur dari berbagai penelitian terkait mutu dan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, dapat dievaluasi bahwa sistem pelayanan kesehatan di tanah air masih menghadapi sejumlah tantangan yang cukup kompleks. Kualitas pelayanan kesehatan di tingkat **Puskesmas**, **Rumah Sakit**, serta pada masa **pandemi Covid-19** menunjukkan adanya variasi dalam pelaksanaan standar mutu, efektivitas manajemen pelayanan, dan tingkat kepuasan pasien.

1. Evaluasi pada puskesmas

Sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas memegang peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Namun dalam praktiknya, kualitas pelayanan di Puskesmas sering kali belum optimal. Beberapa permasalahan yang sering muncul antara lain keterbatasan jumlah tenaga medis dan paramedis, kurangnya sarana dan prasarana penunjang, serta belum maksimalnya penerapan standar pelayanan minimal (SPM).

Selain itu, kemampuan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien juga masih perlu ditingkatkan agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam proses pelayanan. Persepsi masyarakat terhadap mutu layanan sering kali dipengaruhi oleh aspek daya tanggap, kehandalan, empati, jaminan, dan bukti fisik (*tangible*). Walaupun sebagian penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan Puskesmas sudah tinggi, namun masih ditemukan kesenjangan antara ekspektasi dan kenyataan pelayanan, terutama di daerah pedesaan.

2. Evaluasi pada rumah sakit

Rumah sakit sebagai fasilitas rujukan memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan yang profesional, aman, dan bermutu. Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan dalam konsistensi penerapan standar mutu di berbagai rumah sakit, baik negeri maupun swasta. Beberapa faktor yang

memengaruhi mutu layanan antara lain perbedaan kebijakan manajemen, budaya organisasi, sistem pengawasan, serta tingkat kepuasan kerja tenaga medis.

Penerapan konsep *Patient Centered Care* (PCC) telah terbukti mampu meningkatkan kepuasan pasien, karena menempatkan pasien sebagai pusat perhatian dalam pelayanan. Meski demikian, implementasinya belum merata di seluruh rumah sakit, terutama di luar wilayah perkotaan. Selain itu, masih terdapat ketimpangan fasilitas antar rumah sakit dan kurangnya evaluasi rutin terhadap sistem manajemen mutu internal (Hospital By Laws). Hal ini berdampak terhadap kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap layanan rumah sakit.

3. Evaluasi pada masa pandemic Covid-19

Pandemi Covid-19 menjadi ujian besar bagi sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Pembatasan sosial dan tingginya angka kasus menyebabkan terhambatnya pelayanan rutin di Puskesmas dan Rumah Sakit. Meskipun demikian, pandemi juga memicu percepatan inovasi layanan berbasis digital, seperti telemedicine dan aplikasi konsultasi kesehatan daring (*Halodoc, Alodokter, Klikdokter*).

Namun hasil kajian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih lebih mempercayai layanan tatap muka dibandingkan layanan daring, terutama untuk penyakit anak dan ibu hamil. Kendala seperti keterbatasan jaringan internet, rendahnya literasi digital, dan kekhawatiran terhadap kualitas diagnosis menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, meski layanan digital terbukti efisien, kepercayaan masyarakat terhadapnya masih perlu ditingkatkan.

Secara umum, dari ketiga konteks di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia sudah mengalami kemajuan, tetapi masih menghadapi persoalan terkait sumber daya manusia, sarana, manajemen mutu, dan adaptasi terhadap teknologi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh profesionalisme tenaga medis, sistem manajemen yang baik, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya diukur dari kelengkapan fasilitas, tetapi juga dari sikap empati, kecepatan tanggapan, komunikasi yang baik, dan rasa tanggung jawab petugas kesehatan terhadap pasien. Semakin baik pelayanan yang diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan memerlukan dukungan menyeluruh dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat. Pemerintah perlu memperkuat kebijakan, pengawasan, serta pemerataan fasilitas kesehatan, terutama di daerah terpencil. Tenaga medis harus terus meningkatkan kompetensi, etika kerja, dan kemampuan komunikasi agar dapat memberikan pelayanan yang ramah dan profesional.

Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan layanan telekonsultasi perlu terus dikembangkan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan dan kemudahan akses bagi masyarakat. Evaluasi mutu layanan secara berkala juga penting untuk mengetahui kelemahan dan memperbaikinya.

Dengan komitmen dan kerja sama antara seluruh pihak, diharapkan pelayanan kesehatan di Indonesia dapat semakin berkualitas, merata, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Pelayanan yang bermutu tidak hanya akan meningkatkan kepercayaan masyarakat, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan secara nasional.

Daftar Pustaka

- [1] N. I. Wulandari, “Pengaruh Sikap Tenaga Kesehatan, Fasilitas Dan Harga terhadap Kepuasan Pasien,” *J. Ilm. Fokus Ekon. Manajemen, Bisnis Akunt.*, vol. 3, no. 1, pp. 83–91, 2024, doi: 10.34152/emba.v3i1.985.
- [2] W. A. Anggraini, D. Agustina, D. Azzahra, F. S. Nasution, G. S. Siregar, and R. Youlanda, “Literatur Review Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Program Jkn,” *J. Keperawatan dan Kesehat. Masy. Cendekia Utama*, vol. 13, no. 1, p. 1, 2024, doi: 10.31596/jcu.v13i1.2126.
- [3] Dewi Agustina *et al.*, “Studi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Literatur Review,” *J. Penelit. Sains dan Kesehat. Avicenna*, vol. 4, no. 2, pp. 120–131, 2025.
- [4] A. Fachrurrozi, D. A. Prayogo, and D. Mulyanti, “Strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit: Systematic literature review,” *J. Ris. Rumpun Ilmu Kedokt.*, vol. 2, no. 1, pp. 123–134, 2023.

-
- [5] N. F. Istiqamah and M. Mujtahidah, “Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Dalam Bidang Pelayanan Kesehatan (Literatur Review),” *J. Ris. Sains dan Kesehat. Indones.*, vol. 1, no. 4, pp. 130–135, 2024, doi: 10.69930/jrski.v1i4.203.