

## MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN BERDASAR DIMENSI RATER (*Nursing Service Quality based on RATER Dimension*)

Suprajitno<sup>\*)</sup>, Mujito<sup>\*)</sup>, Eva Latifa Lestari Dewi S<sup>\*\*)</sup>  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Malang

### ABSTRACT

**Introduction:** *The quality of service have to be started from the need of patient and ended on patient satisfaction. Nursing service can be evaluated by patient satisfaction with RATER dimension. Method:* Research design was descriptive exploratorative. Research subject was 30 patients whose check in Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar, and who was selected using quota sampling technique. Collecting data was structured interviews with help the check list. The interviewer only puts the sign of  $\surd$  (check) at appropriate patient answer. Instrument of data collecting was 20 questions items based on the quality of RATER dimension. **Result:** *The nursing service quality in Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar based on RATER dimension was in bravo position, which means what the customers got is suitable with the patient's expectation. Discussion:* To maintain and improve the quality of nursing care quality, assessment needs to be done periodically and enhanced for in-patient ward.

*Keywords :* nursing service quality, customer window, RATER

### PENDAHULUAN

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang penting dan dominan dalam mencerminkan mutu pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Kualitas pelayanan sering dikaitkan dengan kecepatan dalam penyembuhan serta biaya yang terjangkau. Namun, banyak sekali faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan di suatu unit pelayanan kesehatan/ rumah sakit (Cahyani, 2001). Peran perawat profesional dalam sistem kesehatan adalah mewujudkan sistem kesehatan yang baik, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan (*healthy service*) sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan kesehatan (*healthy needs and demands*) masyarakat, dan biaya pelayanan kesehatan (*healthy cost*) sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat (*ability to pay*).

Dalam perkembangan masyarakat yang semakin kritis, mutu pelayanan kesehatan akan menjadi sorotan sehingga memerlukan upaya yang sungguh-sungguh dari berbagai pihak untuk peningkatkan. Mutu pelayanan melingkupi kepuasan pasien, yang

merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Junaidi, 1991). Menurut pendapat Tjiptono (2006) upaya pelayanan kesehatan haruslah dapat memberikan kepuasan pada pasien, tidak semata-mata kesembuhan belaka. Kualitas pelayanan merupakan tipe pengawasan yang berhubungan dengan kegiatan yang dipantau atau diatur dalam pelayanan berdasarkan kebutuhan atau pandangan konsumen. Dalam keperawatan, tujuan kualitas pelayanan adalah untuk memastikan bahwa jasa atau produk pelayanan keperawatan yang dihasilkan sesuai dengan standart dan diinginkan pasien (Nursalam, 2002).

Penilaian kualitas/mutu pelayanan keperawatan diperlukan suatu informasi yang akurat, nyata, aktual dan terpercaya, salah satunya dengan memonitoring harapan dan kepuasan pasien/pelanggan (Nursalam, 2002).

Rumusan masalahnya adalah bagaimanakah mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Empathy dan Responsiveness*). Tujuan umum

penelitiannya menggambarkan mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Empathy, dan Responsiveness*). Sedangkan, tujuan khususnya (1) menggambarkan kesesuaian antara yang didapatkan dengan yang diinginkan pasien berdasarkan dimensi RATER dan (2) menggambarkan letak atau kuadran pada *customer window* mutu pelayanan keperawatan.

**BAHAN dan METODE**

Desain penelitian yang digunakan deskriptif eksploratif. Subyek penelitiannya adalah pasien yang berobat di Poli Penyakit Dalam BPK RSD Mardi Waluyo Blitar sebanyak 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi (1) berusia minimal 17 tahun, (2) tidak mempunyai hubungan sanak familiy dan bukan teman atau kerabat petugas kesehatan, dan (3) telah berobat lebih dari satu kali. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling quota. Pengumpulan data dilaksanakan pada 17 Juli – 17 Agustus 2006.

Variabelnya adalah mutu pelayanan keperawatan berdasar dimensi RATER yaitu subyektifitas pendapat pasien mengenai pelayanan oleh perawat yang sudah diterima dan apa yang diinginkan atau diharapkan oleh pasien, yang diukur dengan dimensi RATER (*Reliabilit, Assurence, Tangibles, Empaty, dan Responsiveness*), selanjutnya digambarkan dalam *Customer Window* yang dibagi dalam 4 kuadran yaitu (1) kuadran I disebut *Attention* (pasien menginginkan karateristik itu tetapi tidak mendapatkannya), (2) kuadran II disebut *Bravo* (pasien menginginkan karateristik itu dan mendapatkannya), (3) kuadran III disebut *Cut or Communicate* (pasien tidak menginginkan karateristik itu tetapi mendapatkannya), dan (4) kuadran IV disebut *Don't Worry be Happy* (pasien tidak menginginkan karateristik itu dan tidak mendapatkannya).

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur yang disusun secara terperinci sehingga menyerupai *chek-list*, sehingga pewawancara tinggal membubuhkan tanda  $\surd$  (check) sesuai jawaban pasien. Setiap dimensi RATER terdiri empat aspek sehingga berjumlah sebanyak 20 aspek. Setiap dimensi terdapat dua kolom pilihan. Kolom pertama, menggambarkan yang pernah diterima oleh pasien. Kolom kedua, menggambarkan keinginan atau harapan.

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah *kuisisioner* sejumlah 20 item pertanyaan. Di bentuk dalam dua kolom dimana kolom pertama menyatakan penilaian pasien tentang pelayanan yang dikelompokan dalam demensi mutu RATER yang pernah didapatkan/tidak didapatkan oleh pasien. Kolom kedua terdiri dari Dimensi mutu RATER dengan item yang sama dengan kolom pertama tetapi kolom kedua berdasarkan keinginan atau harapan pasien apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan keinginan/harapan atau belum. Masing-masing pertanyaan pada demensi mutu RATER tersedia dua jawaban, yaitu “ya” dan “tidak” sesuai dengan demensi mutu RATER.

Analisis dilakukan sesuai dimensi RATER dan kemudian digambarkan dalam *costumer window* dengan empat kuadran.

**HASIL PENELITIAN**

Karakteristik subyek penelitian digambarkan seperti dalam tabel 1 di bawah.

Tabel 1 Karakteristik pasien

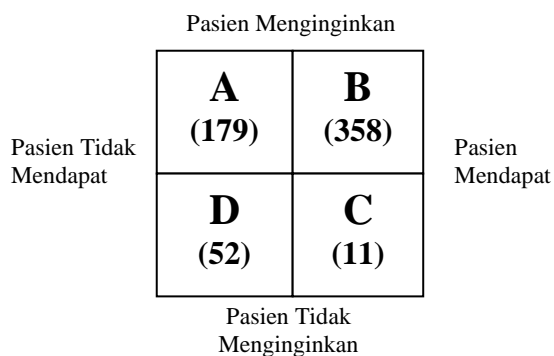
No.	Karakteristik	f	%
1	Jenis kelamin:		
	- Laki-laki	9	30
	- Perempuan	21	70
2	Usia:		
	- 37 – 46 tahun	1	3
	- 47 – 56 tahun	9	30
	- 57 – 66 tahun	15	50
	- > 67 tahun	5	17
3	Pekerjaan:		

	- Pensiun	18	60
	- PNS	6	20
	- Swasta	3	10
	- Wiraswasta	3	10
4	Pendidikan:		
	- Dasar	19	63
	- Menengah	3	10
	- Tinggi	8	27
5	Penghasilan (Rp.):		
	- < 500.000	9	30
	- 500.000 – 1.250.000	20	67
	- > 1.250.000	1	3
6	Biaya berobat:		
	- JPS	6	20
	- Askes	22	73
	- Sendiri	2	7
7	Frekuensi berobat:		
	- 2 – 4 kali	13	43
	- 5 – 7 kali	6	20
	- > 7 kali	11	37

Jawaban subyek penelitian berdasarkan dimensi RATER seperti pada tabel 2 dan gambaran dengan *customer window* seperti gambar 1 di bawah.

Tabel 2 Jawaban berdasarkan dimensi RATER

Dimensi RATER	Diinginkan	Tidak diinginkan	Jumlah
Didapatkan	358	11	369
Tidak didapatkan	179	51	231
Jumlah	536	64	600



Gambar 1 Dimensi RATER dalam *Customer Window*

Gambar 1 menunjukkan bahwa 179 jawaban pasien berada pada kotak A (*Attention*) sehingga membutuhkan perhatian karena pasien tidak mendapatkan pelayanan keperawatan padahal pasien menginginkan pelayanan tersebut. Pelayanan keperawatan yang belum didapatkan oleh pasien pada dimensi mutu *reliability* paling banyak didapatkan jawaban bahwa perawat memberikan pelayanan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien. Selama pemeriksaan perawat tidak memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Menurut pasien hal ini dimungkinkan karena mayoritas pasien menggunakan ASKES saat berobat, sehingga pasien kurang mendapatkan pelayanan yang memuaskan. 73% pasien memang menggunakan ASKES dalam berobat, sehingga menurut pasien kalau berobat menggunakan ASKES tidak akan mendapatkan pelayanan yang baik, selain itu 27% pasien berpendidikan tinggi. Pasien yang berpendidikan lebih tinggi tentu menginginkan pelayanan yang lebih baik.

Pelayanan keperawatan merupakan suatu produk jasa, keadaan tersebut sesuai tulisan Scheuing dan Cristopher (1993, dalam Gaspers, 2003) bahwa pelanggan merupakan individu yang unik, preferensi, perasaan, dan emosi masing-masing. Dalam hal interaksi dengan penyedia jasa, tidak semua pelanggan bersedia menerima jasa yang beragam. Sering terjadi ada pelanggan yang menginginkan atau bahkan menuntut jasa yang sifatnya personal dan berbeda dengan pelanggan yang lain. Hal ini memunculkan tantangan bagi penyedia jasa dalam hal-hal memenuhi kebutuhan spesifik pelanggan individual dan memahami perasaan

**PEMBAHASAN**

pelanggan terhadap penyedia jasa dan layanan yang mereka terima.

Pada mutu *empathy* jawaban pasien paling banyak menunjukkan kalau pasien tidak mendapatkan dorongan positif dari perawat atas kesembuhan penyakit yang diderita padahal pasien menginginkan dorongan (semangat) secara emosional saat pelayanan. Pada dimensi mutu *responsiveness* jawaban pasien paling banyak menunjukkan perawat tidak memberikan penjelasan apa yang harus dilakukan pasien ketika berada di rumah. Hal ini disebabkan oleh jumlah petugas di Poli Penyakit dalam hanya 3 orang padahal jumlah pasien yang berkunjung rata 20-70 /hari terutama pada hari Selasa dan Kamis. Dengan jumlah perawat yang hanya 2 orang dan 1 asisten perawat, jumlah pasien yang sangat banyak tentu akan membuat perawat sangat sibuk sehingga kurang memperhatikan pasien dan tidak punya banyak waktu untuk memberikan dorongan bagi kesembuhan dan memberitahu pasien apa yang harus pasien lakukan di rumah.

Pada gambar 1 diketahui bahwa pada posisi B (*bravo*) jawaban pasien paling banyak yaitu 358 jawaban pasien. Jawaban pasien pada posisi *bravo* menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan di Poli Penyakit Dalam BPK RSD Mardi Waluyo Blitar yang didapatkan pasien sudah sesuai dengan harapan atau keinginan pasien. Pelayanan yang didapatkan sudah sesuai dengan keinginan pasien yaitu pada dimensi mutu *reliability* adalah pelayanan perawat yang diberikan sudah tepat waktu. Pasien mengatakan bahwa selama ini selalu memberikan pelayanan tepat waktu. Pada dimensi mutu *assurance* pelayanan keperawatan yang paling banyak didapatkan dan sudah sesuai dengan harapan dan

keinginan pasien adalah perawat selalu menunjukkan tempat dalam Rumah Sakit jika pasien harus menjalani pemeriksaan lain. Menurut pasien perawat selalu menunjukkan tempat pemeriksaan misalnya laboratorium jika memang pasien harus menjalani pemeriksaan laboratorium.

Salah satu dari sepuluh pokok dimensi kualitas jasa adalah komunikasi. Komunikasi artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang ditawarkan, biaya jasa, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul (Tjiptono, 1995). Didukung pula oleh kompetensi utama perawat adalah melakukan komunikasi kepada klien (PPNI, 2006).

Pada dimensi mutu *tangible* pelayanan keperawatan yang didapatkan pasien dan sudah sesuai dengan harapan pasien yang menunjukkan bahwa pasien merasa nyaman dengan ruang tunggu yang ada. Pada dimensi mutu *empathy* pelayanan keperawatan yang didapatkan pasien dan sudah sesuai dengan harapan pasien yaitu jawaban pasien yang menunjukkan bahwa mereka merasa sangat senang dengan sikap perawat yang sopan dan ramah pada pasien. Pada dimensi mutu *responsiveness* pelayanan keperawatan yang didapatkan pasien dan sudah sesuai dengan harapan pasien yaitu jawaban pasien yang menunjukkan perawat selalu menjelaskan kepada pasien tentang penyakit yang diderita pasien pada saat dilakukan pemeriksaan.

Pada gambar 1 juga menunjukkan 11 jawaban pasien terletak pada posisi C (*Cut or communicate*), yaitu pasien tidak

menginginkan pelayanan itu tapi pasien mendapatkan pelayanan itu. Pada dimensi mutu *reliability* paling banyak jawaban pasien yang didapatkan tapi tidak sesuai dengan keinginan pasien yaitu prosedur administrasi yang tidak sederhana dan perawat tidak memberikan pelayanan secara tepat dan cepat. Jawaban paling banyak diperoleh dari pasien yang mempunyai pekerjaan PNS/POLRI/TNI, karena sudah terbiasa melakukan sesuatu dengan cepat, jika terlambat sedikit saja tentu akan merasa kesal, karena itu pasien mengeluh pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pasien. Pada dimensi mutu *assurance* pelayanan keperawatan yang paling banyak didapatkan tapi tidak sesuai dengan harapan dan keinginan pasien adalah perawat tidak pernah melibatkan pasien dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan kesehatan pasien, jawaban paling banyak didapatkan dari pasien yang mempunyai pendidikan tinggi.

Upaya yang perlu dilakukan oleh perawat untuk mengurangi keluhan pasien yaitu mengubah seorang pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan produk yang puas (atau bahkan menjadi pelanggan abadi). Untuk itu diperlukan suatu langkah, yaitu dimulai dari identifikasi dan penentuan sumber masalah yang menyebabkan pelanggan (pasien) tidak puas dan mengeluh. Dilanjutkan dengan penanganan secara cepat dan tepat (Tjiptono, 1995).

Pada dimensi mutu *tangible* pelayanan keperawatan yang didapatkan pasien yang tidak sesuai dengan harapan pasien adalah suatu petunjuk arah yang benar apabila akan menuju suatu tempat. Jawaban ini didapatkan dari pasien yang berusia 67-

76 tahun, pada usia pasien yang tergolong lansia biasanya mengalami gangguan penglihatan dan sering mengalami kebingungan/ sering lupa. Jadi walaupun diberi petunjuk arah sedang pasien tidak diantar atau ditemani tentu pasien mempunyai kemungkinan merasa bingung jika mencari letak suatu tempat. Keadaan ini menuntut rumah sakit tempat kerja perawat harus menunjukkan rasa perhatian, keprihatinan, dan penyelesaian kecewanya pasien dan berusaha memperbaiki situasi. Sehingga, perawat yang berhadapan langsung dengan pasien perlu dilatih dan diberdayakan (*empowerment*) untuk mengatasi situasi yang membuat tidak puas pasien (Tjiptono, 1995).

Pada dimensi mutu *empathy* tidak ada jawaban pasien yang menunjukkan bahwa apa yang didapatkan pasien tidak sesuai dengan yang ia harapkan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan pasien. Pada dimensi mutu *responsiveness* pelayanan keperawatan yang didapatkan pasien tapi tidak sesuai dengan harapan pasien yaitu pasien tidak mendapatkan penjelasan mengenai penyakit yang diderita. Jawaban ini muncul pada pasien yang mempunyai pendidikan SD dan berusia 67-76 tahun. Pasien ini juga tidak pernah bertanya mengenai penyakit yang dideritanya pada perawat. Pada pasien yang berusia lansia sering lupa dengan apa yang dikatakan oleh orang lain dan biasanya mengalami gangguan pendengaran. Dalam hal ini belum tentu perawat tidak memberi penjelasan tapi kemungkinan pasien tidak mendengar atau lupa ketika diberi penjelasan perawat mengenai penyakitnya.

52 jawaban pasien pada gambar 1 berada pada posisi D (*Don't Worry be Happy*) yaitu pasien tidak menginginkan pelayanan keperawatan dan pasien tidak mendapatkan pelayanan itu tapi pasien tidak merasa dirugikan dengan tidak diberikannya pelayanan itu. Pada dimensi mutu *reliability* jawaban terbanyak terdapat pada jawaban pasien mengenai pelayanan keperawatan yang diberikan sudah cepat dan tepat serta pelayanan perawat sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Jawaban ini muncul dari pasien yang berusia 57-66 dan 67-76 tahun. Bagi pasien yang terpenting adalah pasien sembuh, tidak penting bagi pasien apakah pasien mendapatkan pelayanan itu atau tidak.

Pada dimensi mutu *assurance* pelayanan keperawatan yang paling banyak didapatkan tapi tidak diinginkan dan tidak menjadi masalah bagi pasien yaitu ditunjukkan tempat pemeriksaan lain jika akan menjalani pemeriksaan lain oleh perawat. Jawaban ini didapatkan dari pasien janda pensiunan dan tidak bersekolah, bagi seseorang yang tidak bersekolah tentu saja tidak akan menginginkan sesuatu yang lebih baik dari pada pasien yang berpendidikan lebih di atasnya.

Pada dimensi mutu *tangible* pelayanan keperawatan yang paling banyak didapatkan tapi tidak diinginkan dan tidak menjadi masalah bagi pasien yaitu sarana atau peralatan yang mendukung pemeriksaan kesehatan. Pada dimensi mutu *empathy* pelayanan keperawatan yang paling banyak didapatkan tapi tidak diinginkan dan tidak menjadi masalah bagi pasien yaitu perawat memberikan dorongan positif bagi kesembuhan klien. Pada dimensi mutu *responsiveness* pelayanan keperawatan yang paling banyak didapatkan tapi tidak diinginkan dan

tidak menjadi masalah bagi pasien yaitu perawat selalu mengingatkan kapan kunjungan ulang.

Ketiga jawaban pada dimensi mutu *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* ini paling banyak didapatkan dari pasien yang menggunakan ASKES dalam berobat. Bagi pasien ini yang terpenting adalah pasien mendapatkan pelayanan secara gratis dengan menggunakan ASKES sehingga ada tidaknya peralatan yang mendukung pemeriksaan bagi pasien tidaklah penting juga apakah pasien mendapatkan dorongan positif bagi kesembuhan klien dan diingatkan atau tidaknya oleh perawat kapan kunjungan ulang pasien.

## **SIMPULAN dan SARAN**

### **SIMPULAN**

Simpulan pada penelitian ini adalah jawaban pasien berdasarkan dimensi RATER di Poli Penyakit Dalam BPK RSD Mardi Waluyo Blitar menunjukkan sudah terdapat kesesuaian antara pelayanan keperawatan yang didapatkan dengan apa yang diinginkan pasien, letak mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi RATER dalam *Customer Window*, di Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar berada pada posisi *Bravo*.

### **SARAN**

Perlu dilakukan penelitian yang sama tapi menggunakan metode yang berbeda, agar kegiatan wawancara untuk menilai mutu pelayanan keperawatan semacam ini terus dapat dilanjutkan secara periodik pada semua unit rawat jalan dan inap sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan guna kemajuan rumah sakit.

### **REFERENSI**

- Azwar, A 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Cahyani 2001, 'Hubungan Antara Karakteristik Dan Motivasi Kerja

- Perawat di Unit Rawat Intensif RS. M.H Tamrin Internasional Salemba Jakarta Pusat', Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Gaspers, V 2003, *Ekonomi Manajerial. Pembuatan Keputusan Bisnis*, PT Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Junadi, P 1991, *Seminar Survei Kepuasan Pasien di Rumah Sakit*, RSPAD Gatot Subroto, Jakarta.
- Lumenta, Benyamin 1987, *Pasien, Citra, Peran dan Prilaku*, Kanisius, Yogyakarta.
- Lumenta, Benyamin 1987, *Perawat*, Kanisius, Yogyakarta.
- Nursalam 2002, *Manajemen Keperawatan*, Medikal Salemba, Jakarta.
- Supriyanto, S 2000, *Administrasi Rumah Sakit di Indonesia. Diktat Kuliah*. Surabaya: Laboratorium Administrasi dan Pendidikan Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Unair.
- Tandjung, JW 2004, *Marketing Management: Pendekatan pada nilai-nilai pelanggan*, Edisi Kedua, Bayumedia Publishing, Malang.
- Tjiptono, Fandy 1995, *Strategi Pemasaran*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Tjiptono, F & Chandra G 2004, *Service Quality dan Satisfaction*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Wiyono, D 1999, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University Press, Surabaya.