

## **BAB VI**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **6.1 Gambaran Umum Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sukmajaya**

Puskesmas Sukmajaya merupakan Puskesmas dengan kunjungan pasien rawat jalan tertinggi di Kota Depok. Pada tahun 2008 tercatat jumlah kunjungan rawat jalan mencapai 85461 kunjungan, atau sekitar 274 kunjungan per hari. Unit pelayanan kesehatan rawat jalan terdiri dari Balai Pengobatan Umum (BPU), Balai Pengobatan Gigi (BP Gigi) dan Balai Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak/Keluarga Berencana (BP KIA/KB). Karena tingginya intensitas kunjungan di Balai Pengobatan Umum, maka pelayanan kesehatan di Balai Pengobatan Umum dibagi menjadi Balai Pengobatan lansia, Balai Pengobatan dewasa dan Balai Pengobatan balita. Pelayanan kesehatan dilaksanakan dari hari senin sampai Sabtu mulai pukul 07.30 sampai dengan 13.00 WIB.

Untuk menunjang pelayanan kesehatan, Puskesmas Sukmajaya dilengkapi dengan unit-unit penunjang seperti apotek, laboratorium dan klinik sanitasi. Pada tahun 2008 telah dibangun panti pemulihan gizi yang dikenal sebagai *Teraupeutic Feeding Center* (TFC) dengan kapasitas 6 (enam) tempat tidur, sebagai salah satu program penanggulangan gizi buruk di Kota Depok.

Pasien yang menjadi responden adalah pasien yang telah memanfaatkan fasilitas di Puskesmas, seperti balai pengobatan, apotek, ruang tunggu, kamar mandi/WC dan sebagainya.

#### **6.2 Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan selama 12 hari kerja dari tanggal 11 sampai 25 Mei 2009 di Puskesmas Sukmajaya, Kota Depok. Pengumpulan data dimulai dari jam 7.30 WIB, sejak pendaftaran pasien dimulai sampai dengan pelayanan kesehatan selesai. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 110 responden yang terdiri dari pasien yang berasal dari Balai Pengobatan Umum (BPU), Balai Pengobatan Gigi (BP gigi) dan Balai Pengobatan Kesehatan Ibu Dan

Anak/Keluarga Berencana (KIA/KB) . Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti.

### **6.3 Uji Instrumen (Validitas Dan Reliabilitas Alat Ukur)**

Pada survey awal peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas dari alat ukur (kuesioner) yang akan digunakan dalam penelitian. Alat ukur/kuesioner terdiri dari 4 kelompok pertanyaan, meliputi persepsi pasien terhadap pelayanan dokter, persepsi pasien terhadap pelayanan paramedis, persepsi pasien terhadap fasilitas medis dan non medis, dan persepsi pasien terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas. Tiap -tiap kelompok terdiri dari 20 pertanyaan, sehingga total pertanyaan kuesioner menjadi 80 pertanyaan.

Uji coba dilakukan untuk menyempurnakan pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner, sehingga sesuai dengan kondisi pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukmajaya. Dari hasil uji coba terhadap 30 kuesioner, terdapat 43 pertanyaan yang yang memenuhi syarat uji validitas dan reliabilitas. Ukuran valid tidaknya sebuah indikator (pertanyaan) dapat dilihat dari nilai korelasi *Pearson* yang ditampilkan dari hasil analisisnya (*Corrected Item-Total Correlation*) yang nilainya harus lebih besar dari r tabel. Untuk jumlah responden 30 orang maka nilai r tabelnya adalah 0.361, dimana derajat kebebasannya adalah  $n-2=30-2=28$ . Uji reliabilitas pada penelitian ini adalah uji untuk melihat konsistensi jawaban responden dalam menjawab sebuah subdimensi. Uji ini menggunakan indikator nilai *alpha cronbach* . Sebuah subdimensi dikatakan sudah reliabel jika nilai *alpha cronbach*  $> 0.5$  .

### **6.4 Analisis Univariat**

#### **6.4.1 Karakteristik Pasien**

Karakteristik responden yang diteliti terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan jaminan pelayanan kesehatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat distribusi satu persatu variabel tersebut sebagai berikut :

### a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Distribusi responden pasien Puskesmas Sukmajaya berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Umur 17 – 55 tahun	85	77,3
Umur > 55 tahun	25	22,7
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel 6.1 , tampak bahwa responden terbanyak adalah kelompok umur 17-55 tahun dengan jumlah 85 orang (77,3%) dan kelompok umur > 55 tahun dengan jumlah 25 orang (22,7%).

### b. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi responden pasien Puskesmas Sukmajaya berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Laki-laki	43	39,1
Perempuan	67	60,9
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel 6.2 , tampak bahwa responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 67 orang (60,9%) dan responden laki-laki sebanyak 43 orang (39,1%).

### c. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Distribusi responden pasien Puskesmas Sukmajaya berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Pendidikan dasar sampai SMP	28	25,5
SMU sampai Perguruan Tinggi	82	74,5
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel 6.3 , tampak bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMU sampai perguruan tinggi 82 orang (74,5%), dan pendidikan dasar sampai SMP sebanyak 28 orang (25,5%).

### d. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi responden pasien Puskesmas Sukmajaya berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Tidak bekerja	64	58,2
Bekerja	46	41,8
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel 6.4 , tampak bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 64 orang (58,2%), dan yang bekerja sebanyak 46 orang (41,8%)

### e. Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan Pelayanan Kesehatan

Distribusi responden pasien Puskesmas Sukmajaya berdasarkan jaminan pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.5 Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan Pelayanan Kesehatan

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Bayar sendiri	59	53,6
Asuransi	51	46,4
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel 6.5 , tampak bahwa sebagian besar responden membayar sendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, yaitu sebanyak 59 orang (53,6%) dan dengan asuransi (Askes, Jamsostek, Jamkesmas, SKTM dan sebagainya) sebanyak 51 orang (46,4%).

### 6.4.2 Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan

Persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukmajaya, Kota Depok digambarkan dengan memberikan penilaian “baik”, “cukup” dan “kurang baik” disesuaikan dengan pertanyaan dan variabel pelayanan kesehatan. Jumlah responden yang memberikan penilaian melalui pengisian kuesioner adalah sebanyak 110 responden. Persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas sukmajaya Depok terdiri dari 4 (empat) variabel penilaian, yaitu : persepsi pasien terhadap pelayanan dokter, persepsi pasien terhadap pelayanan paramedis, persepsi pasien terhadap fasilitas medis dan non medis dan persepsi pasien terhadap lingkungan fisik Puskesmas.

Distribusi persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukmajaya adalah sebagai berikut :

#### a. Distribusi Persepsi Responden Terhadap pelayanan dokter

Persepsi pasien terhadap pelayanan dokter terdiri dari 12 kategori yang diteliti, yaitu : keramahan, kedisiplinan, penjelasan tentang penyakit, kesediaan mendengarkan keluhan, waktu tunggu, kesabaran, perhatian, kebebasan berbicara, kebebasan bertanya, kerapihan penampilan, kemauan menyapa pasien dan penjelasan tentang obat, seperti tampak pada tabel berikut :

Tabel 6.6 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Pelayanan Dokter

No	Variabel	Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Keramahan	61	55,5%	48	43,6%	1	0,9%
2	Kedisiplinan	39	35,5%	45	40,9%	26	23,6%
3	Penjelasan tentang penyakit	46	41,8%	53	48,2%	11	10%
4	Kesediaan mendengarkan keluhan	46	41,8%	64	58,2%	0	0%
5	Waktu Tunggu	4	3,6%	32	29,1%	74	67,3%
6	Kesabaran	36	32,7%	73	66,4%	1	0,9%
7	Perhatian	28	25,5%	82	74,5%	0	0%
8	Kebebasan berbicara	72	65,5%	32	29,1%	6	5,5%
9	Kebebasan bertanya	73	66,4%	28	25,5%	9	8,2%
10	Kerapihan penampilan	86	78,8%	22	20,2%	1	0,9%
11	Kemauan menyapa pasien	43	39,1%	41	37,3%	26	23,6%
12	Penjelasan tentang obat	69	62,7%	36	32,7%	5	4,5%
<b>Rata-rata</b>		<b>50.3</b>	<b>45.7%</b>	<b>46.3</b>	<b>42.1%</b>	<b>13.3</b>	<b>12.1%</b>

Berdasarkan tabel 6.4 tampak bahwa persepsi responden terhadap pelayanan dokter dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Rata-rata persepsi responden terhadap pelayanan dokter dinyatakan dalam persentase adalah sebagai berikut : 45,7% berpersepsi baik, 42,1% berpersepsi cukup baik dan 12,1% berpersepsi kurang baik.
2. Persentase responden yang berpersepsi baik terhadap pelayanan dokter berkisar antara 3,6%-78,8%. Persentase tertinggi ada pada kerapihan penampilan, yaitu 86 orang (78,8%) dan persentase terendah ada pada waktu tunggu pemeriksaan, yaitu 4 orang (3,6%).

3. Persentase responden yang berpersepsi cukup baik terhadap pelayanan dokter berkisar antara 20,2%-74,5%. Persentase tertinggi ada pada perhatian dokter, yaitu sebanyak 82 orang (74,5%) dan persentase terendah ada pada kerapihan penampilan sebanyak 22 orang (20,2%).
4. Persentase responden yang berpersepsi kurang baik terhadap pelayanan dokter berkisar antara 0,9%-67,3%. Persentase tertinggi ada pada waktu tunggu pemeriksaan, yaitu sebanyak 74 orang (67,3%) dan persentase terendah ada pada keramahan, kesabaran dan kerapihan penampilan , yaitu sebanyak 1 orang (0,9%).

#### b. Distribusi Persepsi Responden Terhadap Pelayanan Paramedis

Persepsi pasien terhadap pelayanan paramedis terdiri dari 3 kategori yang diteliti, yaitu : keramahan, kedisiplinan dan perhatian yang ditujukan pada perawat, petugas apotek dan petugas loket, seperti tampak pada tabel berikut :

Tabel 6.7 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Pelayanan Paramedis

No.	Variabel	Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pelayanan Perawat						
	a. Keramahan	39	35,8%	69	63,3%	1	0,9%
	b. Kedisiplinan	37	33,9%	69	63,3%	3	2,8%
	c. Perhatian	39	35,8%	70	64,2%	0	0%
2	Pelayanan Petugas Apotek						
	a. Keramahan	17	15,5%	79	71,8%	14	12,7%
	b. Kedisiplinan	24	21,8%	58	52,7%	28	25,5%
	c. Perhatian	16	14,5%	82	74,5%	12	10,9%
3	Pelayanan Petugas Locket						
	a. Keramahan	30	27,3%	69	62,7%	11	10%
	b. Kedisiplinan	68	61,8%	35	31,8%	7	6,4%
	c. Perhatian	36	32,7%	68	61,8%	6	5,5%
	<b>Rata-rata</b>	<b>34.0</b>	<b>31,0%</b>	<b>66.6</b>	<b>60,7%</b>	<b>9.1</b>	<b>8,3%</b>

Berdasarkan tabel 6.7 tampak bahwa persepsi responden terhadap pelayanan paramedis dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Rata-rata persepsi responden terhadap pelayanan paramedis dinyatakan dalam persentase adalah sebagai berikut 31% berpersepsi baik, 60,7% berpersepsi cukup baik dan 8,3% berpersepsi kurang baik.
2. Persentase responden yang berpersepsi baik terhadap pelayanan paramedis berkisar antara 14,5%-61,8%. Persentase tertinggi ada pada kedisiplinan petugas loket, yaitu sebanyak 68 orang (61,8%) dan persentase terendah ada pada perhatian petugas apotek, yaitu sebanyak 16 orang (14,5%).
3. Persentase responden yang berpersepsi cukup baik terhadap pelayanan paramedis berkisar antara 31,8%-74,5%. Persentase tertinggi ada pada perhatian petugas apotek, yaitu sebanyak 82 orang (74,5%) dan persentase terendah ada pada kedisiplinan petugas loket, yaitu sebanyak 35 orang (31,8%).
4. Persentase responden yang berpersepsi kurang baik terhadap pelayanan paramedis berkisar antara 0,9%-25,5%. Persentase tertinggi ada pada kedisiplinan petugas apotek, yaitu sebanyak 28 orang (25,5%) dan persentase terendah ada pada keramahan perawat, yaitu sebanyak 1 orang (0,9%).

### **c. Distribusi Persepsi Responden Terhadap Fasilitas Medis Dan Non Medis**

Persepsi pasien terhadap ketersediaan fasilitas medis dan non medis terdiri dari 10 kategori yang diteliti, yaitu : ketersediaan alat-alat kedokteran , ketersediaan obat-obatan, kelengkapan ruang pemeriksaan pasien, kenyamanan ruang pemeriksaan, kenyamanan ruang tunggu, keamanan lokasi parkir, ketersediaan WC/kamar mandi, ketersediaan alat-alat kebersihan, ketersediaan kotak sampah, dan ketersediaan kotak saran seperti tampak pada tabel berikut :

Tabel 6.8 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Fasilitas Medis Dan Non Medis

No	Variabel	Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Ketersediaan alat kedokteran	41	37,3%	64	58,2%	5	4,5%
2	Ketersediaan Obat	43	39,1%	54	49,1%	13	11,8%
3	Kelengkapan ruang pemeriksaan	31	28,2%	74	67,3%	5	4,5%
4	Kenyamanan ruang pemeriksaan	63	57,3%	44	40,0%	3	2,7%
5	Kenyamanan ruang tunggu	17	15,5%	25	22,7%	68	61,8%
6	Keamanan lokasi parkir	48	43,6%	52	47,3%	10	9,1%
7	Ketersediaan WC/kamar mandi	16	14,5%	68	61,8%	26	23,6%
8	Ketersediaan alat-alat kebersihan	16	14,5%	76	69,1%	18	16,4%
9	Ketersediaan kotak sampah	15	13,6%	88	80,0%	7	6,4%
10	Ketersediaan kotak saran	7	6,4%	79	71,8%	24	21,8%
<b>Rata-rata</b>		<b>29,7</b>	<b>27,0%</b>	<b>62,4</b>	<b>56,7%</b>	<b>17,9</b>	<b>16,3%</b>

Berdasarkan tabel 6.8 tampak bahwa persepsi responden terhadap fasilitas medis dan non medis dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Rata-rata persepsi responden terhadap fasilitas medis dan non medis dinyatakan dalam persentase adalah sebagai berikut 27% berpersepsi baik, 56,7% berpersepsi cukup baik dan 16,3% berpersepsi kurang baik.
2. Persentase responden yang berpersepsi baik terhadap fasilitas medis dan non medis berkisar antara 6,4%-57,3%. Persentase tertinggi ada pada kenyamanan ruang pemeriksaan , yaitu sebanyak 63 orang (57,3%) dan persentase terendah ada pada ketersediaan kotak saran, yaitu sebanyak 7 orang (6,4%).
3. Persentase responden yang berpersepsi cukup baik terhadap fasilitas medis dan non medis berkisar antara 22,7%-80%. Persentase tertinggi ada pada ketersediaan kotak sampah, yaitu sebanyak 88 orang (80%) dan persentase terendah ada pada kenyamanan ruang tunggu, yaitu sebanyak 25 orang (22,7%).

4. Persentase responden yang berpersepsi kurang baik terhadap fasilitas medis dan non medis berkisar antara 2,7%-61,8%. Persentase tertinggi ada pada kenyamanan ruang tunggu, yaitu sebanyak 68 orang (61,8%) dan persentase terendah ada pada kenyamanan ruang pemeriksaan, yaitu sebanyak 3 orang (2,7%).

#### d. Distribusi Persepsi Responden Terhadap Lingkungan Fisik Puskesmas

Persepsi pasien terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas terdiri dari 12 kategori yang diteliti, yaitu : kondisi bangunan, keamanan bangunan, penataan ruangan, penataan ruang tunggu, kebersihan halaman, kebersihan ruang periksa pasien, kebersihan WC/kamar mandi, penerangan ruang periksa pasien, ketersediaan air bersih, kebersihan udara, kerapihan pepohonan dan kerapihan bunga/taman, seperti tampak pada tabel berikut :

Tabel 6.9 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Lingkungan Fisik Puskesmas

No.	Variabel	Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Kondisi bangunan	99	90,0%	11	10%	0	0%
2	Keamanan bangunan	99	90,0%	11	10%	0	0%
3	Penataan ruangan	53	48,6%	52	47,75%	4	3,7%
4	Penataan ruang tunggu	10	9,1%	36	32,7%	64	58,2%
5	Kebersihan halaman	15	13,6%	54	49,1%	41	37,3%
6	Kebersihan ruang periksa pasien	91	83,5%	18	16,5%	0	0%
7	Kebersihan WC/kamar mandi	14	12,7%	56	50,9%	40	36,4%
8	Penerangan ruang periksa pasien	84	76,4%	24	21,8%	2	1,8%
9	Ketersediaan air bersih	21	19,3%	82	75,2%	6	5,5%
10	Kebersihan udara	52	47,3%	55	50,0%	3	2,7%
11	Kerapihan pepohonan	47	42,7%	44	40,0%	19	17,3%
12	Kerapihan bunga/taman	47	42,7%	51	46,4%	12	10,9%
	<b>Rata-rata</b>	<b>52,7</b>	<b>48,0%</b>	<b>41,2</b>	<b>37,5%</b>	<b>15,9</b>	<b>14,5%</b>

Berdasarkan tabel 6.9 tampak bahwa persepsi responden terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Rata-rata persepsi responden terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas dinyatakan dalam persentase adalah sebagai berikut 48% berpersepsi baik, 37,5% berpersepsi cukup baik dan 14,5% berpersepsi kurang baik.
2. Persentase responden yang berpersepsi baik terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas berkisar antara 9,1%-90%. Persentase tertinggi ada pada kondisi bangunan dan keamanan bangunan , yaitu sebanyak 99 orang (90%) dan persentase terendah ada pada penataan ruang tunggu, yaitu sebanyak 10 orang (9,1%).
3. Persentase responden yang berpersepsi cukup baik terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas berkisar antara 10%-75,2%. Persentase tertinggi ada pada ketersediaan air bersih, yaitu sebanyak 82 orang (75,2%) dan persentase terendah ada pada kondisi bangunan dan keamanan bangunan, yaitu sebanyak 11 orang (10%).
4. Persentase responden yang berpersepsi kurang baik terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas berkisar antara 1,8%-58,2%. Persentase tertinggi ada pada penataan ruang tunggu, yaitu sebanyak 64 orang (58,2%) dan persentase terendah ada pada penerangan ruang pemeriksaan pasien, yaitu sebanyak 2 orang (1,8%).

#### **e. Distribusi Persepsi Responden terhadap Pelayanan Kesehatan**

Gambaran umum dari persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat dilihat dari distribusi rata-rata persepsi pasien terhadap 4 (empat) variabel layanan kesehatan, yaitu persepsi pasien terhadap pelayanan dokter, persepsi pasien terhadap pelayanan paramedis, persepsi pasien terhadap fasilitas medis dan non medis dan persepsi pasien terhadap kondisi lingkungan fisik Puskesmas, seperti tampak pada tabel berikut ini :

Tabel 6.10 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Pelayanan Dokter	50,3	45,7%	46,3	42,1%	13,3	12,1%
Pelayanan Paramedis	34,0	31,0%	66,6	60,7%	9,1	8,3%
Fasilitas Medis Dan Non Medis	29,7	27,0%	62,4	56,7%	17,9	16,3%
Kondisi Lingkungan Fisik	52,7	48,0%	41,2	37,5%	15,9	14,5%
<b>Rata-rata</b>	<b>41,7</b>	<b>37,9%</b>	<b>54,1</b>	<b>49,3%</b>	<b>14,1</b>	<b>12,8%</b>

Berdasarkan tabel 6.10 tampak bahwa persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukmajaya dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Rata-rata persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan yang dinyatakan dalam persentase adalah sebagai berikut : 37,9% berpersepsi baik, 49,3% berpersepsi cukup baik dan 12,8% berpersepsi kurang baik.
2. Persentase responden yang berpersepsi baik terhadap pelayanan kesehatan berkisar antara 27%-48%. Persentase tertinggi ada pada kondisi lingkungan fisik Puskesmas yaitu sebesar 48% dan persentase terendah ada pada fasilitas medis dan non medis, yaitu sebesar 27%.
3. Persentase responden yang berpersepsi cukup baik terhadap pelayanan kesehatan berkisar antara 37,5%-60,7%. Persentase tertinggi ada pada pelayanan paramedis, yaitu sebesar 60,7% dan persentase terendah ada pada kondisi lingkungan fisik Puskesmas, yaitu sebesar 37,5%.
4. Persentase responden yang berpersepsi kurang baik terhadap pelayanan kesehatan berkisar antara 8,3%-16,3%. Persentase tertinggi ada pada fasilitas medis dan non medis, yaitu sebesar 16,3% dan persentase terendah ada pada pelayanan paramedis, yaitu sebesar 9,2%.

## **BAB VII**

### **PEMBAHASAN**

#### **7.1 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, penulis menyadari terdapat keterbatasan yang dialami. Berbagai keterbatasan tersebut adalah :

- a. Kuesioner tentunya masih belum sempurna , meskipun telah disusun sebaik mungkin dan sebelum dilakukan penelitian telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.
- b. Persepsi pasien dalam menilai Puskesmas kemungkinan masih dipengaruhi budaya timur, sehingga pasien enggan menyatakan persepsi yang sebenarnya, karena pasien masih merasa membutuhkan Puskesmas dan harus menjaga hubungan baik dengan Puskesmas.

#### **7.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

##### **7.2.1 Karakteristik Responden**

###### **a. Umur**

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah kelompok umur 17-55 tahun (77,3%). Kelompok umur tersebut termasuk golongan usia produktif, yang berpotensi mendapatkan risiko penyakit dari pekerjaannya. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Sukmajaya tahun 2008, Kelompok umur usia 15-44 tahun merupakan kelompok umur mayoritas di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya, yaitu mencapai 51,9%.

Teori yang dikemukakan Navaro (1970) yang dikutip Syafriyati (2005), Kelompok umur produktif (15-60 tahun) merupakan umur yang cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Muharmawati (2004), mengungkapkan hal yang sama bahwa orang yang memanfaatkan fasilitas kesehatan terbanyak adalah pada kelompok usia produktif. Penelitian yang dilakukan Suparman (2004) di Puskesmas Mandalika, Kabupaten Ciamis, juga menyatakan sebagian besar pasien yang berkunjung ke Puskesmas adalah kelompok umur 31-45 tahun sebesar 36%.

## **b. Jenis Kelamin**

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan (60,9%). Kultur di dalam keluarga Indonesia, umumnya yang bekerja mencari nafkah adalah pria, sedangkan wanita adalah sebagai ibu rumah tangga. Jam kerja Puskesmas juga bertepatan dengan waktu kerja, sehingga jumlah pria yang berkunjung ke Puskesmas relatif kecil. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Sukmajaya tahun 2008, jumlah penduduk wanita lebih banyak dari pada pria, yaitu mencapai 51,8%.

Menurut Pennebaker (1982) ,yang dikutip Smet, 1994 wanita pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan pria. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nurjanah (2003) di Puskesmas Gambir yang menyatakan 77% pengunjung Puskesmas adalah wanita. Menurut penelitian Anderson (1963) dan Mechanic (1972) yang dikutip Lumenta (1989), menyatakan bahwa wanita lebih sering mengobati dirinya dibandingkan pria.

## **c. Tingkat Pendidikan**

Sebagian besar tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini adalah SMU sampai perguruan tinggi (74,5%). Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Sukmajaya tahun 2008, jumlah penduduk yang menamatkan pendidikan sampai tingkat SMU/ sederajat adalah paling besar di wilayah Sukmajaya, yaitu mencapai 31,80%.

Menurut Lumenta (1989), menyatakan bahwa Semua reaksi terhadap keadaan sakit, tergantung pada berbagai faktor, seperti faktor pendidikan, faktor sosial, faktor budaya, faktor ekonomi, faktor komunikasi dan lain-lain. Seorang yang kurang berpendidikan, mungkin karena ketidaktahuannya akan memilih tidak berobat selama ia masih bisa menahan sakitnya. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Pennebaker (1982), yang dikutip Smet (1994) yang menyebutkan tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih tinggi akan lebih banyak melaporkan gejala penyakit. Menurut Fieldstein (1988), yang dikutip Suparman (2002), menyatakan bahwa keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mengetahui gejala awal dan pengobatan secara dini, sehingga keluarga tersebut lebih efisien dalam mencari dan memanfaatkan pengobatan.

#### **d. Pekerjaan**

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah tidak bekerja (58,2%). Berdasarkan observasi peneliti, pada umumnya pasien yang berkunjung di Puskesmas Sukmajaya adalah ibu rumah tangga dan pekerja tidak tetap. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nurjanah (2003) di Puskesmas Gambir yang menyatakan 62% pengunjung Puskesmas adalah orang yang tidak mempunyai pekerjaan tetap atau ibu rumah tangga. Penelitian Nurhanah (2004), juga menyatakan sebagian besar pasien Puskesmas adalah kelompok pekerjaan tidak tetap sebanyak 74%, yang terdiri dari ibu rumah tangga, pelajar/mahasiswa, buruh dan belum bekerja. Ibu rumah tangga juga tidak terikat waktu jam kerja. Karena kesibukannya, orang yang bekerja seringkali mengabaikan gejala-gejala penyakit. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Pennebaker (1982), yang dikutip Smet (1994), yang menyatakan bahwa orang yang tidak bekerja lebih banyak melaporkan gejala penyakit.

#### **e. Jaminan Pelayanan Kesehatan**

Sebagian besar responden dalam penelitian ini mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan membayar sendiri (53,6%). Hal ini disebabkan tarif pelayanan Puskesmas relatif murah dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Selain itu sistem kesehatan di Indonesia juga belum membudayakan sistem jaminan kesehatan pra bayar (asuransi) pada seluruh lapisan masyarakat. 75% pembiayaan kesehatan berasal dari kantong masyarakat sendiri (*out of pocket*) (Depkes, 1997). Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Sukmajaya tahun 2008, jumlah peserta jaminan kesehatan pra bayar (Askes, Jamkesmas/Askeskin, Jamsostek dan lain-lain) di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya adalah 21.281 peserta (34,1% dari jumlah penduduk).

Menurut penelitian yang dilakukan Nurhanah (2004) yang menyatakan bahwa masyarakat umum mampu untuk membayar tarif Puskesmas serta adanya kesadaran masyarakat untuk mencari pengobatan walaupun harus membayar. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nurjanah (2003) di Puskesmas Gambir yang menyatakan 86% cara pembayaran pengunjung Puskesmas adalah dengan membayar sendiri. Menurut Gani (1995) yang dikutip Suparman (2002)

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan dasar yang biayanya murah, kurang menolong tumbuhnya asuransi kesehatan, hampir seluruh masyarakat mampu membayarnya (*fee for service*). Menurut Smet (1994), menyatakan bahwa para pekerja yang mempunyai asuransi kesehatan lebih cepat akan memutuskan untuk tidak bekerja, jika sakit.

## 7.2.2 Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan

### a. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Dokter

Secara umum persepsi responden terhadap pelayanan dokter adalah 45,7% berpersepsi baik, 42,1% berpersepsi cukup baik dan 12,1% berpersepsi kurang baik. Menurut Lumenta (1989), menyatakan bahwa Banyak faktor yang mempengaruhi baik buruknya pelayanan kesehatan atau pelayanan medis untuk mencapai kesembuhan pasien, namun hubungan dokter dan pasienlah yang merupakan faktor dominan atau faktor penentu.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi baik pada kerapihan penampilan (78,8%) . Kerapihan penampilan dokter meskipun tidak berhubungan langsung dengan efektifitas klinis tetapi akan mempengaruhi kepercayaan pasien dalam pelayanan kesehatan, seperti diungkapkan oleh Lori Di Prette Brown, et al dalam bukunya *Quality Assurance Of Health Care*, yang dikutip Pohan (2000), yang menyatakan kenikmatan/kenyamanan pasien berkaitan dengan penampilan fisik dari fasilitas kesehatan, personil dan peralatan medis maupun non medis. Penampilan peranan (*role performance*) dokter terdapat aturan-aturan yang menyangkut peranan tersebut dan adanya penafsiran pribadi yang menyertai peranan tersebut, akan tetapi juga tergantung pada pengakuan masyarakat tentang cara bagaimana peranan tersebut ditampilkan. Pada pertemuan pertama antara dokter dan pasien, masing-masing ingin menunjukkan kepada pihak lain tentang caranya bertingkah laku dan harapannya dari perilaku orang lain. Mereka mencoba menemukan rumusan tentang suatu situasi. Beberapa petunjuk datang dari tempat berlangsungnya interaksi tersebut, misalnya dokter selalu memakai baju putih dan duduk di belakang meja (Muzaham, 1995).

Sebagian besar responden juga mempunyai persepsi baik pada kebebasan berbicara pada dokter (65,5%) dan kebebasan bertanya pada dokter (66,4%). Hal

ini menunjukkan komunikasi antara dokter dan pasien sudah cukup baik. Menurut Ley (1992) yang dikutip Suparman (2002), menyatakan bahwa faktor terpenting yang memberikan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan adalah komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien yang meliputi aspek kognitif yaitu kepuasan terhadap jumlah dan kualitas informasi, aspek afektif yaitu perasaan pasien bahwa tenaga kesehatan itu (tidak) mendengarkan, memahami dan tertarik pada keluhan-keluhannya, dan aspek perilaku yaitu penilaian pasien terhadap kemampuan tenaga kesehatan dalam hal konsultasi. Menurut Wolf (1984) yang dikutip Suparman (2002) menyatakan bahwa pasien mengharapkan mendapat penjelasan tentang pemeliharaan kesehatan mereka dan menginginkan pertanyaan-pertanyaan mereka dijawab.

Menurut Sarwono (1993), Pengamatan menunjukkan bahwa dimana saja di dunia ini sebagian besar anggota profesi kedokteran berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah ke atas. Hal ini seringkali mempengaruhi hubungan dokter dengan pasien, terutama dalam menentukan sifat dan kedalaman interaksi tersebut. Masalah yang sering timbul ialah jarak sosial ini menyulitkan komunikasi antara dokter dan pasien. Menurut Parsons yang dikutip Sarwono (1993), meskipun hubungan dokter dan pasien mempunyai tujuan yang sama, yaitu kesembuhan pasien, tetapi hubungan itu bersifat asimetris, karena dokter mempunyai kedudukan yang lebih kuat/tinggi karena pengetahuannya di bidang medis, sedangkan pasien biasanya awam dalam bidang itu serta sangat membutuhkan pertolongan dokternya. Parson menganggap bahwa antara dokter dan pasiennya sukar terjalin komunikasi yang benar, sebab biasanya pasien berada dalam situasi emosional : sakit, bingung, takut, defresif, atau bahkan pasien itu sudah tidak dapat berkomunikasi lagi karena sudah dalam keadaan tidak sadar. Hal-hal yang sering menghambat komunikasi antara dokter dengan pasien adalah penggunaan simbol (istilah medis) yang tidak dimengerti oleh pasien, *pseudo-komunikasi* (tetap berkomunikasi, meskipun pasien tidak mengerti atau mempunyai persepsi yang berbeda tentang apa yang dibicarakan) dan pengaruh komunikasi non verbal (mimik muka, nada suara, gerakan dan sebagainya). Keterampilan berkomunikasi yang harus dimiliki oleh dokter adalah keterampilan mendengarkan (*listening*), keterampilan mengulang (*paroting*) dan keterampilan

menyimpulkan (*paraphrasing*). Yang lebih menentukan kepatuhan pasien kepada dokternya adalah kepuasan terhadap proses dan hasil konsultasi. Jika pasien merasa diperhatikan dan didengar pendapatnya, maka dia akan lebih bersedia mematuhi anjuran dokter.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi cukup baik pada perhatian dokter (74,5%). Hal ini menunjukkan dokter di Puskesmas Sukmajaya memberi perhatian yang baik pada pasiennya. Menurut Lumenta (1989), menyatakan bahwa Sikap dokter terhadap pasien dan sakitnya merupakan kekuatan penting yang mendukung upaya mencari jalan keluar dari keadaan sakit atau kesukaran hidupnya. Namun sebaliknya sikap dokter dapat juga memperlambat kesembuhan pasien, bila dokter tidak dapat menginterpretasi atau mendiagnosis keluhan pasien dan gejala penyakit yang diderita. Menurut Cartwright, Hockey dan Anderson (1973) yang dikutip muzaham (1995) menyatakan bila dokter memperlihatkan kesan sedang sibuk atau acuh tak acuh, maka kecenderungan bahwa pasien tidak akan meminta pertolongan kepada mereka. Menurut Sarwono (1993), menyatakan yang lebih menentukan kepatuhan pasien kepada dokternya adalah kepuasan terhadap proses dan hasil konsultasi. Jika pasien merasa diperhatikan dan didengar pendapatnya, maka dia akan lebih bersedia mematuhi anjuran dokter. Hal ini menunjukkan Proses konsultasi sangat menentukan kepatuhan pasien terhadap anjuran dokter. Menurut Blint (1957), yang dikutip Muzaham, (1995) dengan memberikan perhatian yang cukup terhadap komunikasi antara dokter dengan pasien, maka cara berpikir pasien dan masalah yang dikemukakannya akan dapat ditangani dengan cara lebih baik. Menurut Azwar (1996), adalah amat diharapkan setiap dokter dapat dan bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasiennya secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui oleh pasien.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi kurang baik pada waktu tunggu (67,3%). Puskesmas Sukmajaya merupakan Puskesmas dengan kunjungan rawat jalan tertinggi di Kota Depok (Dinkes Depok, 2007), dengan kunjungan per tahun mencapai 169.175 kunjungan. Kunjungan pasien tertinggi terutama di balai pengobatan umum dewasa. Hal ini menyebabkan waktu tunggu

pemeriksaan terasa lebih lama bagi pasien, meskipun pihak manajemen Puskesmas telah berupaya menempatkan dua tenaga dokter di balai pengobatan umum dewasa. Komunikasi yang terjalin baik antara dokter dan pasien membutuhkan waktu yang relatif lama, sehingga berdampak pada lamanya waktu tunggu untuk pasien berikutnya. Menurut Pohan (2007) menyatakan bahwa pasien membutuhkan pelayanan yang tepat waktu, artinya tingkat ketersediaan layanan kesehatan pada saat dibutuhkan. Rasio jumlah tenaga dokter dan pasien yang rendah akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Jumlah kunjungan tertinggi di Puskesmas Sukmajaya adalah pelayanan Balai Pengobatan Umum dewasa. Berdasarkan laporan bulanan Puskesmas Sukmajaya tahun 2008, jumlah kunjungan BP umum dewasa per hari berkisar antara 175 sampai 303 pasien. Hal ini berarti seorang dokter yang bertugas di BP umum dewasa harus melayani 86 sampai 152 pasien per hari. Hasil studi yang dilakukan Kish dan Reeder (1978) yang dikutip Lumenta (1989), menyatakan bahwa dokter yang menangani pasien di atas 40 pasien per hari dinilai terlalu banyak dan tidak memungkinkan menjalankan praktik yang bermutu.

#### **b. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Paramedis**

Secara umum persepsi responden terhadap pelayanan paramedis adalah 31% berpersepsi baik, 60,7% berpersepsi cukup baik dan 8,3% berpersepsi kurang baik. Sebagian besar responden mempunyai persepsi baik pada kedisiplinan petugas loket (61,8%). Sebagian besar responden mempunyai persepsi cukup baik pada perhatian petugas apotek (74,5%). Sebagian besar responden mempunyai persepsi kurang baik pada kedisiplinan petugas apotek (25,5%).

Sebagian besar responden mempunyai persepsi baik pada kedisiplinan petugas loket (61,8%) dan berpersepsi kurang baik terhadap kedisiplinan petugas apotek (25,5%). Kedisiplinan erat kaitannya dengan ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan. Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan merupakan salah satu dari dimensi mutu pelayanan kesehatan. Menurut Brown yang dikutip Pohan (2007) menyatakan bahwa agar berhasil, layanan kesehatan harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya

yang efisien (tepat). Pasien membutuhkan pelayanan yang tepat waktu, artinya tingkat ketersediaan layanan kesehatan pada saat dibutuhkan. Menurut Juran (1988) dan Maxwell (1984) yang dikutip Pohan (2007), ketepatan waktu pelayanan meliputi ketepatan akses, waktu tunggu dan waktu tindakan.

Sebagian besar pasien berpersepsi cukup baik pada perhatian petugas apotek (74,5%). Perhatian paramedis erat hubungannya dengan hubungan antar manusia yang merupakan salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan. Menurut Pohan (2007) menyatakan bahwa hubungan antarmanusia merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan-bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, Puskesmas, pemerintah daerah, LSM, masyarakat, dan lain-lain. Hubungan antarmanusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, memberi perhatian dan lain-lain.

### **c. Persepsi Pasien Terhadap Fasilitas Medis Dan Non Medis**

Secara umum persepsi responden terhadap fasilitas medis dan non medis adalah 27% berpersepsi baik, 56,7% berpersepsi cukup baik dan 16,3% berpersepsi kurang baik.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi baik pada kenyamanan ruang pemeriksaan (57,3%) dan Sebagian besar responden mempunyai persepsi kurang baik pada kenyamanan ruang tunggu (61,8%). Hal ini menunjukkan bahwa aspek kenyamanan sangat mempengaruhi persepsi pasien terhadap fasilitas medis dan non medis. Aspek kenyamanan merupakan salah satu dari dimensi mutu layanan kesehatan. Menurut Pohan (2007), Dimensi kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien/konsumen, sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan atau kenikmatan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Jika biaya kesehatan menjadi persoalan, kenikmatan akan mempengaruhi pasien untuk membayar biaya layanan kesehatan. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi layanan kesehatan, peralatan medis dan non medis. Misalnya,

tersedianya AC/TV/majalah/musik/ kebersihan dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan perasaan kenikmatan, sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi cukup baik pada ketersediaan kotak sampah (80%). Hal ini menunjukkan bahwa kotak sampah cukup tersedia di Puskesmas Sukmajaya. Keberadaan kotak sampah akan mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kebersihan Puskesmas. Berdasarkan Panduan Pembinaan Penampilan Puskesmas (Depkes,1997), menyatakan bahwa Puskesmas sesuai dengan fungsinya sebagai pusat pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya, Pembina peran serta masyarakat serta memberi pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merupakan “unit kesehatan” yang strategis bagi terwujudnya tujuan pembangunan kesehatan. Dalam memerankan fungsinya tersebut, Puskesmas perlu didukung dengan suatu upaya untuk menampilkan Puskesmas sebagai “ *gambar nyata lingkungan kehidupan sehat yang bersih, rapih, aman serta nyaman*”, yang dapat dilihat serta dijadikan contoh/panutan oleh masyarakat dalam wilayah kerjanya. Fasilitas pelayanan berikut sarana serta lingkungan yang sehat, bersih, rapih, aman dan nyaman, juga merupakan syarat utama bagi terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu.

#### **e. Persepsi Pasien Terhadap Lingkungan Fisik**

Secara umum persepsi responden terhadap lingkungan fisik Puskesmas adalah 48% berpersepsi baik, 37,5% berpersepsi cukup baik dan 14,5% berpersepsi kurang baik.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi baik pada kondisi bangunan (90%) dan keamanan bangunan (90%) . Kondisi bangunan Puskesmas Sukmajaya relatif baru dan terlihat kokoh, belum terlihat tanda-tanda kerusakan, sehingga sebagian besar pasien menilai baik terhadap kondisi dan keamanan bangunan. Menurut Juran (1988) yang dikutip Pohan (2007) lingkungan layanan kesehatan termasuk gedung, taman, kebersihan, kenyamanan dan keamanan. Lingkungan fisik juga terkait dengan kenyamanan pasien yang merupakan salah satu dimensi mutu layanan kesehatan.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi cukup baik pada ketersediaan air bersih (75,2%). Sebagian besar responden menilai air bersih cukup tersedia terutama di WC/kamar mandi. Menurut Silalahi (1989) yang dikutip Muharmawati (2004) menyatakan bahwa ruangan-ruangan kritikal seperti kamar mandi, toilet, bangsal, kamar bedah, ruang dokter, ruang perawat harus rapi, teratur dan bersih serta air yang digunakan harus bersih dan cukup.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi kurang baik pada penataan ruang tunggu (58,2%). Sebagian besar responden menilai ruang tunggu tidak tertata rapi dan kurang nyaman. Pasien juga menilai ruang tunggu yang berada diluar gedung tidak dapat melindungi dari panas matahari dan hujan. Pasien juga menilai kurangnya ketersediaan tempat duduk bagi pasien, sehingga banyak diantara pasien yang menunggu sambil berdiri atau duduk dilantai. Hal ini disebabkan karena jumlah pengunjung yang tinggi tidak seimbang dengan ketersediaan tempat duduk di ruang tunggu. Sussman, et al (1961) yang dikutip Wijono (2000), melakukan penelitian di Claveland, memberikan gambaran tentang mutu klinik menurut pendapat pasien antara lain meliputi : ruang istirahat yang baik, staf yang menyenangkan dan ruang tunggu yang nyaman. Menurut Lori Di Prette Brown, et al dalam bukunya *Quality Assurance Of Health Care*, yang dikutip Pohan (2000), *amenities* (kenikmatan) pasien berkaitan dengan penampilan fisik dari fasilitas kesehatan, personil, dan peralatan medis maupun non medis. Kenyamanan, kebersihan dan *privacy* juga sangat berperan.

#### **f. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan**

Secara umum persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan adalah 37,9% berpersepsi baik, 49,3% berpersepsi cukup baik dan 12,8% berpersepsi kurang baik. Sebagian besar responden mempunyai persepsi baik pada kondisi lingkungan fisik Puskesmas (48%). Sebagian besar responden mempunyai persepsi cukup baik pada pelayanan paramedis (60,7%). Sebagian besar responden mempunyai persepsi kurang baik pada fasilitas medis dan non medis (12,8%).

Sebagian besar responden mempunyai persepsi baik pada kondisi lingkungan fisik Puskesmas (48%). Bangunan Puskesmas Sukmajaya merupakan

bangunan yang relatif baru ( $\pm 3$  tahun), sehingga belum menampakkan tanda-tanda kerusakan atau ketidakamanan bangunan. Hal ini membuat sebagian besar pasien menilai kondisi lingkungan fisik bangunan masih baik.

Sebagian besar responden juga mempunyai persepsi cukup baik pada pelayanan paramedis (60,7%), terutama pada pelayanan perawat (64%). Menurut Gaffar (1999) yang dikutip Suparman (2002) menyatakan bahwa perawat yang profesional dituntut untuk memiliki kemampuan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya antara lain berpengetahuan, terampil serta memiliki sikap yang profesional. Yang dimaksud dengan keterampilan profesional bukan sekedar terampil melakukan tindakan atau prosedur keperawatan, tetapi juga mencakup keterampilan interpersonal, intelektual dan teknikal. Menurut Yani (1995), yang dikutip Samadi (1996) menyatakan bahwa disamping harus melaksanakan asuhan keperawatan, prosedur-prosedur, peraturan-peraturan dengan baik, maka pasien sangat mengharapkan agar mereka dilayani dengan sikap yang ramah, halus, sopan, serius, penuh pengertian serta rasa kasih sayang.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi kurang baik pada fasilitas medis dan non medis (12,8%). Sebagian besar responden menilai ruang tunggu tidak cukup nyaman, kurangnya ketersediaan obat-obatan, WC dan alat-alat kebersihan.

Lingkungan fisik dan fasilitas medis dan non medis merupakan bagian dari aspek struktur (input) organisasi pelayanan kesehatan yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Menurut Donabedian yang dikutip Wijono (2000), menyatakan bahwa struktur meliputi sarana fisik perlengkapan dan peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan, sumber daya manusia dan sumber daya lainnya di fasilitas kesehatan. Hal ini berarti yang dimaksud struktur adalah masukan (input). Asumsinya di sini adalah bahwa jika struktur atau input di suatu organisasi pelayanan kesehatan baik, kemungkinan besar mutu pelayananpun akan baik pula. Baik tidaknya struktur sebagai input dapat diukur dari jumlah (besarnya) input, mutu struktur atau mutu input, besarnya anggaran atau biaya dan kewajaran. Struktur berarti pula perlengkapan atau sumber daya yang digunakan untuk memberikan pelayanan dan cara dimana mereka diorganisasikan.