

BAB VII

KESIMPULAN

7.1 Kesimpulan

Standar kepuasan pasien menurut Permenkes tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu $\geq 90\%$. Tingkat kepuasan pasien terhadap RSUD Tapan masih dibawah standar pelayanan minimal yaitu 89,8% dan ada beberapa indikator yang perlu ditingkatkan karena masih dibawah standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan oleh pemerintah:

1. Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *reliability* masih dibawah standar pelayanan minimal yaitu 89% dengan tingkat kepuasan paling rendah terkait pada prosedur pendaftaran dan pemulangan rawat inap pasien.
2. Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *assurance* secara umum sudah diatas standar pelayanan minimal (91%) namun masih ada atribut yang tingkat kepuasannya rendah yaitu perlu dilakukan peningkatan pada pelayanan tenaga kesehatan terkait kunjungan rutin untuk pemantauan kondisi serta perkembangan penyakit pasien.
3. Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *tangibles* sudah sesuai standar pelayanan minimal (90%) namun belum dapat memuaskan pasien terkait kebersihan kamar mandi serta ruangan (88,31%).
4. Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *emphaty* secara umum sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu (90%) namun masih terdapat atribut yang kurang memuaskan pasien yaitu petugas belum mampu memberikan ketenangan dan ketentraman terkait keluhan yang dirasa pasien (89,03%) dan petugas belum bersungguh-sungguh dalam melayani pasien(88,83%).
5. Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *responsiveness* belum mencapai standar pelayanan minimal (89%) perlu dilakukan peningkatan daya tanggap petugas medis terhadap kebutuhan pasien di rawat inap (87,27%) dan waktu menunggu pelayanan/tindakan medis tidak terlalu lama (87,63%).
- 6.a. Masalah kepuasan pasien di rawat inap RSUD Tapan yang menjadi prioritas utama adalah prosedur pelayanan pasien, serta profesionalitas petugas. Permasalahan terkait prosedur pelayanan pasien disebabkan oleh RSUD

Tapan belum menampilkan alur pendaftaran dan pemulangan yang jelas, waktu hasil pemeriksaan kesehatan hasil, lama pencarian berkas rekam medis, serta jarak antar satu loket dengan loket lainnya berjauhan. Sebaiknya RSUD Tapan mulai mengadopsi sistem pendaftaran dan pelayanan online yang terintegrasi melalui SIMRS dan *e-medical record*, melampirkan pamflet / brosur dan sosialisasi proses pendaftaran dan pemulangan pasien, dan menyediakan sistem 1 pintu untuk administrasi pendaftaran – pemulangan, ruang rekam medis, farmasi, dan pembayaran.

- 6.b. Permasalahan terkait profesionalitas petugas khususnya karena dokter spesialis tidak rutin dalam melakukan visite pasien disebabkan karena jumlah tenaga medis yang terbatas, dan komunikasi pasien dengan petugas Kesehatan yang tidak efektif. Berdasarkan telaah permasalahan sebaiknya RSUD Tapan melakukan pelatihan *service excellent* dan komunikasi efektif kepada semua petugas dan tenaga medis. Perlu dilakukan juga penambahan jumlah tenaga medis, terkhususnya dokter spesialis, sehingga RSUD Tapan memiliki minimal 2 dokter spesialis untuk masing-masing bidang spesialis dasar. Tim manajemen RSUD Tapan sebaiknya rutin melakukan evaluasi dan monitoring kinerja tenaga kesehatan dan dokter yang bertugas di pelayanan setiap bulannya, serta melakukan adaptasi *system reward* dan *punishment* agar profesionalitas petugas selalu terjaga dengan baik.

7.2 Saran

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien di RSUD Tapan diperlukan:

1. Bagi Direktur RSUD Tapan
 - a. Direkomendasikan membuat Gugus Tugas Pengendalian Mutu yang disupervisi oleh direktur untuk pengendalian mutu dan kinerja di RSUD Tapan. Gugus Tugas ini terfokus kepada pelaksanaan pelayanan oleh staf rumah sakit kepada pasien.
 - b. Mendukung inovasi terhadap peningkatan pelayanan rawat inap RSUD Tapan seperti digitalisasi sistem kesehatan dan berkomitmen dalam pelaksanaannya khususnya penggunaan SIMRS dan *e-medical record* dalam meningkatkan kualitas pelayanan di rawat inap RSUD Tapan.

- c. Perlu dilakukan supervisi dan evaluasi kepuasan pasien menggunakan kotak saran atau kuisioner yang disebarakan secara random kepada pasien setiap bulan minimal setiap 3 bulan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.
 - d. Membuat kebijakan strategis sistem *reward* dan *punishment* terhadap hasil kinerja seluruh petugas pelayanan kesehatan RSUD Tapan yang evaluasi kinerja dipantau oleh pihak gugus tugas pengendalian mutu Rumah Sakit yang berpedoman terhadap kedisiplinan dan evaluasi laporan kepuasan pasien.
2. Bagi Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang RSUD Tapan
- a. Perlu dilakukan perbaikan pelayanan terkait prosedur pelayanan, sikap dan komunikasi petugas serta sarana/prasarana rawat inap RSUD Tapan dengan cara melakukan pembenahan terhadap SOP prosedur pelayanan dan melakukan sosialisasi kepada petugas terkait standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit.
 - b. Perlu adanya peningkatan kompetensi, pengembangan, pelatihan/*workshop* kepada seluruh petugas untuk meningkatkan pengetahuan petugas terutama pelatihan *service excellent* dan komunikasi efektif. Pelatihan ini akan dilakukan di awal tahun kepada setiap tenaga kesehatan yang baru masuk dan belum pernah mendapatkan pelatihan *service excellent* sebelumnya.
 - c. Perlu sosialisasi prosedur pelayanan kepada seluruh petugas kesehatan di rawat inap, sehingga dapat memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, dan efisien. Sosialisasi ini dapat dilakukan atau disampaikan kembali saat pelaksanaan apel di awal bulan.
 - d. Perlu melakukan evaluasi kinerja petugas kesehatan secara rutin tiap bulannya, sehingga dapat menjadi acuan perbaikan bagi petugas dan pengambilan keputusan bagi manajemen. Evaluasi kinerja ini diperoleh melalui laporan kotak saran/ pengaduan pelanggan dan absensi kedisiplinan tenaga medis.
 - e. Perlu melakukan pembenahan terhadap jadwal kunjungan dokter dan pendataan terhadap jadwal jaga petugas kesehatan di fasilitas kesehatan

lainnya. Membatasi jadwal jaga petugas Kesehatan hanya pada 3 fasilitas kesehatan.

3. Peneliti Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian kualitatif dengan lebih memperhatikan faktor internal dan eksternal lainnya yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

