

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

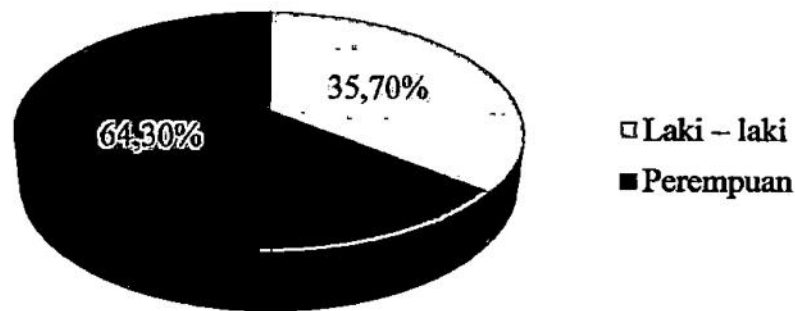
##### 1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini yaitu pasien yang terpapar praktik IPE di AMC Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebanyak 23 pernyataan meliputi 5 dimensi mutu pelayanan dan 4 butir pertanyaan wawancara. Kuesioner ini diberikan kepada 14 orang responden berdasarkan pengambilan sampel yang dilakukan secara *total sampling* selama kegiatan IPE berjalan dari bulan Juni 2014 – Desember 2014. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 di bawah.

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian

No.	Karakteristik Responden	Jumlah	
		F	%
1.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki – laki	5	35,7
	Perempuan	9	64,3
2.	<b>Usia (tahun)</b>		
	18 – 25	4	28,6
	26 – 35	3	21,4
	36 – 45	2	14,3
	46 – 55	2	14,3
	>55	3	21,4
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	3	21,4
	Wiraswasta	4	28,6
	Pegawai Swasta	5	35,7
	PNS	1	7,1
	Lainnya	1	7,1
4.	<b>Pengobatan</b>		
	DM	4	28,6
	<i>Drug abuse</i>	2	14,3
	HIV	5	35,7
	OA	1	7,1
	TB	2	14,3
	<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

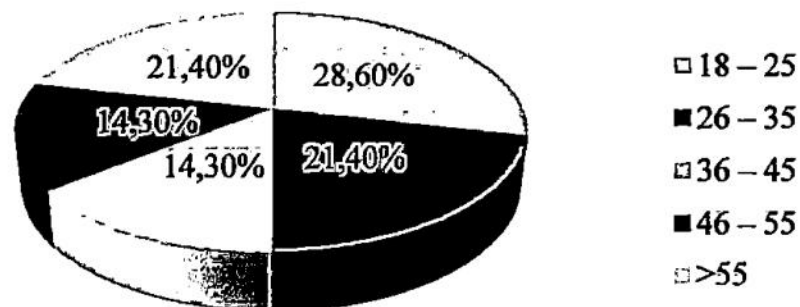
a. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



**Gambar 5.** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat terlihat bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki dengan persentase responden perempuan sebesar 64,3 %. Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung tidak peduli dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu mereka dianggap lebih fleksibel dibandingkan perempuan (Gunarsa, 2008).

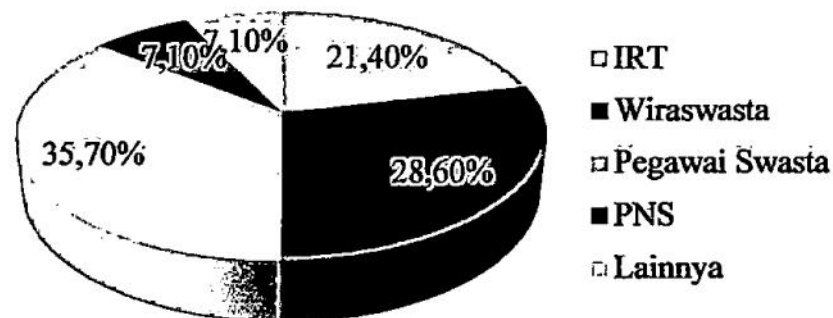
b. Distribusi Responden Berdasarkan Usia



**Gambar 6.** Karakteristik responden berdasarkan usia

Dilihat dari data golongan usia yang telah diperoleh, responden dalam penelitian ini mayoritas berada pada golongan usia 18 – 25 tahun dengan persentase sebesar 28,6 %. Dan sebagian besar responden berada pada kelompok umur yang produktif. Kelompok umur produktif ini cenderung lebih banyak menuntut dan berharap banyak terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan cenderung mengkritik (Lumenta, 1989).

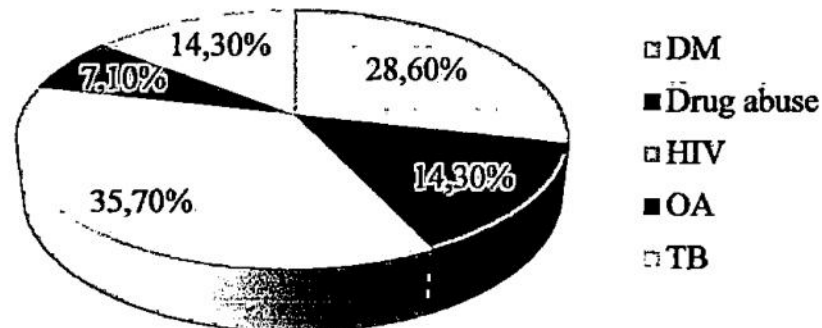
c. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan



**Gambar 7.** Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Gambaran karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan yang beragam dan mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai pegawai swasta dengan persentase sebesar 35,7 %. Kelompok masyarakat yang bekerja cenderung dipengaruhi oleh lingkungan pekerjaan juga lingkungan keluarga. Seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika merasa tidak puas bagi dirinya dibandingkan dengan yang tidak bekerja (Lumenta, 1989).

d. Distribusi Responden Berdasarkan Pengobatan



**Gambar 8.** Karakteristik responden berdasarkan pengobatan

Dari data hasil penelitian yang diperoleh, pengobatan yang sedang dijalani responden beragam, ada 5 macam pengobatan yang dijalani oleh 14 responden dalam praktik IPE di AMC dan pengobatan yang paling banyak dijalani oleh responden adalah HIV/AIDS dengan persentase sebesar 35,7 %. Perbedaan dalam karakteristik responden dapat menyebabkan perbedaan dalam mempersepsikan sesuatu.

## 2. Analisis Data

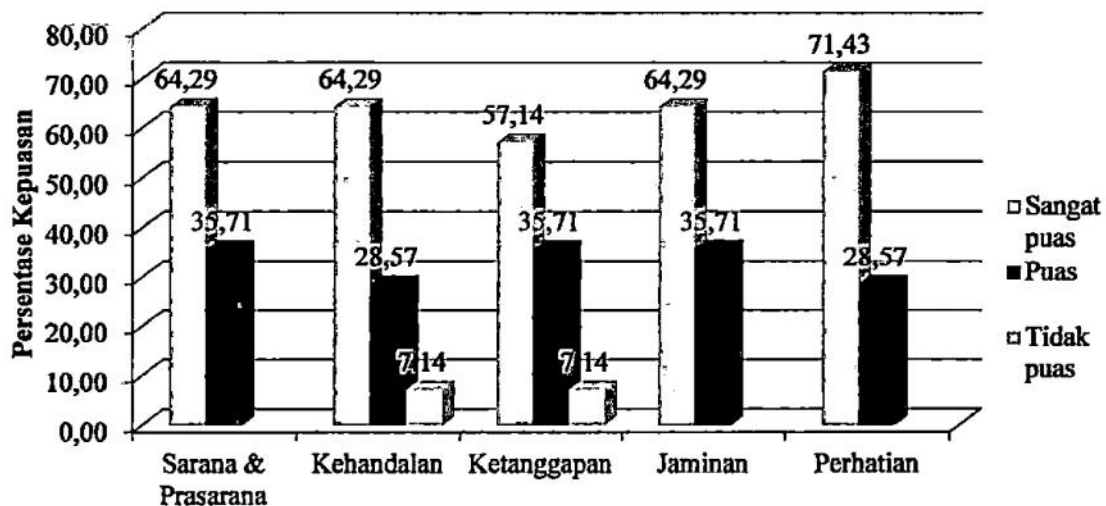
Distribusi jawaban responden terhadap tingkat kepuasan pasien pada praktik *Interprofessional Education* (IPE) di AMC dapat diketahui melalui tabel di bawah ini :

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien terhadap praktik interprofessional education (IPE) di AMC

No.	Kepuasan Pasien Terhadap Praktik IPE di AMC	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Puas	11	78,6 %
2	Puas	3	21,4 %
3	Tidak Puas	-	-
4	Sangat Tidak Puas	-	-
<b>Total</b>		<b>14</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan data dari tabel 5, dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien merasa sangat puas terhadap praktik IPE di AMC dengan persentase sebesar 78,6 % dan sisanya puas dengan persentase sebesar 21,4%.

Kepuasan pasien terhadap praktik IPE di AMC dapat diukur melalui 5 dimensi mutu pelayanan, yaitu : sarana dan prasarana, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan perhatian.



**Gambar 9.** Diagram tingkat kepuasan pasien terhadap 5 dimensi mutu pelayanan

Berdasarkan dari Gambar 5, dapat diketahui persentase tingkat kepuasan pasien terhadap 5 dimensi mutu pelayanan adalah paling besar menyatakan sangat puas pada sub variabel perhatian sebesar 71,42 % dan puas sebesar 28,58 %. Responden menyatakan sangat puas pada sub variabel sarana dan prasarana sebesar 64,28 % dan puas sebesar 35,72 %. Pada sub variabel kehandalan responden menyatakan sangat puas sebesar

64,28 %, puas sebesar 28,57 % dan sebagian kecil menyatakan tidak puas, yaitu sebesar 7,15 %. Pada sub variabel ketanggapan responden menyatakan sangat puas sebesar 57,14 %, puas sebesar 35,71 % dan tidak puas sebesar 7,15 %. Dan pada sub variabel jaminan, responden menyatakan sangat puas sebesar 64,28 % dan puas sebesar 35,72 %.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 14 responden yang terpapar praktik IPE di AMC, mayoritas responden menyatakan sangat puas dengan persentase 78,6 % dan sisanya puas dengan persentase sebesar 21,4%. Dengan demikian, praktik IPE di AMC sudah dapat memberikan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien.

Dikutip dari wawancara yang dilakukan dengan salah satu pasien, "*Saya puas, senang dan lebih yakin karena penyelesaian masalahnya lebih lengkap*", ungkap D pasien HIV. Hal tersebut menunjukkan bahwa praktik IPE di AMC telah memenuhi harapan pasien dan tenaga kesehatan telah mampu untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pada pasien.

Beberapa pasien juga merasakan perbedaan antara pelayanan kesehatan yang dilakukan secara kolaboratif oleh beberapa profesi kesehatan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara terpisah (hanya oleh dokter/perawat/dokter gigi saja). Hal tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara pada beberapa pasien di bawah ini.

*"Pelayanan ini hemat waktu dan dapat segera tahu keinginan pasien".*

**S, Pasien DM**

*"Lebih bagus dan menghemat waktu, di beberapa tempat kita harus mondar – mandir kesana kemari, kalau di sini kan di satu tempat langsung selesai, di satu tempat kita bisa mengakses semuanya".*

**SH, Pasien HIV/AIDS**

*"Saya lebih suka pelayanan yang seperti ini, karena kadang kita tidak tahu sakitnya apa, mungkin ada hubungannya di saraf, atau di gigi, dengan cara yang tadi itu saya rasa bagus, kepingin lah rumah sakit yang lain juga seperti itu".*

**DM, Pasien Drug abuse**

Dan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien, sebagian besar pasien menyatakan puas dengan praktik IPE yang diterapkan di AMC. Seperti yang diungkapkan salah satu pasien, *"Saya sangat puas, karena ini proses yang bagus untuk membuat pelayanan yang ramah terhadap ODHA"*, ungkap S pasien HIV.

Berdasarkan hasil penelitian dari kuesioner yang telah diberikan kepada pasien, kepuasan pasien juga dapat dilihat dari 5 dimensi mutu pelayanan. Nilai dimensi mutu pelayanan praktik IPE di AMC diurutkan dari yang paling tinggi adalah perhatian, sarana dan prasarana, jaminan, kehandalan, dan ketanggapan.

Dimensi mutu pelayanan yang mempunyai nilai terbesar adalah dimensi perhatian (*emphaty*). Dimensi perhatian adalah kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien. Tenaga kesehatan diharapkan bisa memahami kesulitan pribadi masing – masing pasien dan membantu mereka keluar dari kesulitannya. Dimensi perhatian

pada penelitian ini meliputi tenaga medis memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien, peduli terhadap kebutuhan dan keinginan pasien, memberikan pelayanan yang sama dan tidak pilih kasih terhadap semua pasien, dan tenaga medis mau mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi. Motivasi dari tim medis bisa menurunkan kecemasan dengan memberikan dukungan – dukungan emosional berupa kesabaran, perhatian dan motivasi. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas, maka dimensi perhatian ini menjadi hal yang perlu dipertimbangkan. Untuk itu tenaga medis diharapkan dapat memberikan perhatian tulus dan bersifat individual yang diberikan kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Pasien juga mengharapkan perhatian yang diberikan tidak dibeda – bedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya. Seorang pasien akan mengharapkan bahwa ia seharusnya juga dilayani dengan baik apabila pasien lainnya dilayani dengan baik (Tjiptono, 2006).

Dimensi mutu pelayanan yang mempunyai nilai kepuasan terbesar kedua adalah dimensi sarana dan prasarana (*tangibles*). Untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu, suatu rumah sakit harus dilengkapi dengan sarana dan prasarana terutama alat – alat medis dan non medis (DepKes, 2004). Dimensi sarana dan prasarana dalam penelitian ini meliputi ruangan yang bersih, indah dan nyaman, memiliki ruang tunggu, toilet dan ketersediaan air yang cukup, peralatan lengkap dan tenaga medis serta karyawan



berpenampilan rapi dan bersih. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kenyamanan berupa fasilitas yang tersedia serta sikap dan tindakan tenaga medis ataupun petugas pada saat memberikan pelayanan kesehatan. Mengupayakan terlaksananya pelayanan yang nyaman adalah salah satu dari kewajiban etik. Untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu, suasana pelayanan yang nyaman tersebut harus dipertahankan (Azwar, 1996).

Hasil yang didapatkan dari uji tingkat kepuasan pasien terhadap praktik IPE di AMC berdasarkan dimensi mutu pelayanan *assurance* (jaminan) dinilai tinggi dan telah dapat memuaskan pasien. Dimensi ini merefleksikan kompetensi jasa pelayanan kepada pelanggan dan keamanan operasional. Dimensi jaminan dalam penelitian ini meliputi kemampuan dan pengetahuan dokter dalam mendiagnosa penyakit, tenaga medis dapat berkolaborasi melayani pasien dengan terampil, dapat menyediakan obat – obatan dan peralatan medis yang lengkap, perlakuan yang sopan dan ramah pada pasien serta adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan pada pasien. Keamanan merefleksikan pelanggan bahwa ia bebas dari bahaya resiko dan keragu-raguan. Hal ini didukung dengan tersedianya dokter – dokter spesialis yang memang ahli dalam bidangnya dan tersedianya alat penunjang medis yang memadai sehingga pasien merasa aman dalam memperoleh pelayanan. Disisi lain, jaminan akan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang baik bagi pasien memberikan manfaat dalam membangun opini yang positif di lingkungan sosial pasien sehingga

guna meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien. Berdasarkan hasil wawancara, ketidakpuasan pasien dapat terjadi karena kemampuan komunikasi dan kolaborasi antart tenaga medis yang berbeda – beda. Komunikasi yang efektif antar tenaga medis merupakan salah satu keahlian terpenting untuk mencapai keberhasilan pengobatan pada pasien dan menghindari terjadinya kesalahan medis. Berikut kutipan wawancara dengan salah satu pasien, *"Cuma ada beberapa hal yang tidak nyaman, karena menanyakan hal – hal yang jadi sangat personal, ada beberapa pertanyaan yang sangat sensitif bagi saya. Mungkin maksudnya baik menjadi ramah pada ODHA, tapi membuat saya tidak nyaman"*, ungkap S pasien HIV. Salah satu faktor komunikasi yang efektif adalah adanya keseragaman atau kesamaan di dalam suatu lingkungan interaksi (Rakhmat, 2009). Kolaborasi antar profesi kesehatan merupakan kunci untuk meminimalkan terjadinya kesalahan (Dougherty *et al.*, 2005). Seperti halnya pendapat Hind (2003) yang menyebutkan bahwa kolaborasi adalah satu usaha peningkatan mutu pelayanan kesehatan. IPE merupakan hal yang penting dalam membantu pengembangan konsep kerja sama antar profesional yang ada dengan mempromosikan sikap dan tingkah laku yang positif antar profesi yang terlibat di dalamnya (Coster *et al.*, 2008).

Pada dimensi mutu pelayanan *responsiveness* (ketanggapan), sebesar 9 responden menyatakan sangat puas, 4 responden puas dan 1 responden tidak puas. Dimensi ketanggapan dalam penelitian ini meliputi tenaga medis dapat berkolaborasi memberikan reaksi yang cepat dan tanggap terhadap keluhan

tenaga medis, dengan menyamakan persepsi dan juga kemampuan komunikasi hingga pasien dapat merasa puas dan mendapatkan pengobatan yang optimal.

Praktik IPE pada umumnya memberikan respon positif bagi pasien, sehingga praktik ini harus tetap dilanjutkan bahkan dicontoh oleh rumah sakit lain dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dari penelitian ini adalah jumlah responden yang digunakan sangat terbatas sehingga sulit untuk melakukan validasi kuesioner kembali.