

## **ANALISIS KUALITAS LAYANAN PASIEN TUBERKULOSIS DI POLI PARU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEROTO NGAWI TAHUN 2021**

**Ririn Noviyanti dan Nur Widiastuti**  
Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha  
ririnnovip2@gmail.com

### **Abstract**

*This study aims to determine and analyze the quality of services expected and provided to tuberculosis patients and to formulate efforts to improve the quality of services for tuberculosis patients at the Lung Poly, Regional General Hospital, dr. Soeroto, Ngawi Regency. This research is a qualitative descriptive study using 112 tuberculosis patients in the pulmonary polyclinic of RSUD. dr. Soeroto Ngawi as the respondent. Based on the data analysis, it was obtained that the patient's expectation was 34.88 and the reality score was 30.16 with a gap of 4.73. The patient satisfaction index on the quality of service at the Pulmonary Polyclinic of the Regional General Hospital dr. Soeroto Ngawi Regency is in the satisfied category. Efforts that can be formulated to improve service quality include: Health workers need to improve the delivery of information related to activities and behavior to patients so that they can maximize treatment and minimize transmission. Standard Operating Procedure is needed regarding information that needs to be conveyed to patients and socialization to health workers so that misinformation can be minimized. Provision of written information through various media that is easily accessible to patients is needed, health workers need to increase the use of Personal Protective Equipment as an effort to prevent transmission and minimize the risk of infection, especially for health workers along with SOPs for supervision from management to improve the compliance of health workers in the use of Personal Protective Equipment. Health workers need to improve physical appearance, neatness to improve the quality of service to patients and increase alertness in services, especially in the registration section. The hospital needs to improve the quality of services, especially the registration section so that it can improve the quality of services provided and according to patient expectations. The hospital can organize and involve human resources in various trainings such as communication training, excellent service to improve the quality of service to patients. Supervision is needed regarding services to tuberculosis patients, especially in the registration section by the person in charge and the head of the room so that the quality of service can be optimal.*

**Keyword:** *Quality of service, tuberculosis.*

### **PENDAHULUAN**

Tuberkulosis salah satu penyakit menular yang hingga kini menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Saat ini Indonesia menempati posisi ke tiga tertinggi dunia setelah India dan China (Tim Komunikasi Publik Gugus Tugas Nasional, 2020).

Diperlukan pengobatan yang cukup lama, terus menerus dan tanpa putus karena jika putus pasien mengulang program pengobatan dari awal kembali. Dimasa pandemi banyak pasien tuberkulosis terkesan diabaikan karena tidak mendapatkan pelayanan dari pelayanan kesehatan yang ada baik pelayanan *ambulance*, pelayanan perawatan dan pelayanan lainnya. Hal tersebut bukan tanpa alasan, banyak Rumah Sakit yang saat ini fokus ke penanganan covid 19 (Tanjung, 2020).

Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan masyarakat memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanannya. Beberapa komponen yang diukur sebagai indikator kualitas pelayanan menurut Ardian (2001) terdapat dua atribut yaitu; atribut pertama adalah pelayanan sumber daya manusia yang meliputi dokter yang bertugas memeriksa pasien, tenaga kesehatan terdiri dari Perawat, Apoteker, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Radiografer, Nutrisionis dan tenaga kesehatan lainnya yang bertugas menunjang kegiatan pelayanan terhadap pasien, karyawan terdiri dari petugas administrasi yang bertugas mendata pasien yang ingin berobat. Atribut kedua adalah pelayanan lingkungan dan ruangan yang meliputi: ruang tunggu pasien, sarana parkir dan kebersihan lingkungan. Sedangkan tanggapan konsumen yang diteliti merupakan dimensi (kriteria) penentu kualitas jasa pelayanan mengenai keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), keyakinan/jaminan (*assurance*), empati/perhatian (*emphaty*), dan bukti langsung/penampilan (*tangible*). Kemudian yang menjadi indikator tanggapan konsumen, yaitu: pertama adalah tingkat harapan, yang dimaksud di sini adalah tingkat penilaian harapan konsumen terhadap fasilitas-fasilitas atau unsur-unsur pelayanan. Kedua adalah tingkat kinerja, yang merupakan tingkat penilaian konsumen terhadap pelaksanaan pelayanan. Kedua indikator tersebut ditujukan kepada sumber daya manusia Rumah Sakit yang terdiri dari dokter, petugas penerima (administrasi), perawat dan petugas lainnya.

Studi pendahuluan didapatkan data pasien mengeluhkan pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit. Berbagai keluhan seperti pembatasan jumlah (kuota) pasien, protokol kesehatan yang diterapkan yang dianggap pasien menurunkan kualitas pelayanan; penggunaan masker, *facehiled* serta baju hazmat dan sekat akrilik yang dipasang serta perlengkapan prokes lainnya karena mengganggu berkomunikasi dengan dokter dan tenaga kesehatan.

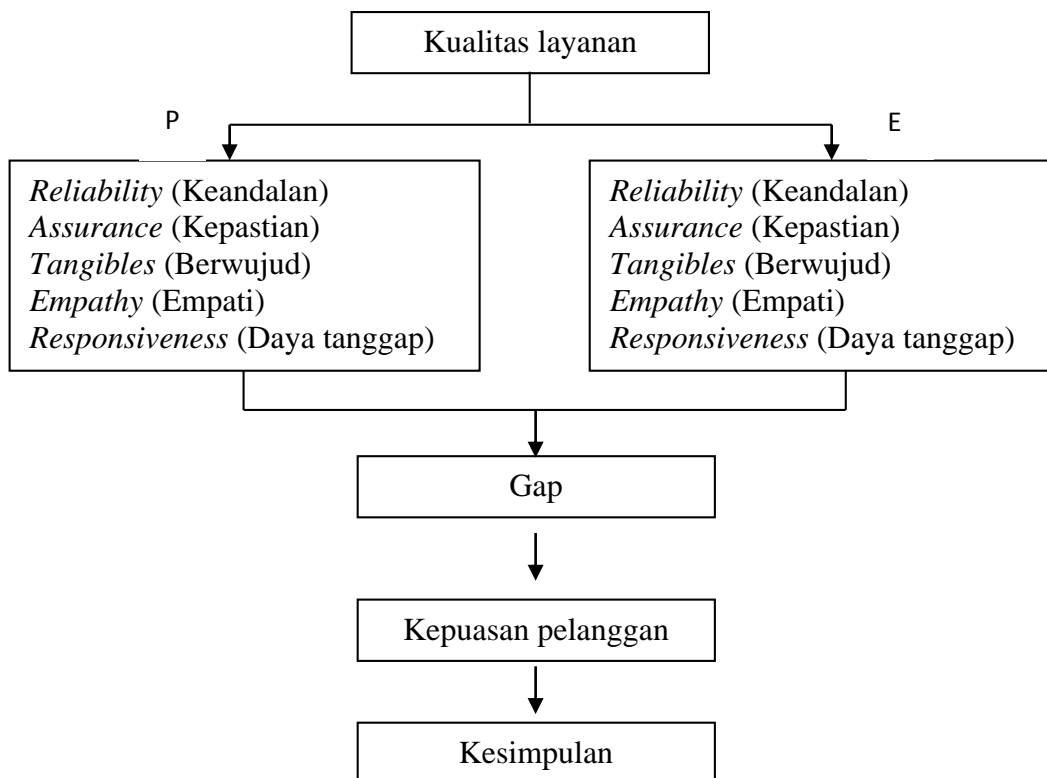
## **PERUMUSAN MASALAH**

Kualitas layanan yang diberikan kepada pasien tuberkulosis di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Kabupaten Ngawi belum sesuai harapan pasien.

## **PERTANYAAN PENELITIAN**

1. Bagaimana kualitas layanan yang di harapkan dan yang diberikan pada pasien tuberkulosis di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah. dr. Soeroto Kabupaten Ngawi?
2. Bagaimana upaya meningkatkan kualitas layanan pada pasien tuberkulosis di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Kabupaten Ngawi?

## KERANGKA BERPIKIR



(Sumber: Tjiptono & Chandra, 2012)

## METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kaulitatif yang bertujuan untuk menggambarkan, melukiskan, menerangkan, menjelaskan dan menjawab secara lebih rinci permasalahan yang diteliti dengan mempelajari semaksimal mungkin seorang individu, suatu kelompok atau suatu kejadian (Sugiyono, 2016).

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua pasien tuberkulosis yang berkunjung di Ruang Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr Soeroto Kabupaten Ngawi setahun terakhir berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi sejumlah 112 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling (Sumargo, 2020). Oleh karena teknik sampling yang digunakan adalah sampling jenuh maka jumlah sampel penelitian ini sebanyak 112 pasien.

Analisa data penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden (jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden). Analisis univariat juga memberikan gambaran kualitas layanan dari masing-masing dimensi dan total seluruh dimensi. Tabulasi data dalam penelitian ini menggunakan *Microsoft excel* dan analisa data dengan menggunakan *SPSS*. Untuk

menganalisa kesenjangan harapan dan kenyataan peneliti menggunakan model *SERVQUAL* (*Servive Quality*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa data penelitian didapatkan: Responden perempuan 72 responden (64,3%) dan laki-laki 40 responden (35,7%). Responden tidak sekolah 1 responden (0,9%), Sekolah Dasar 1 responden (0,9%), SMP 13 responden (11,6%), SMA 77 responden (68%) dan perguruan tinggi 20 responden (17%).

Responden yang tidak bekerja 21 responden (18,3%), pelajar 3 responden (2,7%), karyawan/pegawai swasta 54 responden (48,2%), PNS/TNI/POLRI 4 responden (3,6%) dan petani/buruh 30 responden (26,8%).

Berdasarkan aspek *reliability* jumlah responden dalam kategori kualitas layanan cukup baik 12 responden (10,7%) dan baik 100 responden (89,3). Kualitas layanan aspek/dimensi *assurance* kategori kurang 1 responden (0,9%), cukup baik 38 responden (33,9%) dan baik 73 responden (65,2%). Kualitas layanan aspek/dimensi *tangible* kategori dalam kategori cukup baik 45 responden (40,2%) dan baik 67 responden (59,8%). Kualitas layanan aspek/dimensi *emphaty* kategori kurang baik 1 responden (0,9%), cukup baik 38 responden (33,9%) dan baik 73 responden (65,2%). Kualitas layanan aspek/dimensi *responsiveness* kategori cukup baik 12 responden (10,7%) dan baik 100 responden (89,3%). Kualitas layanan total (keseluruhan aspek) kategori cukup baik 24 responden (21,4%) dan baik 88 responden (78,6%).

Berdasarkan hasil analisis *SERVQUAL* per item pertanyaan didapatkan skor harapan item 1 sebesar 4,3, skor kenyataan 4,08 dan gap 0,26, skor harapan item 2 sebesar 4,29, skor kenyataan 4,06 dan gap 0,23, skor harapan item 3 sebesar 4,78 skor kenyataan 4,53 dan gap 0,25, skor harapan item 4 sebesar 4,37 skor kenyataan 3,88 dan gap 0,49, skor harapan item 5 sebesar 4,52 skor kenyataan 3,95 dan nilai gap 0,57, skor harapan Item 6 sebesar 4,60 skor kenyataan 4,07 dan gap 0,53, skor harapan item 7 sebesar 4,63 skor kenyataan 3,92 dan gap 0,71, skor harapan item 8 sebesar 4,76 skor kenyataan 4,01 dan gap 0,75, skor harapan item 9 sebesar 4,78 skor kenyataan 4,11 dan gap 0,67, skor harapan item 10 sebesar 4,49 skor kenyataan 3,97 dan gap 0,52, skor harapan item 11 sebesar 4,57 skor kenyataan 3,90 dan gap 0,67, skor harapan item 12 sebesar 4,63 skor kenyataan 3,97 dan gap 0,65, Skor harapan item 13 sebesar 4,70 skor kenyataan 3,88 dan gap 0,81, skor harapan item 14 sebesar 4,49 skor kenyataan 4,03 dan gap 0,46, skor harapan Item 15 sebesar 4,54 skor kenyataan 3,68 dan gap 0,97, skor harapan item 16 sebesar 4,58 skor kenyataan 3,82 dan gap 0,76, skor harapan item 17 sebesar 4,59 skor kenyataan 3,77 dan gap 0,82. Skor harapan item 18 sebesar 4,29 skor kenyataan 3,73 dan gap 0,55, skor harapan item 19 sebesar 4,77 skor kenyataan 4,02 dan gap 0,75, skor harapan item 20 sebesar 4,43 skor kenyataan 3,73 dan gap 0,70, skor harapan item 21 sebesar 4,54 skor kenyataan 3,80 dan gap 0,73, skor harapan item 22 sebesar 4,53 skor kenyataan 4,01 dan gap 0,52, skor harapan item 23 sebesar 4,59 skor kenyataan 3,96 dan gap 0,63, skor harapan item 24 sebesar 4,74 skor kenyataan 3,97 dan gap 0,77. Skor harapan Item 25 sebesar 4,71 skor kenyataan 3,86 dan gap 0,86, skor harapan item

26 sebesar 4,46 skor kenyataan 3,82 dan gap 0,64, skor harapan Item 27 sebesar 4,55 skor kenyataan 3,96 dan gap 0,60, skor harapan Item 28 sebesar 4,63 skor kenyataan 3,89 dan gap 0,73, skor harapan item 29 sebesar 4,60 skor kenyataan 3,90 dan gap 0,70, skor harapan item 30 sebesar 4,54 skor kenyataan 3,97 dan nilai gap 0,57, skor harapan item 31 sebesar 4,47 skor kenyataan 3,90 dan nilai gap 0,57. Skor harapan item 32 sebesar 4,51 skor kenyataan 3,90 dan nilai gap 0,61, skor harapan item 33 sebesar 4,63 skor kenyataan 4,08 dan nilai gap 0,54, skor harapan item 34 sebesar 3,52 skor kenyataan 4,22 dan nilai gap 0,29, skor harapan item 35 sebesar 4,29 skor kenyataan 3,91 dan nilai gap 0,38 dan skor harapan item 36 sebesar 4,54 skor kenyataan 4,36 dan nilai gap gap 0,19. Rata-rata skor harapan yaitu 4,56 dan skor kenyataan 3,96 dengan nilai rata-rata gap 0,59. Adapun nilai minimum gap 0,19 dan nilai maksimum gap 0,87.

Berdasarkan hasil analisis *SERQUAL* per dimensi didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Dimensi *reliability* didapatkan skor harapan 4,56 skor kenyataan 4,04 dengan nilai gap 0,52.
2. Dimensi *assurance* didapatkan skor harapan 9,15 skor kenyataan 7,97 dengan nilai gap 1,19.
3. Dimensi *tangible* didapatkan skor harapan 6,65 skor kenyataan 5,63 dan nilai gap 1,01.
4. Dimensi *emphaty* didapatkan skor harapan 7,26 skor kenyataan 6,19 dengan nilai gap 1,07.
5. Dimensi *responsiveness* skor harapan didapatkan 7,27 skor kenyataan 6,33 dengan nilai gap 0,94.

Adapun nilai rata-rata skor harapan 6,98 dan skor kenyataan 6,03 dengan gap 0,95. Nilai minimum gap 0,52 dan maksimum 1,19.

Berdasarkan analisa *SERQUAL* total didapatkan skor harapan 34,88 dan skor kenyataan 30,16 dengan nilai gap 4,73. Dari hasil analisis didapatkan nilai CSI 79,27. Berdasarkan pedoman interpretasi CSI, kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Kabupaten Ngawi dalam kategori "puas".

## PEMBAHASAN

### a. Analisis *serqual* per item

Berdasarkan hasil analisis *SERQUAL* per item pertanyaan didapatkan skor. Rata-rata skor harapan yaitu 4,56 dan skor kenyataan 3,96 dengan nilai rata-rata gap 0,59. Adapun nilai minimum gap 0,19 dan nilai maksimum gap 0,87. Gap merupakan kesenjangan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang diterima konsumen. Semakin besar nilai gap maka semakin besar pula kesenjangan antara harapan dan kenyataan atau pelanggan tidak mendapatkan pelayanan yang seperti harapanya (Basri, 2011).

Dari analisis data tersebut didapatkan nilai rata-rata gap mendekati 0 yaitu 0,59 dengan nilai gap paling tinggi di item pertanyaan nomor 15 yaitu terkait dengan adanya jaminan ketika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi kepada pasien dengan pengobatan tuberkulosis. Pelayanan informasi obat didefinisikan sebagai kegiatan penyediaan obat dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independent, akurat, terkini dan komprehensif oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, rekan sejawat tenaga kesehatan dan pihak lain yang membutuhkan (Wateh, 2020). Dari definisi tersebut tenaga kesehatan khususnya profesi farmasi mempunyai kewajiban untuk memberikan penjelasan terkait dengan obat-obatan yang diberikan kepada pasien karena kesalahan dalam pemberian informasi obat dapat membahayakan kesehatan pasien. Pemberian informasi obat yang akurat, jelas dan tidak bias menjadi tugas penting oleh seorang tenaga kesehatan khususnya apoteker baik kepada dokter, tenaga kesehatan, teman sejawat, pasien dan masyarakat yang *notabene* awam dengan obat-obatan.

Penelitian Rina Adityawati tahun 2016 menyimpulkan bahwa pelayanan informasi obat tentang dosis obat sebesar 98%, carai pakai obat sebesar 97,9%, sediaan obat sebesar 95,8%, indikasi obat sebesar 95,8%, efek samping obat sebesar 37,9% dan penjelasan terkait interaksi obat hanya sebesar 12%. Dari penelitian tersebut realisasi pelayanan informasi obat khususnya tentang efek samping dan interaksi obat masih sangat jauh dari harapan pasien.

Pemberian informasi terkait obat secara umum telah dilakukan pihak apotik meliputi nama obat, cara minum obat, dosis dalam sehari, kapan diminum dan kapan harus dihentikan. Adanya SOP terkait dengan pemberian informasi obat menjadi penting untuk menghindari *medical error*. Berdasarkan wawancara peneliti dengan pihak apotik untuk SOP pemberian obat kepada pasien sudah tersedia di apotik Rumah Sakit dr Soeroto Ngawi dan terkait dengan jaminan kesalahan dalam pemberian informasi pemberian obat kepada pasien kurang disosialisasikan kepada pasien.

b. Analisis *SERQUAL* per Dimensi

Berdasarkan hasil analisis *SERQUAL* per dimensi didapatkan hasil sebagai berikut: Dimensi *Reliability* didapatkan skor harapan 4,56 skor kenyataan 4,04 dan nilai gap 0,52, dimensi *assurance* didapatkan skor harapan 9,15 skor kenyataan 7,97 dan nilai gap 1,19, dimensi *tangible* didapatkan skor harapan 6,65 skor kenyataan 5,63, dimensi *emphaty* didapatkan skor harapan 7,26 skor kenyataan 6,19 dan nilai gap 1,07 dan pada dimensi *responsiveness* skor harapan didapatkan 7,27 skor kenyataan 6,33 dan nilai gap 0,94. Adapun nilai rata-rata skor harapan 6,98 skor kenyataan 6,03 dan gap 0,95. Nilai minimum gap 0,52 dan maksimum 1,19.

Dari analisa data tersebut dari masing-masing dimensi yang mempunyai gap tertinggi yaitu dimensi *assurance*. *Assurance* atau adanya sebuah jaminan menjadi penting karena dengan adanya jaminan pasien akan merasakan aman dan terlindungi. Pasien membutuhkan jaminan keakuratan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan, jaminan bahwa tenaga kesehatan memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam pemberian informasi tentang obat-obatan, jaminan jika

terjadi kesalahan dalam pelayanan pemberian informasi obat, kemampuan tenaga kesehatan dalam menjaga kerahasiaan data pasien termasuk juga kemudahan dalam pengurusan administrasi dan pembayaran di Rumah Sakit.

c. Analisis *serqual total dan Customer Satisfaction Index (CSI)*

Berdasarkan analisa *SERQUAL* total didapatkan skor harapan 34,88 dan skor kenyataan 30,16 dengan nilai gap 4,73. Dari hasil analisis *CSI* didapatkan nilai *CSI* 79,27. Berdasarkan pedoman interpretasi *CSI*, kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan Poli Paru Rumah Sakit dr. Soeroto Kabupaten Ngawi dalam kategori "puas". Dari hasil analisis didapatkan nilai *CSI* layanan di Poli Paru pada pasien dalam kategori memuaskan. Meski demikian tentunya pihak Rumah Sakit kiranya perlu untuk senantiasa meningkatkan pelayanan kepada pasien khususnya dalam dimensi *assurance* sehingga tingkat kepuasan pasien semakin meningkat.

Berdasarkan analisa data maka dapat dirumuskan upaya untuk lebih meningkatkan mutu layanan pasien tuberkulosis di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Kabupaten Ngawi. Adapun upaya yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Dimensi *reliability*

Petugas kesehatan di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Ngawi perlu meningkatkan penyampaian beberapa informasi penting terkait dengan aktivitas dan perilaku kepada penderita tuberkulosis diantaranya adalah terkait etika batuk dan bersin, bagaimana etika meludah atau membuang dahak, mengurangi interaksi sosial, membiarkan sinar matahari masuk ke dalam ruangan dan membatasi kontak dengan kelompok rentan sehingga akan memaksimalkan pengobatan bagi penderita tuberkulosis sekaligus dapat meminimalkan penularan kepada orang disekitar penderita (Kemala, 2021).

2. Dimensi *assurance*

Diperlukan upaya pembuatan SOP terkait informasi penting yang perlu disampaikan kepada pasien tuberkulosis serta sosialisasi SOP kepada tenaga kesehatan yang berugas agar kesalahan informasi dapat diminimalisir. Berbagai informasi penting terkait tuberkulosis selain dapat juga disampaikan secara tertulis melalui papan informasi, dan media lain (brosur, pamphlet dan leaflet) yang dapat diakses pasien dengan mudah. Pihak manajemen Rumah Sakit dapat menyediakan informasi tertulis tersebut diberbagai tempat strategis secara gratis kepada pasien.

3. Dimensi *tangible*

Sebagai tenaga kesehatan yang tugasnya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien khususnya pasien dengan tuberkulosis perlu untuk memperhatikan bahaya keselamatan dalam melaksanakan pekerjaannya mengingat penyakit tuberkulosis menular melalui udara sehingga sangat rentan terjadi penularan.

Petugas kesehatan perlu meningkatkan dalam pemakaian APD misalnya dalam pemakaian masker, sarung tangan dan alat pelindung lainnya di Poli Paru sebagai upaya dalam pencegahan penularan dan meminimalkan risiko infeksi khususnya pada

tenaga kesehatan di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Ngawi. Untuk meningkatkan kepatuhan petugas dalam pemakaian APD diperlukan kebijakan dari Rumah Sakit dalam bentuk SOP diruangan khususnya Poli Paru serta pengawasan dari manajemen dalam rangka untuk meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian APD diruangan.

#### 4. Dimensi *emphaty*

Menurut Arwani 2003 dalam Fardiansyah 2016, penampilan fisik secara disadari atau tidak, dapat menimbulkan respon atau tanggapan tertentu dari orang lain. Pasien sebagai konsumen dari pengguna jasa berhak menerima pelayan yang layak dan semestinya sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Pasien berhak mendapatkan pelayanan yang tidak hanya disertai keramahmataman tetapi juga dengan penampilan yang menarik dari petugas kesehatan.

#### 5. Dimensi *responsivness*

Bagian pendaftaran menjadi garda terdepan dalam pelayanan terhadap pasien tuberkulosis dan pelayanan awal ini menjadi cerminan terhadap kualitas layanan yang diberikan kepada pasien. Pihak Rumah Sakit perlu meningkatkan mutu layanan khususnya bagian pendaftaran sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dan sesuai harapan pasien. Upaya lain dapat dilakukan misalnya mengadakan, mengikutsertakan sumber daya manusia di Poli Paru dalam berbagai pelatihan misalnya pelatihan komunikasi, pelayanan prima dan lain sebagainya. Pelibatan pihak terkait misalnya dokter penanggung jawab Poliklinik atau kepala ruang diperlukan dalam pengawasan pelayanan yang diberikan kepada pasien khususnya dibagian pendaftaran agar kualitas pelayanan dapat optimal.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

- a. Harapan pasien tuberkulosis di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Ngawi 34,88 dan skor kenyataan 30,16 dengan nilai gap 4, 73. Indeks kepuasan pasien tuberkulosis terhadap kualitas layanan di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Kabupaten Ngawi dalam kategori "Puas".
- b. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan di Poli Paru RSUD dr Soeroto Kabupaten Ngawi sebagai berikut:
  - 1) Petugas kesehatan perlu meningkatkan penyampaian beberapa informasi penting terkait aktivitas dan perilaku kepada pasien sehingga dapat memaksimalkan pengobatan sekaligus meminimalkan penularan kepada orang disekitar penderita.
  - 2) Diperlukan SOP terkait informasi penting yang perlu disampaikan kepada pasien oleh pihak Rumah Sakit serta sosialisasi kepada tenaga kesehatan agar kesalahan informasi dapat diminimalisir. Informasi tertulis melalui berbagai media yang dapat diakses pasien dengan mudah diperlukan. Penyediaan



informasi tertulis di beberapa tempat strategis diperlukan selain mendapatkan informasi secara verbal, pasien juga dapat mendapatkan informasi melalui media yang telah disediakan dan membaca kembali ketika pasien dirumah.

- 3) Petugas kesehatan perlu meningkatkan pemakaian APD misalnya pemakaian masker, sarung tangan dan alat pelindung lainnya sebagai upaya dalam pencegahan penularan dan meminimalkan risiko infeksi khususnya pada tenaga kesehatan
- 4) Diperlukan kebijakan Rumah Sakit (SOP) khususnya di Poli Paru serta pengawasan dari manajemen untuk meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian APD.
- 5) Petugas kesehatan perlu meningkatkan penampilan fisik, kerapian sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan dan meningkatkan kesigapan pelayanan pasien khususnya di bagian pendaftaran karena menjadi garda terdepan dalam pelayanan.
- 6) Pihak Rumah Sakit perlu meningkatkan mutu dalam layanan khususnya bagian pendaftaran sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan dan sesuai dengan harapan pasien.
- 7) Pihak Rumah Sakit dapat mengupayakan, mengadakan, mengikutsertakan sumber daya manusia dalam pelatihan (pelatihan komunikasi, pelatihan pelayanan prima) untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Diperlukan pengawasan terkait pelayanan yang diberikan kepada pasien tuberkulosis khususnya di bagian pendaftaran oleh penanggung jawab maupun kepala ruang agar kualitas pelayanan dapat optimal.

### Saran

a. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih *representative*, metode dan analisis yang berbeda.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengevaluasi mutu pelayanan pihak Rumah Sakit dan diharapkan pihak Rumah Sakit dapat meningkatkan mutu layanan kepada pasien umumnya dan pasien TBC di Poli Paru khususnya pada dimensi *tangible*, *assurance* dan *emphaty*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Basri S (2011). Metode Analisis Kualitas Pelayanan Parasuraman Zeithaml Berry. Diakses tanggal 9 Oktober 2021 dari <https://www.setabasri.com/2011/04/service-quality-akronimnya-servqual.html?m=1>
- Fardiansyah A F, Asmuji & Rohmah N. (2016). Hubungan penampilan perawat saat fase interaksi dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Puskesmas

- Rambipuji Kabupaten Jember. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Kemala F (2021). agar tidak tertular ataupun menularkan, ketahui pencegahan TBC berikut ini. diakses tanggal 22 Oktober 2021 dari <https://helohehat.com/pernapasan/tbc/pencegahan-tbc/>
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Sumargo (2020). Teknik sampling. Jakarta. UNJ Press
- Tim Komunikasi Publik Gugus Tugas Nasional. (2020). Waspada tuberkulosis di Tengah Pandemi, Ini Perbedaan dengan COVID-19. Diakses tanggal 13 Agustus 2021 dari <https://covid19.go.id/p/berita/waspada-tuberculosis-di-tengah-pandemi-ini-perbedaan-dengan-covid-19>
- Tjiptono & Chandra, G. (2012). Service, Quality, & Satisfaction. Edisi Ketiga. Yogyakarta: AND