

PENILAIAN KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS
DENGAN MODEL DONABEDIAN:
STUDI KASUS PUSKESMAS DI KOTA DEPOK,
JAWA BARAT



Dian Ayubi

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia

Latar Belakang

- Di era desentralisasi, salah satu fungsi puskesmas adalah memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*)
- Perkembangan Kota Depok yang pesat akan mempengaruhi permasalahan kesehatan yang semakin kompleks.
- semakin dituntut untuk memberikan kualitas terbaik atas pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Tujuan

- menganalisis mutu pelayanan puskesmas dengan menggunakan Model Donabedian (pendekatan *Structure*, *Process* dan *Outcome*) berdasarkan penilaian pasien.
- menganalisis hubungan struktur dan proses terhadap hasil (*outcome*).

Kerangka Konsep

STRUKTUR

(Jadwal Buka Pelayanan
Keahlian petugas,
ketersediaan obat,
kemanjuran obat,
kenyamanan ruangan dan
kelengkapan sarana)

PROSES:

(waktu tunggu
pendaftaran, penjelasan
petugas, pemeriksaan,
sikap petugas, kecepatan
pelayanan dan
ketanggapan petugas)

Hasil:
Kepuasan
Pasien



METODOLOGI

- Penelitian berupa survey dilakukan di enam wilayah puskesmas kecamatan di Kota Depok pada tahun 2004.
- Dari 300 sampel terdapat 225 orang yang pernah menggunakan puskesmas kecamatan.
- Sampel diambil dengan cara acak sistematis.
- Pengumpulan data dilakukan di rumah responden dengan menggunakan instrumen kuisioner.

METODOLOGI (2)

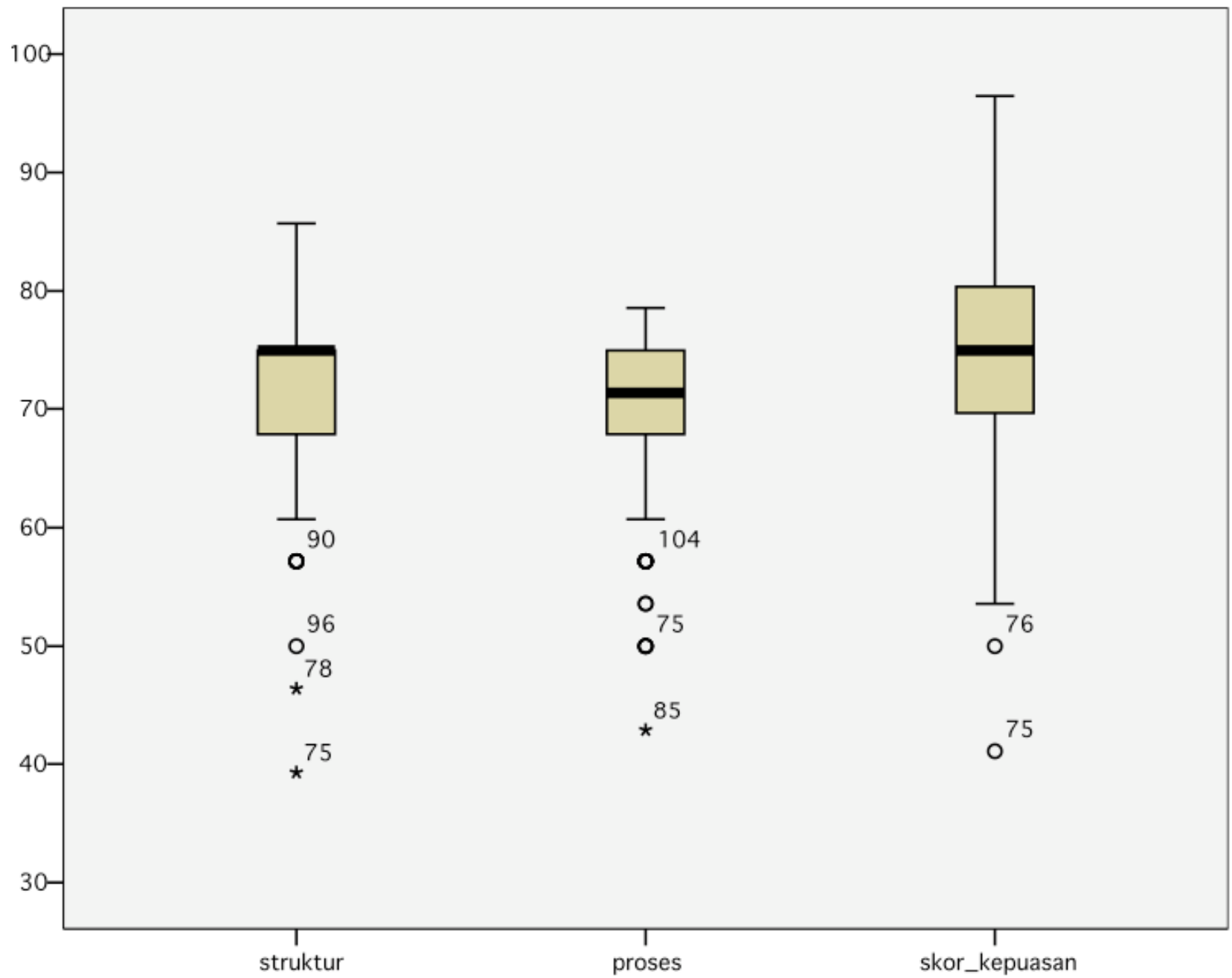
- Pengukuran kualitas berdasarkan persepsi responden.
- STRUKTUR & PROSES:
Contoh pertanyaan yang diberikan adalah "Seberapa cepat waktu tunggu pendaftaran?". Dengan pilihan jawaban "Sangat cepat", "cepat", "lambat" dan "sangat lambat".
- HASIL :
Contoh: "Bagaimana perasaan Bapak/Ibu terhadap waktu tunggu pendaftaran?". Pilihan jawaban yang disediakan adalah "sangat puas", "puas", "tidak puas" dan "sangat tidak puas".

HASIL: Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%	Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin:			Kepemilikan Tabungan:		
Perempuan	279	93.0	1. Ada	112	37.3
Lelaki	21	7.0	2. Tidak ada	188	62.7
Usia (tahun):			Kepemilikan Rumah:		
• < 25	44	14.7	1. Milik sendiri	209	69.7
• ≤ 35	129	43.0	2. Menumpang	40	13.3
• ≤ 45	75	25.0	3. Sewa	51	17.0
• > 45	52	17.3	Kunjungan ke Puskesmas		
Pekerjaan:			Kecamatan:		
1. Ibu Rumah Tangga	261	87.0	• Pernah	225	75.0
2. Bekerja	21	7.0	• Tidak Pernah	75	25.0
3. Wiraswasta	18	6.0	Alasan ke Puskesmas:		
Pendidikan:			• Dekat dengan rumah	61	26.9
≤ SLTP	196	65.3	• Biaya murah	117	51.5
SLTA	86	28.7	• Pelayanan bermutu	8	3.5
Perguruan Tinggi	18	6.0	• Rujukan asuransi	7	3.1
			• Tidak ada pilihan lain	1	0.4
			• Lainnya	33	14.6

Deskripsi Struktur, Proses, dan Hasil Pelayanan Puskesmas

Atribut Mutu	Median	St. Deviasi	Minimal	Maksimal	Range
Struktur	75.0	6.4	39.3	85.7	46.4
Proses	71.4	6.4	42.9	78.6	35.7
Hasil (kepuasan)	75.0	7.0	41.7	96.4	55.4



Distribusi Responden Menurut Struktur, Proses dan Hasil

Atribut Mutu	N	%
Struktur:		
• < skor 78	176	78.2
• \geq skor 78	49	21.8
Proses		
• < skor 75	129	57.3
• \geq skor 75	96	42.7
Hasil (kepuasan):		
• < skor 78.5	144	64.0
• \geq skor 78.5	81	36.0

Hubungan Struktur dan Proses Terhadap Hasil Pelayanan Puskesmas

Atribut Mutu	Beta	Nilai p	R square
Struktur	0.425	0.001	0.43
Proses	0.411	0.001	

SIMPULAN

1. Jika melihat variabel pendidikan dan kepemilikan tabungan dapat disimpulkan bahwa secara sosial ekonomi responden adalah menengah ke bawah.
2. Atribut kualitas proses pelayanan puskesmas lebih baik daripada atribut struktur.
3. Atribut struktur dan proses memiliki hubungan yang bermakna terhadap atribut hasil pelayanan puskesmas.
4. Aspek dalam atribut struktur pelayanan puskesmas yang dinilai pelanggan perlu perbaikan adalah kelengkapan sarana, sedangkan untuk atribut proses adalah waktu tunggu pendaftaran

SARAN

- Melakukan advokasi ke Dinas Kesehatan Kota Depok dan Pemerintah Kota Depok untuk melengkapi sarana yang ada di puskesmas.
- Membentuk tim peningkatan mutu di setiap puskesmas kecamatan untuk melakukan perbaikan mutu berkelanjutan. Tim ini beranggotakan staf puskesmas yang memiliki kemauan untuk melakukan perbaikan mutu mulai dari penggalan masalah hingga penerapan upaya perbaikan mutu.