

KEPUASAN PASIEN TB YANG DIOBATI DENGAN STRATEGI *DOTS* DI *GHS (GOVERNMENT HEALTH SERVICE)* PONOROGO

Nurul Sri Wahyuni¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

ABSTRAK

Introduction. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Keberhasilan pengobatan pasien TB Paru juga tergantung pada kepuasan pelayanan yang diberikan melalui strategi *DOTS*. Pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak diperlukan, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Melalui pengukuran kepuasan, maka dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. **Metodologi.** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif. Pada penelitian ini sampelnya adalah pasien TB Paru yang diobati dengan strategi *DOTS* di Puskesmas Babadan dengan jumlah 25 orang. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode *Consecutive* sampling yaitu sampel dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien terpenuhi. **Result.** Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden (56%) puas terhadap pengobatan TB Paru dengan Strategi *DOTS* di Puskesmas Babadan. Peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang "Kepuasan Pasien TB Paru yang Diobati dengan Strategi *DOTS* Pada Setiap Alur Pengobatan".

Kata kunci : Kepuasan, TB, *DOTS*

PENDAHULUAN

Pada awal tahun 1990-an WHO dan IUATLD (*International Union Against TB And Lung Disaeses*) telah mengembangkan strategi penanggulangan TB yang dikenal sebagai strategi *DOTS (Directly observed Treatment Short-course)* dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif (*cost-efective*) (Depkes RI, 2008). Hasil pengobatan pasien TB Paru juga tergantung pada kepuasan pelayanan yang diberikan melalui strategi *DOTS*. Pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak diperlukan, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Pohan, 2002).

WHO melaporkan bahwa 0,5% dari penduduk dunia terserang penyakit TB Paru, sebagian besar berada di negara berkembang sekitar 75%, diantaranya di Indonesia TB merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Jumlah pasien TB di Indonesia merupakan terbanyak

ke-3 di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah pasien sekitar 10% dari total jumlah pasien TB di dunia.. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010, bersama dengan Malaria dan HIV/AIDS, TB menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs (*Millenium Develoment Goals*). Pada awal tahun 1995 WHO telah merekomendasikan strategi *DOTS (Directly Observed Treatment Short-course)* sebagai strategi dalam penanggulangan TB dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif (*cost-efective*), yang terdiri dari 5 komponen kunci, 1) Komitmen politis; 2) Pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya; 3) Pengobatan jangka pendek yang standar bagi semua kasus TB dengan tatalaksana kasus yang tepat, termasuk pengawasan langsung pengobatan; 4) Jaminan ketersediaan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) yang bermutu; 5) Sistem

pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program secara keseluruhan.

Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TB adalah *Case Detection Rate (CDR)*, yaitu proporsi jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati terhadap jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. Kementerian Kesehatan menetapkan target *CDR* minimal pada tahun 2010 sebesar 73%. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2010 di Jawa Timur prevalensi TB(D) pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah 0,628% dan suspek TB sebanyak 1.843%. Penderita TB paru yang menggunakan fasilitas pengobatan melalui puskesmas 44,2%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Ponorogo Januari-Oktober 2012 penderita TB dengan BTA(+) baru di Ponorogo sebanyak 348 orang, di Puskesmas Badegan sebanyak 32 orang, Puskesmas Babadan 29 orang, dan di Puskesmas Kunti sebanyak 26 orang. Peneliti memilih di Puskesmas Babadan karena peringkat dua dan tempatnya strategis, serta bisa dijangkau oleh peneliti.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh pangkat, tingkat ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan, latar belakang sosial budaya, sifat umum kesukaan, jenis kelamin, sikap mental, kepribadian seseorang (Woworuntu, 1997). Oleh karena itu kepuasan pengobatan strategi *DOTS* di Puskesmas adalah tolak ukur dari keberhasilan pengobatann strategi *DOTS* pada pasien TB Paru.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di puskesmas Babadan diperoleh data mengenai penemuan BTA (+) baru pada tahun 2012 sebanyak 29 orang dan sedang menjalani pengobatan, dan yang sudah dinyatakan sembuh dan pengobatan lengkap adalah sebanyak 46 orang, kebanyakan usia penderita adalah usia produktif dan

lansia. Pada penelitian awal di Puskesmas Babadan dari 10 responden didapatkan hasil bahwa 60% pasien TB puas dan 40% tidak puas dengan pengobatan Strategi *DOTS* di Puskesmas Babadan. Data ini menggambarkan bahwa masih terdapat penderita TB Paru di Puskesmas Babadan setiap tahunnya, walaupun telah dilakukan program pengobatan TB dengan strategi *DOTS*. Oleh karena itu, masih perlu dilakukan pengukuran yang dinilai dari sudut pandang penderita TB tentang kepuasannya dalam menjalani program pengobatan TB Paru. Sehingga segera diketahui faktor penyebabnya dan segera dilakukan koreksi atau perbaikan karena apabila tidak segera ditangani dan berlangsung terus menerus dalam jangka waktu yang lama, akan mengakibatkan menurunnya jumlah kunjungan penderita TB Paru ke Puskesmas untuk berobat.

Secara umum, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepuasan pasien TB Paru yang diobati dengan strategi *DOTS* di Puskesmas Babadan, lebih khusus untuk mengetahui kepuasan pasien TB Paru yang diobati dengan strategi *DOTS* melalui 5 dimensi kepuasan yaitu *Tangibles* (berwujud), *Emphaty* (empati), *Reability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), dan *Assurance* (jaminan). Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah secara teoritis diharapkan dapat digunakan dalam mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian dalam masalah nyata yang ada dalam masyarakat, menambah pengetahuan dan informasi agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya tentang kepuasan pasien TB yang diobati dengan strategi *DOTS*. Sedangkan secara Praktis diharapkan bagi responden dapat menambah pemahami pentingnya dan efek pengobatan TB yang diobati dengan Strategi *DOTS*. Bagi tempat penelitian (Puskesmas) diharapkan dapat membantu dalam meningkatkan mutu

pengobatan TB yang diobati dengan strategi *DOTS* di Puskesmas Babadan dan bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian-penelitian lain yang terkait.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Babadan Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif dengan populasi sejumlah populasi 71 responden. Sampel yang digunakan adalah sebagian pasien TB yang diobati dengan strategi *DOTS* di Puskesmas Babadan dengan kriteria: pasien usia 18 tahun atau lebih serta dapat membaca dan menulis. Sedangkan teknik sampling yang digunakan adalah *Consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari 25 (dua puluh lima) pertanyaan, pengolahan data menggunakan skala *Likert*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Karakteristik responden berdasarkan usia
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Bulan April 2013

No	Usia	Frekuensi	P (%)
1	18-25	1	4
2	26-65	20	80
3	66-75	4	16
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar 80% atau 20 responden berada pada usia maturitas.

Karakteristik Responden

Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Bulan April 2013

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	P (%)
1	Laki-laki	14	56
2	Perempuan	11	44
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel 4. 2 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya 56% atau 14 responden berjenis kelamin laki-laki.

Karakteristik Responden

Berdasarkan Tipe Pasien

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Pasien Pada Bulan April 2013

No	Tipe Pasien	Frekuensi	P (%)
1	Baru	25	100
2	Pindahan	0	0
3	Defaulter	0	0
4	Kambuh	0	0
5	Lain-lain	0	0
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa 100% atau 25 responden merupakan pasien baru.

Karakteristik

Responden

Berdasarkan Riwayat Pengobatan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pengobatan Pada Bulan April 2013

No	Riwayat Pengobatan	Frekuensi	P (%)
1	Belum pernah	25	100
2	Pernah diobati bulan	0	0
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa 100% atau 25 responden merupakan pasien yang belum pernah menjalani pengobatan strategi *DOTS*.

Karakteristik

Responden

Berdasarkan Tahap Pengobatan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Tahap Pengobatan Pada Bulan April 2013

No	Tahap Pengobatan	Frekuensi	P (%)
1	Intensif	9	36
2	Lanjutan	16	64
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar 64% atau 16 responden sudah melalui tahap lanjutan pengobatan strategi *DOTS*.

Data Khusus**Kepuasan pasien TB yang diobati dengan Strategi DOTS pada dimensi Tangibles**

Tabel 6 Kepuasan pasien TB pada dimensi Tangibles Pada Bulan April 2013

No	Kepuasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Puas	16	64
2	Tidak puas	9	36
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar 16 responden atau (64%) menyatakan puas dengan pengobatan Strategi DOTS di Puskesmas Babadan.

Kepuasan pasien TB yang diobati dengan Strategi DOTS pada dimensi Emphaty

Tabel 7 Kepuasan pasien TB Pada Dimensi Emphaty Pada Bulan April 2013

No	Kepuasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Puas	12	48
2	Tidak puas	13	52
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa 13 responden atau (52%) tidak puas dengan pengobatan Strategi DOTS di Puskesmas Babadan.

Kepuasan pasien TB yang diobati dengan Strategi DOTS pada dimensi Reability

Tabel 8. Kepuasan Pasien TB Pada Dimensi Reability Pada Bulan April 2013

No	Kepuasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Puas	13	52
2	Tidak puas	12	48
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan 13 responden atau (52%) menyatakan puas dengan pengobatan Strategi DOTS di Puskesmas Babadan.

Kepuasan pasien TB yang diobati dengan Strategi DOTS pada dimensi Responsiveness

Tabel 9. Kepuasan pasien TB Pada Dimensi Responsiveness Pada Bulan April 2013

No	Kepuasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Puas	13	52
2	Tidak puas	12	48
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa 13 responden atau (52%) menyatakan puas dengan pengobatan Strategi DOTS di Puskesmas Babadan Ponorogo.

Kepuasan pasien TB yang diobati dengan Strategi DOTS pada dimensi Assurance

Tabel 10 Kepuasan pasien TB Pada Dimensi Assurance Pada Bulan April 2013

No	Kepuasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Puas	15	60
2	Tidak puas	10	40
Jumlah		25	100

Sumber : Data angket 2012

Kepuasan pasien TB yang diobati dengan Strategi DOTS pada dimensi Tangibles diinterpretasikan bahwa sebagian besar 16 responden atau (64%) menyatakan puas. Suprpto (2006) dalam Wijayanti (2010), menjelaskan lima dimensi kualitas jasa pelayanan kesehatan, yang pertama Berwujud (*Tangibles*) yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan personal, dan media komunikasi. Pada proses pengobatan TB paru di Puskesmas Babadan—dilihat dari aspek *Tangibles* seperti penataan ruangan pengobatan dan komunikasi petugas kesehatan yang dapat memberi penjelasan tentang pengobatan TB Paru pada pasien, seluruh pasien adalah pasien baru yang belum pernah menjalani pengobatan strategi DOTS sehingga pasien antusias, serta sebagian besar sudah sampai tahap pengobatan lanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien puas. Pada dimensi *Emphaty* diinterpretasikan bahwa 13 responden atau (52%) tidak puas. Empati (*Emphaty*) yaitu syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan. Ketika pasien datang di balai pengobatan puskesmas babadan memang harus melalui loket pendaftaran dan menunggu antrian sehingga pasien

diberikan perhatian atau pelayanan ketika sudah dipanggil, disamping itu sebagian besar pasien usia lanjut sehingga tidak begitu mau menunggu lama, mungkin dari hal ini pasien merasa tidak puas karena harus menunggu antrian. Pada kuisioner kepuasan dimensi *Emphaty* yang menunjukkan ketidakpuasan pasien TB adalah pada indikator nomor 6 yaitu memberikan perhatian khusus pada pasien TB. Pada dimensi *Reability* diinterpretasikan 13 responden atau (52%) menyatakan puas. Keandalan (*Reability*) yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa dengan tepat dan terpercaya. Petugas kesehatan di Puskesmas Babadan bagian pengobatan TB menjelaskan obat, efek sampingnya serta pengambilan obat ulang dengan jelas, begitu juga tentang pemeriksaan dahak ulang pada seluruh pasien dengan tipe pasien adalah pasien baru jadi pasien antusias dengan penjelasan yang diberikan, sehingga pasien puas atas pelayanan yang diberikan. Pada dimensi *Responsiveness* diinterpretasikan bahwa 13 responden atau (52%) menyatakan puas. Ketanggapan (*Responsiveness*) yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan tepat atau ketanggapan. Petugas di Puskesmas Babadan memberikan respon pada pengaduan atau permintaan pasien TB yang seluruhnya adalah pasien baru yang belum pernah pengobatan strategi DOTs yang mungkin bila ada timbul efek samping atau belum mengetahui tentang pengobatan TB segera direspon oleh Petugas Kesehatan, sehingga pasien merasa puas. Pada dimensi *Assurance* diinterpretasikan bahwa sebagian besar 15 responden atau (60%) menyatakan puas. Keyakinan (*Counfidence*) yaitu mencakup pengetahuan dan kesopanan perawat serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan (*Assurance*). Pada aspek ini petugas Puskesmas Babadan melayani dengan ramah, sopan, dan menjalin hubungan saling percaya yang bagus pada pasien dengan semua pasien adalah pasien baru yang belum pernah menjalani pengobatan Strategi DOTs dan usianya sebagian besar sudah lanjut merasa diperhatikan dari segi kesehatannya,

sehingga kepuasan pasien TB yang berobat di Puskesmas Babadan sebagian besar pasien TB Paru menyatakan puas dalam dimensi *Assurance*. Pada aspek *Assurance* inilah pasien paling banyak menyatakan puas. Kepuasan Pasien TB yang diobati dengan strategi DOTs di Puskesmas Babadan secara global melalui dimensi kepuasan yaitu *Tangibles, Emphaty, Reability, Responsiveness, dan Assurance* pada 25 responden sebagian besar sejumlah 14 orang (56%) menyatakan puas dan sebanyak 11 orang (44%) menyatakan tidak puas. Hal ini dapat dilihat dari pasien yang menunjukkan kepuasan pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Babadan dengan rutin pengambilan obat dan terbina hubungan baik antara petugas dan pasien.

Berdasarkan fakta tentang kepuasan khususnya kepuasan Pasien TB yang diobati dengan strategi DOTs di Puskesmas Babadan peneliti berpendapat bahwa sebagian besar pasien puas dengan pelayanan yang diberikan dalam proses pengobatan strategi DOTs, sebab sebenarnya dalam pengobatan TB Paru melalui strategi DOTs melewati beberapa alur diagnosis TB yaitu mulai dari loket pendaftaran, pemeriksaan dahak mikroskopis (SPS), foto Thoraks, pemeriksaan Dokter dan Perawat (petugas kesehatan) dan pengambilan obat. Sehingga dapat diketahui kepuasan Pasien TB Paru yang diobati dengan strategi DOTs di setiap pos yang dilalui dengan dimensi kepuasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden puas terhadap pengobatan TB Paru dengan Strategi DOTs di Puskesmas Babadan Ponorogo.

Saran

Dari kesimpulan diatas, maka dapat disarankan bagi petugas kesehatan Puskesmas Babadan Ponorogo tepatnya di Balai Pengobatan untuk terus meningkatkan kinerja, memberi masukan dan memberikan informasi tentang penyakit TB Paru dan cara pengobatannya dengan jelas, baik pada

pasien maupun PMO. Indikator yang perlu ditingkatkan adalah memberikan perhatian khusus pada pasien TB Paru, bagi peneliti selanjutnya disarankan disarankan untuk menambah sampel dan sebaiknya dalam pengumpulan data tidak hanya menggunakan data subyektif (kuisisioner) saja tetapi obyektif (observasi) sehingga hasil penelitian lebih maksimal serta untuk meneliti "Kepuasan Pasien TB Paru yang Diobati dengan Strategi DOTS Pada Setiap Alur Pengobatan". Sedangkan Bagi Institusi FIK UNMUH Ponorogo Teori yang ada pada Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dan bahan bacaan mahasiswa sehingga pembaca dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuannya tentang penyakit TB Paru dan pengobatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alssegaf dan Mukty. 1995. *Dasar-dasar Penyakit Paru*. Jakarta: EGC
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Azwar, S. 2004. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Ed 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Ed 2*. Jakarta: Depkes RI
- Doengoes, M. E. 2000. *Rencana asuhan Keperawatan Ed 3*. Jakarta: EGC
- Kotler, P. 1998. *Menejemen Pemasaran*. Jakarta: PT Prenhalindo
- Manurung, L. P. (2010) *Analisa Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi dengan Minat Pasien Menebus Kembali Resep Obat di Instalasi Farmasi RSUD Budhi Asih*. Thesis, FKMUI
- Nizar, Muhammad, 2010. *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis*, Yogyakarta: Bosyen Publishing.
- Notoatmojo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan dan Lestari (2002). *Teori Kepuasan*.
<http://duniapintardancemerlang.blogspot.com/2012/31/teorikepuasan.html>
(Diakses tanggal 5 November 2012)
- Price, Sylvia,A, (1995), *Patofisiologi* Edisi 4. Jakarta: EGC
- Rizqi, I. U. (2011) *Hubungan Kepatuhan Kontrol dengan Proses Penyembuhan Penyakit Pada Penderita TB Paru Di Poli Paru RSUD Dr. Hardjono Ponorogo*. KTI, FIKUMP
- Sugiyono. 2004. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Soeparman. 1990. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Umum Pangsa Pasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Umardani, Y. T. (2010) *Gambaran Perilaku Penderita TB Paru dalam Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan*. KTI, FIKUMP
- Utama, Surya. 2005. *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien RS*. Pelayanan Kesehatan
- Widodo, S. (2011) *Gambaran Kepatuhan Pasien TBC dalam Program Pengobatan TBC di Poli Paru RSUD Dr.Hardjono Ponorogo*. KTI, FIK UMP
- Wijayanti, N. (2010) *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Slahung*. KTI, FIK UMP
- Woworuntu, Bob. 1997. *Dasar-dasar Ketrampilan Abdi Negara dan Masyarakat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

