

Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di RSUD Kota Tangerang Tahun 2019 .

Lusiana¹, N Nugrohowati², S Wahyuningsih³

¹Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Jakarta

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Jakarta

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Jakarta

E-mail: lusianamamun15@gmail.com

Abstrak. Kualitas pelayanan suatu rumah sakit merupakan salah satu dari banyak hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, dimana kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien antara lain ; bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Kualitas pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Semakin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* pada 66 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* dan uji regresi logistik. Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan bukti langsung (p-value = 0,001), kehandalan (p-value = 0,001), daya tanggap (p-value = 0,001), jaminan (p-value = 0,001), empati (0,001) terhadap kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam di RSUD Kota Tangerang, dan variabel yang paling berpengaruh pada penelitian ini adalah bukti langsung yang merupakan penampilan fisik dan kenyamanan dari tata ruang suatu rumah sakit dengan OR = 24,441 dengan CI 95% (1,563-382,122) Kesimpulannya, berdasarkan hasil penelitian ini RSUD Kota Tangerang perlu mempertahankan atau akan lebih baik lagi bila dilakukannya peningkatan terhadap kualitas pelayanan dengan dilakukannya pengembangan terhadap sarana bukti langsung, jasa pelayanan medis dan disediakannya kotak saran untuk menampung setiap keluhan pasien dan supaya dapat selalu mengukur kinerja dan agar selalu dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

1. Latar Belakang

Mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak dari setiap masyarakat Indonesia selain hak pendidikan dan perlindungan hukum. Saat ini masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat penting, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis[1]. Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat itu sendiri[2].

Masalah kesehatan pada saat ini sudah menjadi kebutuhan utama bagi masyarakat, yang mana kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang prima. Seiring dengan meningkatnya taraf kehidupan masyarakat semakin meningkat

juga tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang mereka terima, oleh karena hal inilah yang menyebabkan meningkatnya tuntutan kepada rumah sakit untuk menyediakan pelayanan jasa kesehatan yang lebih baik, tidak hanya memberikan pelayanan yang bersifat menyembuhkan saja tetapi juga rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang memenuhi kepuasan pasien rumah sakit[3].

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana dan prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Industri jasa pelayanan masyarakat juga tidak akan terlepas dari pesaing antar pelakunya, yaitu rumah sakit. Berbagai rumah sakit yang ada telah berupaya dalam memperoleh kepercayaan masyarakat dengan mengemukakan pelayanan yang efisien dan berkualitas serta menyediakan berbagai jenis pelayanan yang diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan yang harus diperhatikan rumah sakit adalah pelayanan rawat inap dan oleh karena persaingan yang ketat akhir-akhir ini menuntut rumah sakit selaku penyedia jasa untuk selalu memanjakan pasien dengan membrikan pelayanan terbaik karena pasien pasti mencari jenis pelayanan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya sehingga dapat memenuhi kepuasannya terhadap pelayanan yang diberikan[4].

Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Semakin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Namun, kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu bisa memuaskan pasien karena pada umumnya pasien tidak dapat menilai kompetensi teknis, sehingga mereka menilai mutu layanan dari karakteristik nonteknis atau hubungan interpersonal dan kenyamanan pelayanan. Menurut hasil penelitian ditemukan adanya perbedaan dimensi, yaitu (1) Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahmatan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita pasien. (2) Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien. (3) Bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan dan atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan[4].

Oleh karena ketiga dimensi itulah sering menimbulkan kekecewaan pasien, meskipun petugas sudah menerapkan sesuai dengan standar oprasional dengan baik, dan karena hal ini bersifat subjektif maka standar untuk kepuasan pasien perlu diperhatikan lebih khusus, untuk itu peneliti tertarik mengangkat judul Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di RSUD Kota Tangerang pada November tahun 2019.

2. Metode Penelitian

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mencari pola distribusi dan frekuensi dan

presentasi dari karakteristik responden, kualitas pelayanan yang didasarkan dengan lima dimensi mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Analisis bivariat merupakan dua variabel yang saling berhubungan atau berkorelasi. Dimana pada penelitian ini peneliti mencari hubungan dari kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Ruang Inap Penyakit Dalam RSUD Kota Tangerang. Dan uji dari kedua variabel menggunakan statistik *chi square* maka uji alternatifnya menggunakan uji fisher. Analisis multivariat ini bertujuan untuk melihat dari variabel bebas mana yang hubungannya paling erat dengan variabel terikat, dengan menggunakan uji regresi logistik karena variabel terikat merupakan kategorik.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis univariat didapatkan jumlah laki-laki dan perempuan sama yaitu 50%. Persebaran usia didapatkan bahwa dari 66 responden, pasien dengan usia > 50 tahun adalah pasien yang paling banyak dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam di RSUD Kota Tangerang Tahun 2019 dengan presentase 58%.

Analisis di bidang pekerjaan didapatkan pasien yang bekerja sebagai wiraswasta adalah pasien tertinggi ke 2 dengan presentase 30% dan ibu rumah tangga adalah pasien dengan presentase tertinggi yaitu 35%. Pendidikan terakhir pasien dengan lulusan S1 adalah pasien yang paling banyak dirawat dengan besar presentase 61 %, dan diikuti dengan pasien lulusan SMA dengan presentase 35%. Metode pembayaran pasien yang paling banyak digunakan adalah metode pembayaran BPJS dengan presentase 89%.

Tabel 1 Frekuensi Tingkat Kepuasan

| Kepuasan | n | % |
|-----------------|----------|----------|
| Puas | 47 | 71,2% |
| Tidak Puas | 19 | 28,8% |
| Total | 66 | 100% |

Analisis pada kepuasan pasien didapatkan atas bahwa dari 66 responden, terdapat sebanyak 47 responden (71,2%) menyatakan puas, dan 19 responden (28,8%) menyatakan tidak puas terhadap kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang. Mengenai bukti langsung kualitas pelayanan didapatkan bahwa dari 66 responden , terdapat sebanyak 52 responden (78,8%) menyatakan bahwa bukti langsung kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang baik, dan 14 responden (21,2%) menyatakan bahwa bukti langsung kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang tidak baik.

Analisis bidang kehandalah pada kualitas pelayanan didapatkan kehandalan dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang baik, dan 12 responden (18,2%) menyatakan bahwa kehandalan dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang tidak baik.

Analisis daya tanggap didapatkan bahwa dari 66 responden , terdapat sebanyak 47 responden (71,2%) menyatakan bahwa daya tanggap dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang baik, dan 19 responden (28,8%) menyatakan bahwa daya tanggap dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang tidak baik. Analisis frekuensi jaminan didapatkan bahwa dari 66 responden , terdapat sebanyak 51 responden (77,3%) menyatakan bahwa jaminan dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang baik, dan 15 responden (22,7%) menyatakan bahwa jaminan dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang tidak baik.

Analisis frekuensi empati didapatkan bahwa dari 66 responden, terdapat sebanyak 57 responden (86,4%) menyatakan bahwa empati dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang

baik, dan 9 responden (13,6%) menyatakan bahwa empati dari kualitas pelayanan RSUD Kota Tangerang tidak baik.

Analisis bivariat, bukti langsung kualitas pelayanan rawat inap penyakit dalam berdasarkan hasil uji analisis bivariat didapatkan hasil nilai $P = 0,001$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara bukti langsung kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien. Hubungan bermakna antara bukti fisik terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,000$ [5] dan pada penelitian lain menyatakan bahwa didapatkan hubungan yang signifikan bukti fisik terhadap kepuasan pasien didapatkan nilai $p = 0,000$, dimana pelayanan yang dapat dilihat dari bukti langsung seperti, kebersihan, kenyamanan ruang bagaimana penerangan atau kondisi cahaya yang dapat masuk, kelengkapan alat alat, apabila sudah terpenuhinya semua kebutuhan pasien tentang bukti langsung yang mereka terima hal ini dapat membuat persepsi dari pasien bahwa rumah sakit telah menjalankan fungsinya dengan baik [6]. Hal ini sesuai dengan teori dari Parasuraman yang dikutip oleh Tjiptono 2011 bukti fisik atau bukti langsung berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, peralatan/perengkapan yang lengkap, dan material yang digunakan perusahaan bersih, serta penampilan dari karyawan rapi[7].

Kemudian pada bidang kehandalan didapatkan nilai $P = 0,001$, terdapat hubungan signifikan antara kehandalan kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien. Rumah sakit perlu mempertahankan kualitasnya ataupun meningkatkan kualitasnya. Kepuasan pasien yaitu keadaan saat keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap kehandalan maka kepuasan pasien akan semakin tinggi dimana jika persepsi pasien terhadap kehandalan buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah[8]. Hal ini sesuai dengan teori Zeithaml yang dikutip *Reliability* adalah kemampuan dan kehandalan untuk menyediakan pelayanan terpercaya, cepat dan tidak pilih kasih[9].

Analisis bivariat lain didapatkan nilai $P = 0,001$, terdapat hubungan signifikan antara daya tanggap kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien, terdapat juga hubungan signifikan antara jaminan kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien, dan terdapat hubungan signifikan antara empati kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien. daya tanggap adalah Berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat[7].

Aspek jaminan dalam penelitian ini meliputi bagaimana keterampilan dokter dan perawat dalam melaksanakan prosedur, sehingga apabila rumah sakit sudah memiliki kepercayaan pasien terhadap jaminan berarti rumah sakit sudah melakukan fungsinya dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Kotler mengenai jaminan, yaitu mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan[9].

Aspek simpati dari tenaga medis merupakan alat utama untuk memenuhi harapan pasien akan suatu pelayanan sehingga hal ini dapat meningkatkan persepsi baik pasien terhadap kualitas pelayanan tersebut. Hal ini sesuai dengan yang dikutip "Empati yaitu rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan serta kemudahan untuk dihubungi[9].

Pada penelitian ini, pemilihan variabel bebas akan dilakukan dengan menggunakan seleksi pada analisis uji bivariante dan uji regresi logistik sederhana. Variabel bebas dapat dimasukan

kedalam uji multivariat jika hasil analisis bivariat dengan $p\text{-value} < 0,25$, semua variabel dapat dimasukan kedalam analisis multivariat.

Tabel 2 Hasil uji Homer dan Lemeshow

| Sig | Nagelkerke Square | R | Overall Percentage |
|------------|--------------------------|----------|---------------------------|
| 0,505 | 0,816 | | 71,2 |

Berdasarkan tabel 2 hasil uji Homer dan Lemeshow Test dengan menggunakan *coinfident interval* sebesar 5% diperoleh hasil sig. 0,505 ($p > 0,05$) yang artinya H_0 diterima atau dapat disimpulkan dengan tingkat kepercayaan 95% dapat diyakini bahwa model regresi logistik yang digunakan pada penelitian ini layak mampu menjelaskan data. Hasil Nagelkerke R Square diperoleh nilai sebesar 0,816 yang artinya Kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel bebas ; bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jamin dan empati, sebesar 81,6 sedangkan sisanya 18,4 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Hasil Overall percentage menunjukkan bahwa uji regresi logistic yang digunakan cukup karena dapat memprediksi sebesar 71,2% kepuasan pasien.

Analisis multivariat pada penelitian menyatakan bahwa bukti langsung adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan *CI 95%* 382,122 kali lebih mempengaruhi kepuasan pasien. Jaminan adalah variabel yang paling berpengaruh dan apabila ditingkatkan satu tingkat akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,257 [10]. Hal ini dapat terjadi karena bukti langsung merupakan aspek yang mengutamakan kualitas atau penampilan fisik dan kelengkapan fasilitas dari rumah sakit yang membuat nyaman pasien secara langsung atau dapat dilihat, sehingga apabila pasien merasa bahwa fasilitas dan kelengkapan rumah sakit sudah baik dan sesuai hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien. Sesuai dengan teori Menurut pengertian menurut Parasurman bukti langsung dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan [11].

4. Kesimpulan

Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan yang terdiri dari aspek bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam di RSUD Kota Tangerang, dan kepuasan pasien rawat inap meningkat dengan meningkatnya bukti langsung dan jaminan pada pasien rawat inap penyakit dalam pada RSUD Kota Tangerang Tahun 2019.

Daftar Pustaka

- [1] Departemen Kesehatan RI., *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.*, Jakarta. 2009.
- [2] R. A. Listiyono, "Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B," *J. Kebijak. dan Manaj. Publik*, vol. 1, no. 1, pp. 2–7, 2015.

- [3] I. Khasanah, “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang,” *Asset*, vol. 12, no. 2, pp. 117–124, 2010.
- [4] S. Supartiningsih, “Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan,” *J. Medicoeticolegal dan Manaj. Rumah Sakit 10.18196/jmmr.2016*, vol. 6, no. 1, pp. 9–15, 2017.
- [5] Herlinawati H., “Hubungan Antara Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Periode September-Oktober 2016,” 2016.
- [6] S. Kurnia, W. Hastuti, A. A. Mudayana, and A. P. Nurdhila, “Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 11, no. 2, pp. 161–168, 2017.
- [7] Fandy Tjiptono, *Service Management Mewujudkan Layanan Prima Edisi 2*. Yogyakarta, 2011.
- [8] S. Pratiwi, A., Widijanarko, B & Jati, “Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Poli Gigi di Rumah,” vol. 7, no. April, pp. 24–29, 2019.
- [9] D. V. Umbara, “Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Konsumen,” *Ekon. dan Bisnis*, vol. 102, no. 4, pp. 24–25, 2017.
- [10] Nur Dwi Jayanti., “Reliability , responsiveness , assurance , empathy , tangibles),” 2016.
- [11] Fikri S, Wiyani W, & S.A “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa,” *J. Ilm. Manaj.*, vol. 2, no. 1, 2018.