



FAKTOR YANG MEMENGARUHI PROFESIONALISME PETUGAS RAWAT INAP TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RSU MITRA MEDIKA AMPLAS

Influence Factors Of The Professionalism Of Inpatient Staff On The Quality Of Health Services At Mitra Medika Amplas Hospital

Chintami Octavia^{1(K)}, Erik Winarno², Dyna Safitri Rakhelmi Rangkuti³, Kartika Wanda Juliana Harefa⁴,
Trisna Putri Murni Zalukhu⁵

1,2,3,4,5Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

Email : chintamioctavia@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan; mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal yang penting dan selalu diperhatikan oleh pasien. Saat ini di Indonesia sampai tahun 2023 cakupan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat masih belum mencapai target yaitu hanya 90,3% dari target yang ditetapkan Universal Health Coverage (UHC) sebesar 97%. Tujuan; untuk mengetahui faktor yang memengaruhi profesionalisme petugas rawat inap terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSU Mitra Medika Amplas. Metode; jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian yaitu seluruh petugas rawat inap sebanyak 75 orang dengan sampel 75 orang yang diambil menggunakan teknik total sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji statistik regresi logistik. Hasil; hasil penelitian menunjukkan nilai p untuk variabel caring yaitu $p = 0,028$, kolaborasi $p = 0,286$, kecepatan $p = 0,028$, empati $p = 0,043$ dan komunikasi teraupetik $p = 0,023$, yang artinya ada pengaruh caring, kecepatan, empati, dan komunikasi teraupetik terhadap mutu pelayanan kesehatan, sedangkan kolaborasi tidak memiliki pengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan. Kesimpulan; ada pengaruh caring, kecepatan, empati, dan komunikasi teraupetik terhadap mutu pelayanan kesehatan, sedangkan kolaborasi tidak memiliki pengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan Kesehatan, Profesionalisme, Petugas Rawat Inap.

ABSTRACT

Background; patients constantly take into consideration the quality of health services, which is one of the most significant factors. As of right now, Indonesia has not achieved the 97% objective set by Universal Health Coverage (UHC) for the coverage of health services to the population; that is, until 2023. Objectives; the objective of this research was to identify the variables that may affect inpatients' professionalism and the standard of care provided by Mitra Medika Amplas Hospital. Method; this kind of cross-sectional, quantitative study employed an analytical survey design. The study population consisted of all 75 inpatients, of whom a sample of 75 was drawn using the complete sampling approach. employing the logistic regression statistical test for univariate, bivariate, and multivariate data analyses. Result; the results of the study showed a p-value for the caring variable, namely $p = 0.028$, collaboration $p = 0.286$, speed $p = 0.028$, empathy $p = 0.043$ and therapeutic communication $p = 0.023$, which means that there is an influence of caring, speed, empathy, and therapeutic communication on the quality of health services, while collaboration has no influence on the quality of health services. Conclusion; The study concludes that therapy communication, empathy, quickness, and compassion all have an impact on the quality of healthcare services; cooperation has no effect on this dimension..

Keywords : Quality of Health Services, Professionalism, Inpatient Staff.



PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien. Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal yang penting dan selalu diperhatikan oleh pasien. Memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien merupakan salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila dapat memuaskan pasien (1).

Kesehatan secara luas tidak hanya meliputi aspek medis, tetapi juga aspek mental dan sosial, dan bukan hanya satu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Pengertian yang komprehensif ini, telah diterima secara umum meskipun telah mendapat kritikan dari beberapa ahli. Para ahli menganggap pengertian tersebut tidak realistik, bersifat idealistik, membawa arti yang statis atau kurang memandang kesehatan sebagai suatu proses (1).

Cakupan penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 masih kurang dari target cakupan, dimana pada tahun 2023 *Universal Health Coverage* (UHC) menaikkan target dari 75% di tahun 2020 menjadi 97% pada tahun 2023. Kenyataannya saat ini target tersebut belum dapat terpenuhi sesuai dengan target yang diharapkan. Hal ini terlihat hanya 80,1 % pasien di dunia yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan yang diberikan kepada pasien juga masih jauh dari kata baik atau memuaskan, ini terbukti dari 80,1% hanya 62,5% pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (2).

Kualitas pelayanan kesehatan salah satu kebutuhan yang sangat diperlukan pada setiap negara, bukan hanya negara maju namun negara berkembang juga mengutamakan pelayanan kesehatan. Faktanya sampai saat ini pelayanan yang diberikan kepada pasien di negara berkembang seperti Malaysia, Thailand, Singapura dan Brunei masih menjadi negara yang dianggap memuaskan pasiennya (3). Hal ini terlihat dari cakupan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan dengan target 97% pada tahun 2023, dimana sebesar 98,8% pasien mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan bukti bahwa Malaysia dan Singapura saat ini masih merupakan tujuan utama pengobatan orang yang berada di Indonesia. Begitu juga Amerika, Jepang, Inggris dan Prancis negara maju yang memiliki pelayanan kesehatan yang memberikan kepuasan kepada pasien dengan persentase 99% (2).

Indonesia memiliki total 3.155 unit rumah sakit pada tahun 2023 yang terdiri dari 2.636 rumah sakit umum dan 519 rumah sakit khusus. Sebanyak 51,39% rumah sakit di Indonesia diselenggarakan oleh swasta, sisanya 36,61% diselenggarakan oleh pemerintah daerah dan 12% diselenggarakan oleh pemerintah pusat (4). Saat ini sampai tahun 2023 cakupan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat masih belum mencapai target yaitu hanya 90,3% dari target yang ditetapkan *Universal Health Coverage* (UHC) sebesar 97% (5). Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Utara dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2023, rumah sakit di Sumatera Utara diantaranya: 29 unit rumah sakit pemerintah Kabupaten/Kota, 6 unit rumah sakit TNI/Polri, 95 unit rumah sakit Swasta/Yayasan/PT, 1 unit rumah sakit Pemprov, 7 unit rumah sakit BUMN, dan 2 unit rumah sakit perorangan (6).

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang atau suatu jenis penyakit tertentu. Rumah sakit harus memiliki mutu pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit seperti menjamin hak masyarakat untuk menerima setiap jenis layanan yang



disediakan rumah sakit, menentukan jumlah anggaran yang dibutuhkan dalam menyediakan suatu layanan, menentukan usulan perimbangan keuangan, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap masyarakat, memperjelas tugas pokok rumah sakit dan mendorong transparansi dan partisipasi masyarakat dalam proses penyelenggaraan pelayanan rumah sakit (7).

Peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit harus melibatkan tenaga medis seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, petugas radiologi, petugas laboratorium, analis kesehatan dan juga petugas rekam medis. Selain petugas medis, petugas non medis juga harus dilibatkan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit seperti petugas bagian gizi, petugas kebersihan dan petugas keamanan. Namun dari seluruh petugas yang terlibat, hanya perawat yang harus dituntut untuk memiliki sikap profesionalisme dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dirumah sakit agar pasien dapat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (8).

Profesionalisme petugas kesehatan merupakan suatu bentuk anggapan seseorang tentang pelayanan profesionalisme yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu pelayanan kesehatan berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis spiritual yang komprehensif yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (9). Profesionalisme dalam kesehatan bertujuan untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat (10).

Profesionalisme pada hakikatnya didasarkan pada pemahaman adanya suatu landasan ilmiah yang spesifik dan menjadi dasar pada praktek pelayanan kesehatan, disertai dengan adanya kemampuan tenaga kesehatan untuk melaksanakan praktek keperawatan tersebut dan diterapkan untuk kesejahteraan manusia, sedangkan pelayanan rawat inap pada dasarnya memberi penekanan pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat (11).

Praktik profesionalisme pelayanan kesehatan sebagai ciri utama profesi, diharapkan tetap dipelihara, dikembangkan dan ditingkatkan kualitasnya guna mempertahankan standar praktik profesionalisme yang tinggi, sehingga masyarakat dapat menerima haknya untuk memperoleh pelayanan yang aman dan berkualitas. Profesionalisme pada pelayanan rawat inap berperan penting dalam usaha penyembuhan pasien. Petugas kesehatan sebagai profesi dituntut semakin sadar akan kedudukan, peran dan tanggung jawabnya sehingga dapat berpartisipasi aktif dalam pembangunan bangsa melalui upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit (12).

Sampai saat ini masih terdengar adanya keluhan terhadap pelayanan rawat inap di rumah sakit seperti kritik, sindiran, dan bahkan tidak sedikit celaan yang kesemuanya berkonotasi ekstensi petugas kesehatan masih belum mencapai keberadaan seperti yang diharapkan klien, keluarga, masyarakat dan profesi lain. Dalam melaksanakan peran primernya sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, petugas kesehatan biasanya digambarkan sebagai petugas yang cerewet, kaku, judes dan malas (13).

Pelaksanaan pelayanan kesehatan profesional merupakan kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor kompetensi individu diantaranya pendidikan, pengalaman, pelatihan dan motivasi, faktor dukungan manajemen seperti kepemimpinan dan faktor dukungan organisasi diantaranya pengorganisasian, peralatan kerja dan syarat-syarat kerja (14).

Penelitian yang dilakukan oleh Mawarti, dkk tahun 2020 tentang Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Pelaksanaan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional oleh Perawat



Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan SP2KP (nilai $p = 0,010$) (15).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Walid, dkk tahun 2022 tentang Pengaruh Profesionalisme Tenaga Kesehatan terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan melalui Kualitas Pelayanan dan Kerja Tim di Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa profesionalisme tenaga kesehatan, kualitas pelayanan dan kerja tim memiliki pengaruh yang positif dan signifikan secara langsung terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar (16).

RSU Mitra Medika Amplas berstatus kelas C. Berdasarkan Laporan Hasil Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat RSU Mitra Medika Amplas tahun 2024, hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap unsur profesionalisme pelayanan petugas kesehatan sudah dikategorikan baik dengan sampel sebanyak 250 responden, namun masih ada juga beberapa kualitas pelayanan yang perlu ditingkatkan, karena dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (17).

Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan melalui wawancara kepada petugas bagian Sumber Daya Manusia (SDM) di RSU Mitra Medika Amplas pada tanggal 08 Maret 2024 menunjukkan bahwa jumlah petugas rawat inap di ruang rawat inap sebanyak 75 orang. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada 2 orang kepala ruangan rawat inap, dimana 1 orang kepala perawat menjelaskan bahwa seluruh petugas rawat inap dituntut untuk memiliki sikap profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien meliputi perawatan (*caring*), kolaborasi (kerja sama), kecepatan, empati (kepedulian), *courtesy* (sopan santun), *sincerity* (kejujuran) dan komunikasi terapeutik. 1 orang kepala ruangan rawat inap menjelaskan bahwa seluruh petugas telah melakukan pekerjaannya secara baik seperti memberikan perawatan kepada pasien dengan sepenuh hati, melakukan kerja sama dengan rekan kerja, selalu cepat memberikan pelayanan kepada pasien, peduli dengan kondisi pasien, selalu sopan ketika berhadapan dengan pasien, bersikap jujur terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien dan selalu menjaga komunikasi dengan baik kepada pasien. Selanjutnya hasil observasi yang peneliti lakukan menunjukkan hasil yang berbanding terbalik dengan hasil wawancara, dimana hasil observasi terlihat bahwa masih ada petugas yang memiliki *caring* kurang baik seperti tidak mendengarkan keluhan pasien secara serius, kurang mampu bekerja secara tim dalam memberikan pelayanan kepada pasien, kurang cepat untuk datang memberikan pelayanan ketika pasien butuhkan, kurang peduli dan perhatian terhadap kondisi pasien dan kurang sopan pada saat berkomunikasi kepada pasien. Beberapa kondisi ini dapat berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dan mengakibatkan pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas.

Berkaitan dengan pentingnya pelayanan untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat khususnya pasien rawat inap di RSU Mitra Medika Amplas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor yang memengaruhi profesionalisme petugas rawat inap terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSU Mitra Medika Amplas.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang memengaruhi profesionalisme petugas rawat inap terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSU Mitra Medika Amplas

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* (18). Populasi pada penelitian ini seluruh petugas rawat inap di RSU Mitra



Medika Amplas sebanyak 75 orang dengan sampel sebanyak 75 orang yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan statistik uji *chi-square* dan multivariat dengan statistik uji regresi logistik.

HASIL

Tabel 1 diketahui bahwa dari 75 responden yang memiliki umur 24-29 tahun sebanyak 27 responden (36,0%), 30-35 tahun sebanyak 26 responden (34,7%), 36-41 tahun sebanyak 14 responden (18,7%) dan 42-47 tahun sebanyak 8 responden (10,7%). Selanjutnya pada karakteristik pendidikan, responden yang berpendidikan DIII Keperawatan/Kebidanan sebanyak 39 responden (52,0%), DIV Kebidanan sebanyak 16 responden (21,3%), Ners sebanyak 12 responden (16,0%) dan S1 Keperawatan sebanyak 8 responden (10,7%).

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Mitra Medika Amplas

Karakteristik	f	%
Umur		
24-29 Tahun	27	36,0
30-35 Tahun	26	34,7
36-41 Tahun	14	18,7
42-47 Tahun	8	10,7
Pendidikan		
DIII Keperawatan/Kebidanan	39	52,0
DIV Kebidanan	16	21,3
Ners	12	16,0
S1 Keperawatan	8	10,7
Jumlah	75	100

Tabel 2. tabulasi silang antara *caring* terhadap mutu pelayanan kesehatan, diketahui bahwa dari 75 responden sebanyak 37 responden (49,3%) yang melakukan *caring* secara baik, 31 responden (41,3%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 6 responden (8,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Selanjutnya dari 38 responden (50,7%) yang melakukan *caring* secara tidak baik, sebanyak 3 responden (4,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 35 responden (46,7%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $\text{sig-p} = 0,000 < 0,05$. Hal ini membuktikan ada pengaruh *caring* terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas.

Tabulasi silang antara kolaborasi terhadap mutu pelayanan kesehatan, diketahui bahwa dari 75 responden sebanyak 38 responden (50,7%) yang melakukan kolaborasi secara baik, 18 responden (24,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 20 responden (26,7%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Selanjutnya dari 37 responden



(49,3%) yang melakukan kolaborasi secara tidak baik, sebanyak 16 responden (21,3%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 21 responden (28,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $sig-p = 0,899 > 0,05$. Hal ini membuktikan tidak ada pengaruh kolaborasi terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas.

Tabulasi silang antara kecepatan terhadap mutu pelayanan kesehatan, diketahui bahwa dari 75 responden sebanyak 35 responden (46,7%) yang memberikan kecepatan pelayanan secara baik, 31 responden (41,3%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 4 responden (5,4%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Selanjutnya dari 40 responden (53,3%) yang memberikan kecepatan pelayanan secara tidak baik, sebanyak 3 responden (4,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 37 responden (49,3%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $sig-p = 0,000 < 0,05$. Hal ini membuktikan ada pengaruh kecepatan terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas.

Tabulasi silang antara empati terhadap mutu pelayanan kesehatan, diketahui bahwa dari 75 responden sebanyak 36 responden (48,0%) yang memberikan empati secara baik, 30 responden (40,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 6 responden (8,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Selanjutnya dari 39 responden (52,0%) yang memberikan empati secara tidak baik, sebanyak 4 responden (5,3%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 35 responden (46,7%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $sig-p = 0,000 < 0,05$. Hal ini membuktikan ada pengaruh empati terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas.

Tabulasi silang antara komunikasi teraupetik terhadap mutu pelayanan kesehatan, diketahui bahwa dari 75 responden sebanyak 35 responden (46,7%) yang melakukan komunikasi teraupetik secara baik, 31 responden (41,3%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 4 responden (5,4%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Selanjutnya dari 40 responden (53,3%) yang melakukan komunikasi teraupetik secara tidak baik, sebanyak 3 responden (4,0%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara baik dan sebanyak 37 responden (49,3%) memberikan mutu pelayanan kesehatan secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $sig-p = 0,000 < 0,05$. Hal ini membuktikan ada pengaruh komunikasi teraupetik terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Caring, Kecepatan, Kolaborasi, Empati dan Komunikasi Teraupetik terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas

Variabel	Mutu Pelayanan Kesehatan				Total	
	Baik		Tidak Baik			
			Baik			
	f	%	f	%	f	%



Caring

Baik	31	41,3	6	8,0	37	49,3	0,000
Tidak Baik	3	4,0	35	46,7	38	50,7	

Kolaborasi

Baik	18	24,0	20	26,7	38	50,7	0,899
Tidak Baik	16	21,3	21	28,0	37	49,3	

Kecepatan

Baik	31	41,3	4	5,4	35	46,7	0,000
Tidak Baik	3	4,0	37	49,3	40	53,3	

Empati

Baik	30	40,0	6	8,0	36	48,0	0,000
------	----	------	---	-----	----	------	-------

Variabel	Mutu Pelayanan Kesehatan				Total		Sig- <i>p</i>
	Baik		Tidak Baik				
			Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Komunikasi Teraupetik							0,000
Baik	31	41,3	4	5,4	35	46,7	
Tidak Baik	3	4,0	37	49,3	40	53,3	
Total	34	45,3	41	54,7	75	100	

Tabel 3. hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa seluruh variabel *caring* ($\text{sig-p}=0,028$), *kecepatan* ($\text{sig-p}=0,028$), *empati* ($\text{sig-p}=0,043$) dan *komunikasi teraupetik* ($\text{sig-p}=0,023$) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas. Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian faktor yang paling berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan adalah komunikasi teraupetik, dimana variabel komunikasi teraupetik memiliki nilai *Exp (B)* yang jelas lebih besar dari variabel lain yaitu 30,624

Tabel 3.

Uji Regresi Logistik

	Variabel	Sig-p	Exp (B)
Step1 ^a	Caring	0,028	29,256
	Kecepatan	0,028	17,413
	Empati	0,043	14,218
	Komunikasi Teraupetik	0,023	30,624



PEMBAHASAN

Pengaruh *Caring* terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil uji regresi logistik memperlihatkan bahwa ada pengaruh *caring* terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas dengan nilai $\text{sig-}p$ $0,028 < \alpha$ $0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parinussa tahun 2021 tentang Pengaruh *Caring Based Training* Perawat terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Tulehu Maluku Tengah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang dapat digunakan untuk memprediksi kepuasan pasien adalah *caring based training* perawat dengan dikontrol oleh usia, jenis kelamin dan pekerjaan (p value 0,000, 0,118, 0,213, 0,000) (19).

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tangdigiling tahun 2020 tentang Pengaruh Kinerja Perawat terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit At-Medika Kota Palopo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, sedangkan *caring* tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (20).

Caring adalah sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan kepada pasiennya. Perawat akan senantiasa memberikan asuhan dengan sikap yang siap tanggap dan petugas kesehatan mudah dihubungi pada saat pasien membutuhkan perawatan. *Caring* merupakan suatu hubungan maupun proses antara seorang pemberi asuhan dan klien untuk meningkatkan suatu kepedulian demi terciptanya suatu kondisi klien yang baik. *Caring* didefinisikan sebagai pemberian perhatian ataupun penghargaan kepada seseorang yang tidak mampu melakukan dan memenuhi kebutuhan dasarnya (21). *Caring* merupakan dasar suatu tindakan petugas kesehatan dalam menjalankan asuhan keperawatan. *Caring* memberikan manfaat bagi seorang petugas kesehatan yang melakukannya (22).

Menurut asumsi peneliti adanya pengaruh *caring* terhadap mutu pelayanan dikarenakan perawatan yang diberikan petugas kepada pasien memiliki dampak yang besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Hal ini karena petugas yang melakukan *caring* secara baik kepada pasien seperti selalu hadir ketika dibutuhkan pasien, memberikan perhatian ketika memberikan perawatan kepada pasien, mendengarkan semua keluhan yang dialami pasien dan memahami kondisi yang dialami pasien serta memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi pasien sehingga pasien merasa aman dan nyaman terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga kualitas mutu pelayanan kesehatan yang ada di Mitra Medika Amplas juga ikut menjadi lebih baik. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada petugas yang melakukan *caring* secara kurang baik kepada pasien seperti kurang memberi perhatian saat melayani pasien, memberikan penjelasan kepada pasien dengan bahasa yang kurang jelas, kurang baik dalam merespon keluhan pasien dan kurang sabar dalam melakukan perawatan kepada pasien. Beberapa masalah ini yang membuat *caring* yang dilakukan menjadi tidak baik dan berdampak pada penurunan mutu pelayanan kesehatan Mitra Medika Amplas.

Pengaruh Kolaborasi terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan



Berdasarkan hasil uji regresi logistik memperlihatkan bahwa tidak ada pengaruh kolaborasi terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas dengan nilai $\text{sig-}p$ $0,286 > \alpha$ $0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika tahun 2020 tentang Pengaruh Profesionalisme terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif antara variabel motivasi dan pelatihan terhadap kinerja perawat, sedangkan kolaborasi/kerja sama tim tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat (23).

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jiwanti tahun 2022 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Profesionalisme Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerja sama memiliki pengaruh terhadap profesionalisme perawat dengan nilai $p\text{-value}$ $0,012$ dan nilai odds ratio $1,027$ (24).

Kolaborasi adalah tindakan kerja sama antara petugas kesehatan dengan anggota medis lain, pasien, keluarga pasien, dan tim sejawat petugas kesehatan dalam menyelesaikan prioritas perencanaan pasien. Disini petugas juga bertanggung jawab penuh dalam kesembuhan dan memotivasi pasien. Perawatan kolaborasi (*collaborative care*) adalah hubungan kerja diantara tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien/klien dengan melakukan diskusi tentang diagnosa, melakukan kerjasama dalam asuhan kesehatan, saling berkonsultasi atau komunikasi serta bertanggung jawab pada pekerjaannya masing-masing. Selain itu menggunakan catatan klien yang terintegrasi dapat merupakan suatu alat untuk berkomunikasi antara profesi secara formal tentang asuhan klien (21).

Menurut asumsi peneliti tidak adanya pengaruh kolaborasi terhadap mutu pelayanan kesehatan dikarenakan dalam penelitian ini kolaborasi yang dilakukan petugas kesehatan telah berjalan dengan baik sehingga mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien juga dalam kategori baik. Pada dasarnya kolaborasi merupakan adanya perasaan saling ketergantungan untuk bekerjasama antar petugas kesehatan di ruang rawat inap. Bekerjasama dalam suatu kegiatan dapat memfasilitasi kolaborasi yang baik. Kerjasama mencerminkan proses koordinasi pekerjaan agar tujuan atau target dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dapat tercapai. Selain itu mutu pelayanan kesehatan bukan hanya dapat dipengaruhi oleh kolaborasi, melainkan dapat dipengaruhi faktor lain seperti kualitas perawatan yang diberikan, kecepatan pelayanan, kepedulian petugas kesehatan terhadap pasien dan komunikasi yang baik.

Pengaruh Kecepatan terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil uji regresi logistik memperlihatkan bahwa ada pengaruh kecepatan terhadap mutu pelayanan kesehatan di Mitra Medika Amplas dengan nilai $\text{sig-}p$ $0,028 < \alpha$ $0,05$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis tahun 2023 tentang Pengaruh Profesionalisme Petugas Kesehatan terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada Klinik Pratama Hanuro. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kecepatan pelayanan dan pengembangan kinerja pegawai terhadap pelayanan kesehatan pada Klinik Pratama Hanuro dengan nilai $\text{sig-}p$ $0,002$ (25).



Tidak sejalan dengan penelitian Kartika tahun 2020 tentang Pengaruh Profesionalisme terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh kecepatan dan kolaborasi/kerja sama tim terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (23).

Suatu sikap petugas kesehatan yang cepat dan tepat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dimana petugas menunjukkan sikap yang tidak acuh tak acuh, tetapi akan memberikan sikap baik kepada pasien. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat (26).

Time is money berlaku untuk menilai mutu pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi para penggunanya. Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyakan ditentukan oleh sikap para *front-line staff*. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa dan keluarganya, baik melalui tatap muka, komunikasi non verbal, langsung atau melalui telepon (26).

Menurut asumsi peneliti adanya pengaruh kecepatan terhadap mutu pelayanan kesehatan dikarenakan sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan yang membuat pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar serta cepat tanggap memberikan penanganan kesehatan, sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan pasien. Pada penelitian ini kecepatan memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan masih dalam kategori yang kurang baik seperti petugas yang terlambat datang ketika pasien membutuhkan, petugas tidak mengunjungi pasien secara berkala, petugas kurang tanggap dalam menanggapi keluhan pasien dan petugas kurang cekatan dalam melakukan tindakan kepada pasien. Beberapa kejadian ini yang menyebabkan kecepatan pelayanan yang diberikan masih dalam kategori kurang baik dan berdampak pada mutu pelayanan kesehatan yang tidak baik.

Pengaruh Empati terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil uji regresi logistik memperlihatkan bahwa ada pengaruh empati terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas dengan nilai $\text{sig-}p$ $0,043 < \alpha$ $0,05$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chamariyah tahun 2023 tentang Pengaruh Kinerja Perawat dalam Pencapaian Pelayanan Kesehatan Melalui Kompetensi Sebagai Variabel Intervening. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepedulian perawat tidak berpengaruh terhadap pencapaian pelayanan kesehatan (nilai $p = 0,092$) (27).

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis tahun 2023 tentang Pengaruh Profesionalisme Petugas Kesehatan terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada Klinik Pratama Hanuro. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh kepedulian terhadap pelayanan kesehatan pada Klinik Pratama Hanuro dengan nilai $\text{sig-}p$ $0,000$ (25).

Empati adalah sikap yang harus ada pada semua petugas. Petugas kesehatan akan selalu memperhatikan dan mendengarkan keluhan kesah yang dialami pasien. Tetapi petugas rawatan tidak bersikap simpati, sehingga petugas rawatan dapat membimbing kepercayaan pasien. Empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Pasien akan merasa puas ketika petugas kesehatan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien dan tanpa membedakan statusnya (21).



Empati sebagai respon individu terhadap emosi orang lain, seolah individu yang bersangkutan mengalami sendiri keadaan emosi serupa yang dialami oleh orang tersebut. Kemampuan empati dapat ditunjukkan dengan cara aktif terlibat bersama orang lain melalui ekspresi wajah dan gerakan tangan, konsentrasi yang memfokuskan pada kontak mata, memperhatikan gerak tubuh, ketertutupan fisik, dan melakukan sentuhan fisik. Bersikap empati artinya mampu membaca orang lain dari sudut pandang emosi. Orang yang empatik memiliki kepedulian terhadap orang lain dan memperlihatkan minat serta perhatiannya pada orang lain (21).

Menurut asumsi peneliti adanya pengaruh empati terhadap mutu pelayanan kesehatan dikarenakan empati yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan sampai akhir pelayanan. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa empati petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada empati kurang baik yang diberikan petugas kepada pasien seperti petugas memberikan pelayanan tidak sesuai dengan keinginan pasien, petugas kurang peduli terhadap keluhan yang dialami pasien, petugas masih melayani pasien dengan melihat status sosial pasien dan petugas kurang memberikan rasa aman kepada pasien yang diberikan pelayanan. Beberapa masalah ini yang menunjukkan empati dari petugas masih kurang baik dan membuat kualitas mutu pelayanan kesehatan menjadi tidak baik.

Pengaruh Komunikasi Teraupetik terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil uji regresi logistic memperlihatkan bahwa ada pengaruh komunikasi teraupetik terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Mitra Medika Amplas dengan nilai $\text{sig-}p$ $0,023 < \alpha 0,05$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jiwanti tahun 2022 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Profesionalisme Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi memiliki hubungan dengan profesionalisme perawat dengan nilai $p\text{-value}$ 0,012 (24).

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardianty, dkk tahun 2020 tentang Hubungan Profesionalisme Perawat terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara profesionalisme perawat terkait komunikasi terhadap kepuasan pasien ($p = 0,061$) (28).

Komunikasi teraupetik merupakan salah satu cara yang paling mudah untuk dilakukan petugas rawatan dalam memberikan asuhan. Karena komunikasi teraupetik sendiri merupakan cara efektif agar pasien merasa nyaman dan lebih terbuka dengan petugas. Komunikasi merupakan aspek terpenting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Perawat sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan pasien harus memiliki banyak ketrampilan, salah satunya adalah keterampilan interpersonal yaitu ketrampilan dalam berkomunikasi dengan pasien. Pada komunikasi terapeutik *sounds* interpersonal perawat merupakan bagian penting dalam berkomunikasi. Komunikasi adalah suatu bentuk penyampaian pesan antara dua orang atau lebih yang terproses dari komunikator atau pemberi pesan kepada komunikan atau penerima pesan dengan tujuan tertentu (21).

Mutu pelayanan petugas kesehatan yang baik merupakan ujung tombak pelayanan di rumah sakit. Agar terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas perawat profesional harus memiliki



kemampuan intelektual yang cukup, teknikal dan interpersonal, melaksanakan asuhan berdasarkan standar praktik dan berdasarkan etik legal (29).

Menurut asumsi peneliti adanya pengaruh yang paling dominan dari komunikasi terapeutik terhadap mutu pelayanan kesehatan dikarenakan komunikasi merupakan aspek terpenting yang harus dimiliki oleh petugas rawat inap. Komunikasi terapeutik sendiri merupakan cara efektif agar pasien merasa nyaman dan lebih terbuka dengan petugas, sehingga mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien akan menjadi lebih baik. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada petugas yang melakukan komunikasi terapeutik dalam kategori tidak baik seperti petugas kurang terampil dalam menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien, petugas sering lalai mendiskusikan tindakan yang akan dilakukan bersama pasien, petugas jarang menanyakan keadaan pasien setelah diberikan pelayanan dan petugas sering melakukan komunikasi kepada pasien dengan bahasa yang sulit dimengerti pasien seperti menggunakan bahasa ilmiah dengan istilah-istilah medis. Kejadian ini yang membuat komunikasi terapeutik masih dalam kategori kurang baik yang membuat mutu pelayanan kesehatan yang diberikan tidak berjalan efektif

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini antara lain : Ada pengaruh caring terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Eshmun tahun 2024 dengan nilai $p = 0,028 < \alpha = 0,05$. Tidak ada pengaruh kolaborasi terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Eshmun tahun 2024 dengan nilai $p = 0,286 > \alpha = 0,05$. Ada pengaruh kecepatan terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Eshmun tahun 2024 dengan nilai $p = 0,028 < \alpha = 0,05$. Ada pengaruh empati terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Eshmun tahun 2024 dengan nilai $p = 0,043 < \alpha = 0,05$. Ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Eshmun tahun 2024 dengan nilai $p = 0,023 < \alpha = 0,05$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Bapak/ibu pimpinan dan responden penelitian di RSUD Mitra Medika Amplas yang telah memberikan kesempatan, tempat, waktu dan memberikan arahan kepada peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Definisi Rumah Sakit. World Health Organization; 2021.
2. WHO. Tracking Universal Health Coverage : 2023 Global Monitoring Report. World Heal Organ Press. 2023;156.
3. Supranto. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Jakarta: Rineka Cipta; 2020.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
5. WHO. Tonggak-Tonggak Kesehatan Masyarakat Sepanjang Tahun 2023 di Indonesia. World Health Organization;2023.
6. Dinkes Sumut. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara; 2023.
7. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. 2010;60.
8. Kemenkes RI. Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik; 2020.
9. Kusminarti R. Persepsi tentang Profesionalisme, Komunikasi, Motivasi Kerja,



- Lingkungan Kerja dan Kinerja Perawat. Jakarta: Rineka Cipta; 2019.
10. Manurung S. Keperawatan Profesional. Jakarta: Trans Info Media; 2021.
 11. Suarly, Bahtiar. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik. Jakarta: Erlangga; 2019.
 12. PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia (PPNI); 2019.
 13. Sumijatun. Membudayakan Etika dalam Praktek Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2019.
 14. Simanjuntak PJ. Manajemen dan Evaluasi Kinerja. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia; 2020.
 15. Mawarti I, Wahyuni FS, Wahyudi W. Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Pelaksanaan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional oleh Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi. 2020;20(1):74–80.
 16. Waldi, Asri, Sjarlis S. Pengaruh Profesionalisme Tenaga Kesehatan terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan melalui Kualitas Pelayanan dan Kerja Tim di Puskesmas. 2022;2(2):184–95.
 17. RSU Sundari. Profil Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Medan: Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia; 2024.
 18. Muhammad I. Panduan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis; 2020.
 19. Parinussa N, Molle L. Pengaruh Caring Based Training Perawat terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Tulehu Maluku Tengah. 2021;(October):373–80.
 20. Tangdigiling M. Pengaruh Pelatihan dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit At-Medika Kota Palopo. 2020;1(1):1–15.
 21. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
 22. Febriana DV. Konsep Dasar Keperawatan. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia; 2019.
 23. Kartika W, Susanta H. Pengaruh Motivasi dan Pelatihan terhadap Kinerja Perawat. 2020;1–8.
 24. Jiwanti S. Faktor yang Berhubungan dengan Profesionalisme Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. 2022;14(September):625–32.
 25. Lubis YA. Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan Kinerja Pegawai terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada Klinik Pratama Hanuro. 2023;2(November):3370-91.
 26. Muninjaya GA. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2020.
 27. Chamariyah C. Pengaruh Pendidikan terhadap Kinerja Perawat dalam Pencapaian Pelayanan Kesehatan Melalui Kompetensi Sebagai Variabel Intervening. 2023;1(4).
 28. Hardianty Y, Ernawaty J, Sabrian F. Hubungan Profesionalisme Perawat terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Utama. 2022;1(1):1–9.
 29. Asmuji. Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi. Yogyakarta: Ar- Ruzz Media; 2020.