



PENGARUH FAKTOR *THOUGHT AND FEELING, PERSONAL REFERENCES, RESOURCES* DAN *CULTURE* TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT INAP RSU DELIMA MEDAN

The Influence Of Thought And Feeling, Personal References, Resources And Culture Factors Upon The Patient Satisfaction At Inpatient Departement Of RSU Delima Medan

Nangari Sembiring G

Dosen Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Abstrak

Pendahuluan Rumah Sakit Umum Delima Medan (RSUDM). Beroperasi dengan 60 unit tempat tidur rawat inap, terletak di KM 13,7 Medan. Masalahnya, pertama sejak awal sampai sekarang pemakaian tempat tidur rawat inap tidak pernah mencapai BOR 60%. **Tujuan;** menghentikan masalah riil RSUDM telah melaksanakan 2 kali uji akreditasi versi anjuran KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit), tetapi tindakan tersebut tidak pernah memberikan perbaikan yang memuaskan. **Metode;** Jenis penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang) Sampel dihitung berda sarkan populasi pasien rawat inap yang pulang di sepanjang 1 bulan sebanyak 345 orang jumlahnya 78 orang. **Hasil;** Variabel "*Thought and Feeling*" dengan Coef = 0,392 dan Sig = 0,00 <0.05; dan variabel "*Culture*" dengan Coef = 0,401 dan Sig = 0,00 <0.05 mampu memengaruhi nilai variabel *dependent* "*Behavior*". Dua variabel lain yaitu variabel "*Personal References*" dan "*Resources*" tidak memiliki indikasi berpengaruh. Tidak ada kebermaknaan pengaruh suatu faktor variabel biodata yang diregistrasi. **Kesimpulan;** Untuk meningkatkan BOR, peneliti menganjurkan manajemen rumah sakit menggunakan temuan penelitian untuk mengatur ulang pelayanan perawat dan pelayanan dokter di rawat inap, memberikan pasien edukasi kesehatan yang lebih akurat dan efektif sehingga mampu menilai makna pelayanan yang baik seperti yang ditawarkan RS.

Kata Kunci : Didik Masyarakat, Perhatikan Kebutuhan, Kepuasan.

Abstract

Background: Operating with 60 units of inpatient beds, located at KM 13.7 Medan. The problem is, first from the beginning until now the use of inpatient beds has never reached a BOR of 60%. **Objective:** stopping the RSUDM real problem has carried out 2 recommended accreditation tests of the KARS (Hospital Accreditation Committee), but these actions have never provided satisfactory improvement. **Method:** Type of analytical survey research with *cross sectional design* (*cross section*) The sample was calculated based on the population of inpatients who returned home for 1 month as many as 345 people in 78 people. **Result:** Variables "*Thought and Feeling*" with Coef = 0.392 and Sig = 0.00 <0.05; and the "*Culture*" variable with Coef = 0.401 and Sig = 0.00 <0.05 can influence the value of the dependent variable "*Behavior*". Two other variables, namely the "*Personal References*" and "*Resources*" variables have no indication of influence. There is no meaningful influence of a biodata variable factor registered. **Conclusion:** To increase the BOR, researchers recommended hospital management to use research findings to reorganize nurse services and doctor services inpatient care, giving patients more accurate and effective health education so they were able to assess the meaning of good service as offered by the Hospital.

Keyword: Health Education, nurses' demand and satisfaction.

Korespondensi: Nangari Sembiring G: Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Medan, 20124, Indonesia. Email: nangari1947@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit (RS) di Indonesia sudah mulai masuk ke era pasar ekonomi bebas Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) pada awal tahun 2016 (1). Mayoritas pengamat mengkhawatirkan kinerja pelayanan RS di Indonesia, termasuk keperawatan yang belum mampu bersaing di dalam bisnis rumah sakit pada umumnya. Prayetni Ka SubDir YanKep KemKes RI mengatakan bahwa Kinerja Keperawatan Indonesia belum optimal karena perawat masih bekerja di luar lingkup praktik keperawatan (2). Menurut Soeroso perawat yang baru tamat (*fresh graduate*) belum berpengalaman, tidak tampil terampil (3).

Pengembangan dan pemeliharaan SDM di banyak RS di Medan, masih lemah. Kegiatan terbanyak diarahkan untuk mengerjakan administrasi standarisasi. Frekuensi dan durasi pertemuan rutin serta pelatihan keperawatan kurang. Sulit bagi RS yang kecil untuk mengembangkan aset dari gangguan eksodus (*turnover*).

Turnover mengakibatkan tingkat kuantitas dan kualitas keperawatan berkurang (4). Beban kerja perawat di rawat inap menjadi lebih berat sementara penghasilan mereka rata-rata kurang (5). Perawat tidak mudah dapat melayani pasien dengan tersenyum. Ketidakmampuan perawat mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) (6). langsung memberi dampak yang tidak baik karena juga akan menebarkan efek *mouth to mouth communication* yang negatif merugikan reputasi RS. Reputasi yang rendah mengurangi tingkat utilisasi fasilitas rawat inap. Indikator BOR dalam Grafik Barber Johnson (7). Tidak memuaskan <60 % .

Peneliti menemukan dalam 4 tahun terakhir (2012 s/d 2015), ada masalah riil kesulitan staf mengendalikan *absenteeism* dan *turnover* (mangkir dan eksodus) di RS (8). Fakta pada periode 2012 s/d 2015 (Tabel 1.1). Tingkat standar efisiensi yang minimal yang RSUDM alami sebenarnya jauh di bawah nilai standar Indonesia negeri *minimal 65%*. Penelitian di Bekasi oleh Kartika (2012) melaporkan perawat di RSUD Bekasi

mengeluh tidak puas dan Wahyuni (2015) di Universitas Darul Ulum Jombang menemukan kepuasan pasien merupakan fungsi kinerja dan harapan memuaskan pasien (9).

Chuck William dalam "*The Service Profit Chain*" (SPC - menam pilkan esensi kepuasan pegawai di dalam rantai laba. Kepuasan pelanggan, menumbuhkan (loyalitas) pada pelanggan dan seterusnya memberi laba dan pertumbuhan efisiensi akan semakin membaik (10).

Apakah ada pengaruh *Thought and Feeling, Personal References, Resources Cultures* terhadap kepuasan pasien yang membuat pasien loyal pada RS.

Pertama menganalisis pengaruh faktor teori *Thought and Feeling, Personal References, Resources, dan Culture* (WHO) terhadap kepuasan pasien menanggapi kinerja pelayanan pada pasien di unit rawat inap sehingga tercipta loyalitas (11).

Memberi masukan tentang pengaruh faktor *Thought and Feeling, Personal References, Resources, dan Culture* terhadap kepuasan pasien yang mampu mempengaruhi indikator *output* yaitu BOR di rawat inap

Dewika Sari 2009 dari UNDIP Semarang mengindikasikan adanya penurunan loyalitas pasien Karena itu rumah sakit perlu menerapkan bauran pemasaran/ marketing mix yang juga memperhatikan faktor *placement* (lokasi fisik) rumah sakit harmonis menurut persepsi pasien (12).

Mata Rantai Pelayanan Menguntungkan William Chuck, dalam *The Service Profit Chain* menuliskan tentang esensi kepuasan pegawai di dalam rantai laba dilukiskan dalam bahwa organisasi pada awalnya membenahi pembenahan kualitas internal (13).

Thought and Feeling (WHO) Loyalitas adalah perilaku yang setia tercipta oleh pengalaman yang memuaskan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang)(14) Waktu penelitian dimulai sejak Nopember

2016 s/d Maret 2017. Sampel dihitung berdasarkan populasi pasien rawat inap yang pulang di sepanjang 1 bulan sebanyak 345 orang jumlahnya 78 orang.

Pemilihan sampel memakai prinsip inklusi dan eksklusif (15). Batas umur >20 s/d 65 orang, tidak sedang sakit, tidak terganggu mental. Hasilnya kuesioner dianalisis bertahap dengan statistik (16).

HASIL

Profil RSUD Delima (RSUDM) adalah kumpulan “data sekunder” yang diperoleh

memakai dokumen di bagian SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Rumah Sakit Umum Delima adalah rumah sakit kelas C dengan alamat Jl. KL Yos Sudarso KM 13,7 Medan.

Analisis Statistik terkait jawaban kuesioner; Jawaban dari 78 responden (jumlah yang sesuai dengan target responden) telah diinklusi dan datanya telah di entri seksama ke file *Satilast.sav* Atribut dari pemrosesan terpapar di bawah ini (Tabel 1)

Tabel 1. Data BOR 2016 (Januari sd Nopember)

Bulan	TTdr	BOR %	ALOS	TOI	BT0
Januari	60	44.73	3.8	4.69	42.98
Februari	60	44.25	3.74	4.71	43.2
Maret	60	48.28	3.54	3.79	49.84
April	60	49.56	3.78	3.85	47.86
Mei	60	50.54	3.39	3.32	54.36
Juni	60	41.44	3.12	4.41	48.46
Juli	60	48.55	2.86	3.03	62.01
Agustus	60	46.83	3.31	3.76	51.61
September	60	47.72	3.05	3.34	57.18
Oktober	60	48.39	3.28	3.50	53.77
Nopember	60	44.06	3.09	3.50	53.77

Analisa Univariat : Berdasarkan tabel 2. Diketahui bahwa Data Ketinggian Nilai Variabel *Thought and Feeling*, mayoritas sedang yaitu sebanyak 38 responden (48,7%). Jawaban Responden Tentang Variabel *Personal References (X₃)* mayoritas hampir baik yaitu sebanyak 37 responden (47,7%). Nilai Kepatutan variabel *Cultures (X₅)* mayoritas hampir patut yaitu sebanyak 42

responden (53,8%). Nilai kepuasan pasien yang menjadi *outcome* (variabel *dependent*) dari pengaruh 4 variabel teori WHO (sebagai variabel *independent*) dipaparkan mendeskripsikan hasil bahwa nilai tidak puas mendominasi porsi perasaan (variabel *dependent*) s/d 48,7% dari 78 orang responden. Setingkat 46,2% hampir puas dan hanya 5,1% yang mengaku terpuaskan.

Tabel 2. Analisa Univariat

Data Ketinggian Nilai Variabel <i>Thought and Feeling</i>	n	Persentase (%)
Buruk	29 org	37,1
Sedang	38 org	48,7
Baik	10 org	12,8
Sangat Baik	1 org	1,2
Jawaban Responden Tentang Variabel <i>Personal References (X₃)</i>		
Sangat tidak baik	2 org	2,6
Tidak Baik	10 org	12,8
Hampir Baik	37 org	47,4
Baik	28 org	36
Sangat Baik	1 org	1,2
Nilai Kepatutan variabel <i>Cultures (X₅)</i>		
Kurang patut	24 org	37,7
Hmpir patut	42 org	53,8
Patut	12 org	15,4
Jawaban Responden Tentang Nilai Variabel <i>Satisfaction/ Kepuasan</i>		
Tidak puas	38 org	48,7%
Hampir puas	36 org	46,2%
Cukup puas	4 org	5,1%

Analisis Regresi Multivariat (Tabel 3 dan 4) ; Perlu diterangkan bahwa semua persyaratan hitung regresi data layak dipakai untuk hitung regresi. seperti $N > 30$, kelompok data yang memiliki nilai normalitas yang memenuhi syarat. Jumlah data yang kita pakai 78 (>30 yg dipersyaratkan) (17).(18). Uji normalitas memberi hasil memenuhi

syarat. (lihat lampiran uji normalitas). Hasil proses hitung regresi variabel *independent* terhadap variable *dependent* adalah : Tabel kesimpulan / *Summary* yang berisi semua parameter hitung regresi. Yang bermakna berpengaruh variabel *independent* terhadap variabel *dependent*, dipilih. Tabel dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 3. Korelasi 3 Variabel *Independent* Dengan Variabel *Dependent*

<i>Spearman's rho</i>	KIUmur	Kelamin	<i>Education</i>
<i>Satisfaction</i> (Kepuasan)	-0,007	0,006	-0,041
Koefisien Signifikansi (2 sisi)	0,953	0,961	0,719

Tabel 4. Tabel Korelasi Frekuensi Responden

<i>Pearson Correlation</i>	<i>Satisf</i>	<i>Thoug h</i>	<i>Refrenc</i>	<i>Resour</i>	<i>Culture</i>	KIUmur
Satisfaction	1,000	,661	,112	,077	,649	-,020
<i>Sig. (1-tailed)</i>	.	,000	,165	,252	,000	,430

Atribut Summary Hasil Hitung Regression = Pengaruh : Kolom *R Square*. Besar nilainya = 61,4%. Besaran ini menyatakan bahwa peru musan regresi ini memprediksi nilai variabel *dependent* (Y), akan mampu memberikan nilai aku rasi sebesar 61,4% akurat. (19).(20). Hal tersebut memberi arti bahwa nilai sebesar 38,6% tersisa

(penyimpangan) adalah akibat dari variabel-variabel lain yang tidak diperkirakan berpengaruh. *Standar Error* sebesar 0,382 adalah makna serupa seperti apa yang ditulis pada penyimpangan. Nilai Durbin Watson setinggi 1,991 menandakan kumpulan data terbebas dari gangguan "autokorelasi" (17).

Tabel 5. Atribut *Summary* Hasil Hitung *Regression* = Pengaruh

<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>	<i>Durbin-Watson</i>
1	,784 ^a	,614	,588	,382	1,991

Atribut Koefisien Pengaruh (Regression) Dari Variabel Independent Terhadap Variabel Dependent :

1. Constanta nilai tetap persamaan regresi, sebesar 0,071.
2. Variabel *KIUmur* (kelompok Umur) (X_1) tidak bermakna memiliki pengaruh
3. Faktor/Variabel (X_2) memiliki nilai koefisien 0,396 dan Significance 0,00 < 0,05 Faktor Variable *Personal References* (X_3) dengan nilai pengaruh tidak bermakna (0,077) dan nilai signifikansi 0,185 (> 0,05). Variabel menolak hipotesa kerja
4. Faktor Variabel *Resources* adalah variabel sumber-sumber (X_4) tidak bermakna untuk penerimaan hipotesa kerja. Nilai koefisien variabel ini rendah 0,002 Nilai signifikansinya sangat besar 0,978 (>0,05) menerima hipotesa nol.
5. Faktor Variabel *Cultures* (Budaya) memiliki nilai signifikansi menerima hipotesa kerja 0,00 (<0,05).. Nilai koefisien pengaruh = 0,398

Hasil hitungnya adalah Variabel *KI Umur* (diangkat dari *Predisposing*) sebagai Var Ekstra X_{E1} ; Faktor *Thought* sebagai X_2 ; Faktor *Reference* sebagai X_3 ; Faktor *Sources* sebagai X_4 dan Faktor *Cultures* sebagai X_5 dihasilkan Rumus pengaruh dari variabel terakhir yaitu: $Satisfaction = 0,071 + 0,396 Thought + 0,398 Culture + Std Error.$

Tabel 6. Atribut Koefisien Pengaruh (*Regression*) Dari Variabel Independent Terhadap Variabel Dependent

<i>Factors</i>	<i>Unstandardized coefficients</i>		<i>Nilai t</i>	<i>Signifikansi</i>
	<i>B</i>	<i>Std. Error</i>		
<i>(Constant)</i>	,071	,319	,224	,823
<i>Thought</i>	,396	,067	5,883	,000
<i>Refrenc</i>	,077	,058	1,340	...
<i>Resour</i>	-,002	,065	-,028	
<i>Culture</i>	,398	,072	5,523	
<i>KIUmur</i>	,008	,032	,254	,800

PEMBAHASAN

RSU Delima telah berdiri di suatu lokasi strategis di Jl. KL Yos Soedarmo KM 13.6 Medan. Perumusan hasil menjawab bipo tesa kerja signifikan menjelaskan ada Faktor variabel *Thought and Feeling* dan *Cultures* memengaruhi positif kinerja Kepuasan (Perilaku Loyal/ Setia pasien menggunakan rawat inap RSU Delima. Koefisien regresi dan signifikansi yang dimiliki kuat.

Dua variabel independen lain yaitu *Personal References* dan *Resources* tidak memiliki nilai signifikansi dan tidak menerima hipotesa kerja, dieliminasi. Eliminasi ini dapat diterima dengan alasan nilai jawaban yang diberikan responden tidak menunjukkan korelasi merata (normal)

Permasalahan penelitian adalah mengapa indikator kinerja rawat inap BOR tetap bertahan rendah < 60% selama bertahun-tahun terjadi dipengaruhi oleh kondisi 2 variabel penyebab yaitu Variabel *Thought and Feeling* dan *Culture*,

KESIMPULAN

Kelompok faktor *predisposing* (demografi, status ekonomi paham *equity*, budaya keluarga) tidak berpengaruh. Hasil analisis pengaruh faktor Teori variabel *Thought and Feeling*, (WHO) terhadap kepuasan pasien menemukan *Thought and Feeling* dan *Culture* memiliki pengaruh yang bermakna. Hasil analisis pengaruh faktor 2 variabel *Personal References* dan *Resources* yang dinilai tidak berpengaruh signifikan, diperkirakan karena nilai pengamatan responden tidak merata di suatu nilai interval.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih pada Ibu dr. Lindayati Samosir sebagai Direktur RSU Delima Simpang Martubung Medan yang telah memberi izin dan fasilitas penelitian ini di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sunandar U. Pengaruh karakteristik kepemimpinan dan inovasi produklayanan kesehatan terhadap kinerja perusahaan untuk mencapai keunggulan bersaing padarumah sakit awal brok pekanbaru. J tepak manaj bisnis. 2018;8(2).
2. Wirawan EA, Novitasari D, Wijayanti F. Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. J Manaj Keperawatan. 2013;1(1).
3. Hutahaean S. Kajian tentang proses magang (internship) perawat di rs x jakarta. J akad keperawatan husada karya jaya. 2018;4(1).
4. Suardani L, Suardani L. Hubungan antara Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang IGD RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2015. Universitas Udayana; 2016.
5. Ambarwati D, Lataruva E. Pengaruh Beban Kerja terhadap Stres Perawat IGD dengan Dukungan Sosial sebagai Variabel Moderating (Studi pada RSUP Dr. Kariadi Semarang). Fakultas Ekonomika dan Bisnis; 2014.

6. Khozin M. Evaluasi implementasi kebijakan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten gunungkidul. *J Stud Pemerintah*. 2010;1(1).
7. Respati T, Djoerban B, Maryani H. Penerapan Metode Barber Johnson untuk Menilai Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit di Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2001;4(1 Jun).
8. Asmara AP. Pengaruh Turnover Intention terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Bedah Surabaya. *J Adm Kesehat Indones*. 2018;5(2):123–9.
9. Suryawati C. Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di provinsi Jawa Tengah. *J Manaj Pelayanan Kesehat*. 2006;9(04).
10. Mujtaba BG, Johnson WC. Creating an Organizational Culture of Delightful Customer Intimacy at Publix Super Markets, Inc. *Int J Mark Pract*. 2016;3(2):47–67.
11. Priambodo g. Caring dalam asuhan keperawatan.
12. Rifai mi. Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan bauran pemasaran terhadap kepuasan pasien rumah sakit umum daerah (rsud) wirosaban kota yogyakarta. 2016;
13. Daniri MA. Standarisasi tanggung jawab sosial perusahaan. *Indones Kadin Indones*. 2008;
14. Nurdini A. “ Cross-sectional vs longitudinal”: pilihan rancangan waktu dalam penelitian perumahan permukiman. *Dimens (Journal Archit Built Environ*. 2006;34(1):52–8.
15. Sativa G, Cahyanti RD. Pengaruh indeks massa tubuh pada wanita saat persalinan terhadap keluaran maternal dan perinatal di rsup dr. kariadi periode tahun 2010. *Faculty of Medicine*; 2011.
16. Haryadi Mr, Suryana Hp. Pengaruh Suasana Toko Dan Promosi Terhadap Kepuasan Konsumen Dan Dampaknya Pada Loyalitas Konsumen Le Delice Cafe And Bakery Bandung. *Perpustakaan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unpas Bandung*; 2018.
17. Santoso S. *Statistik Multivariat dengan SPSS*. Elex Media Komputindo; 2017.
18. Dahlan MS. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Penerbit Salemba; 2011.
19. Simamora B. *Analisis multivariat pemasaran*. Gramedia Pustaka Utama; 2005.
20. Bouman M, Van der Wiele T. Measuring service quality in the car service industry: building and testing an instrument. *Int J Serv Ind Manag*. 1992;3(4):4–16.