



---

**PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEBAIKAN PASIEN RAWAT JALAN JANTUNG DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN**

*The Effect Of Health Service Quality On Out Patients Satisfaction In Cardiac Division In Advent Hospital Medan*

**Andini Mentari Tarigan<sup>1\*</sup>, Umar Zein<sup>2</sup>, Darwin Syamsul<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>3</sup>Dosen Farmasi Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

\*Penulis Korespondensi

**Abstrak**

**Pendahuluan;** Kebajikan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Advent Medan pada poli jantung pasien mengatakan merasa menunggu lama terhadap jam pelayanan yang tidak sesuai, kurang jelasnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan serta mengatakan minimnya waktu pasien untuk berkonsultasi kepada dokter.

**Tujuan;** untuk menganalisis Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kebajikan Pasien Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Medan. **Metode;** Penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini pasien yang berobat di poli jantung dengan jumlah sampel 80 responden dengan cara pengambilan sampel penelitian yaitu menggunakan teknik *accidental sampling*. **Hasil;** Diperoleh hasil, variabel yang memiliki pengaruh yaitu *reliability* mempunyai nilai *p* (*Sig*)  $0.000 < 0.05$ , *tangible p* (*Sig*)  $0.001 < 0.05$ , *empathy p* (*Sig*)  $0.007 < 0.05$  sedangkan variabel yang tidak memiliki pengaruh yaitu *assurance p* (*Sig*)  $0.843 > 0.05$  dan *responsiveness p* (*Sig*)  $0.064 > 0.05$ . variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kebaikan pasien adalah variabel *reliability* dengan nilai sig 0.000 dan Exp (B) 15.979 yang artinya *reliability* yang baik memiliki 16 kali berpengaruh terhadap kebaikan pasien. **Kesimpulan;** Dari hasil penelitian, diharapkan rumah sakit memberikan informasi yang jelas terkait mengurus berkas pasien kunjungan ulang, ruang poli yang tidak berpindah-pindah dan waktu pelayanan yang sesuai sehingga memudahkan pasien dan meningkatkan kebaikan pasien.

**Kata Kunci:** Kebajikan Pasien, Mutu Pelayanan, Rumah Sakit

**Abstract**

**Background;** *Patient satisfaction is one of the important indicators that must be considered in health services. An initial survey conducted at the Medan Adventist Hospital in the cardiac poly patient said that he felt that he waited a long time for unsuitable service hours, lack of clarity about the information provided by health workers and said the lack of patient time to consult a doctor. Objective;* to analyze the Effect of Health Service Quality on Satisfaction of Outpatient Heart Patients in Medan Medan Hospital in. **Method;** *This research is a research with Cross Sectional Study approach. The population in this study patients treated in cardiac polymers with a sample of 80 respondents by means of sampling the study using accidental sampling technique. Result;* Obtained results, variables that have influence, namely *reliability* has a value of *p* (*Sig*)  $0.000 < 0.05$ , *tangible p* (*Sig*)  $0.001 < 0.05$ , *empathy p* (*Sig*)  $0.007 < 0.05$  while variables that have no influence are *assurance p* (*Sig*)  $0.843 > 0.05$  and *responsiveness p* (*Sig*)  $0.064 > 0.05$ . The variable that has the greatest influence on patient satisfaction is the *reliability* variable with a sig value of 0.000 and Exp (B) 15,979 which means that good *reliability* has 16 times influence on patient satisfaction. **Conclusion;** From the results of the study, it is expected that the hospital will provide clear information regarding managing patient visits, non-mobile poly rooms and appropriate service times to make it easier for patients and increase the patient's kindness

**Keywords:** *Out Patients Satisfaction, Service Quality, Hospital*

**Korespondensi:** Andini Mentari Tarigan: Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kaptan Sumarsono No. 107 Medan, 20124, Indonesia. Email: [amtarigan28@gmail.com](mailto:amtarigan28@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Pemerintah bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah kesehatan di rumah sakit (1). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna mencakup pelayanan rawat inap, rawat Jalan dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan pada nilai kemanusiaan, profesionalitas, manfaat, keadilan, pemerataan, perlindungan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (2).

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang setiap harinya berhubungan dengan pasien. Oleh karena itu sebuah Rumah Sakit harus mampu memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh pasien sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan kepada masyarakat sekitar. Sebaiknya rumah sakit memberikan pelayanan yang baik sehingga membantu pemerintahan dalam menjalankan program kesehatan yang telah ditetapkan (3).

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Rumah sakit ini biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang ruang perawatan khusus (*intensif care*,

*neonatus care dan paediatrik care*). Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan fasilitas lainnya. Tetapi fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaranya. Menurut SK Menkes RI Nomor 983/Menkes/SK/XI1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, fungsi rumah sakit umum adalah sebagai berikut, menyelenggarakan pelayanan medik, menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis, menyelenggarakan asuhan keperawatan, menyelenggarakan pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan (4).

Saat ini banyak dimensi mutu pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengukur kebaikan pasien, diantaranya adalah model *service quality* yang mencakup lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangibles*), empati (*empathy*), dan daya tanggap (*responsiveness*) (5). Menghadapi tantangan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mampu memberikan kebaikan kepada pasien, pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit, yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit secara berkesinambungan. Pasal 1 Permenkes tersebut menjelaskan bahwa akreditasi rumah sakit adalah pengakuan akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri, setelah dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku (6).

Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatannya. Kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan

kepercayaan pasien demi menimbulkan kebaikan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan. Kebaikan adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang di perolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (7).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat Jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat Jalan nonreguler di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis dalam satu fasilitas ruangan terpadu secara khusus tanpa menginap di Rumah Sakit dengan sarana dan prasarana di atas standar. Pelayanan Rawat Jalan Reguler adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat Jalan di Rumah Sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis subspesialis (8).

Kebaikan konsumen dapat juga diartikan sebagai suatu sikap konsumen ditinjau dari kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Bagaimanapun kebaikan dan kesetiaan pasien sebagai pengguna akhir pelayanan kesehatan adalah unsur pokok diantara kebaikan dan kesetiaan lainnya. Kebaikan konsumen merupakan reaksi perilaku sesudah pembelian. Hal itu mempengaruhi pengambilan keputusan pembelian ulang yang sifatnya terus menerus terhadap pembelian jasa yang sama dan akan mempengaruhi ucapak konsumen pada pihak luar / lain tentang produksi yang dihasilkan (9).

Parasuraman, Zeithaml dan Berry mengidentifikasi adanya kesenjangan antara persepsi konsumen dan persepsi penyedia jasa pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kegagalan penyampaian jasa yang berkualitas. Langkah pertama untuk mengatasi kesenjangan antara

persepsi pasien dan persepsi penyedia jasa pelayanan kesehatan / rumah sakit adalah mengidentifikasi atau mengenal kebutuhan pasien dan faktor apa saja yang berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diterimanya. Dengan mengenal hal tersebut maka akan memberikan suatu pemahaman yang lebih baik mengenai mutu pelayanan yang telah diterima oleh pasien sehingga Rumah Sakit akhirnya dapat memahami bagaimana gambaran kebaikan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan (9).

Kebutuhan pasien yang terpenuhi akan memberikan gambaran kebaikan pasien. Oleh karena itu tingkat kebaikan pasien sangat tergantung pada pandangan pasien terhadap mutu pelayanan. Kebutuhan pasien meliputi harga, keamanan, ketepatan dan kecepatan pelayanan. Kebaikan pasien dalam mengkonsumsi jasa pelayanan kesehatan cenderung bersifat subyektif, setiap orang tergantung pada latar belakang yang dimilikinya, dapat menghasilkan tingkat kebaikan yang berbeda untuk satu pelayanan kesehatan yang sama (10).

Kebaikan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kebaikan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit (11).

Beberapa cara mengukur kebaikan pelanggan atau pasien, antara lain: Sistem keluhan dan saran. Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa,

website, email, dan lain-lain, survei kebaikan pelanggan baik via pos, telepon, email, maupun tatap muka langsung, *ghost shopping*. Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk, *lost costumer analysis*. *Lost costumer analysis* yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan (12).

Penelitian Putra Mahardika membuktikan bahwa semua dimensi mutu pelayanan kesehatan dalam model *service quaity* (kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap) berpengaruh terhadap kebaikan pasien di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara (13). Penelitian Dwi Zaniarti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diterima pasien akan mempengaruhi kondisi kebaikan pasien itu sendiri. Pada akhirnya disarankan kepada pihak RSUD Salatiga supaya tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar kebaikan pasien dapat terwujud dengan lebih baik (14). Rumah Sakit Advent Medan mempunyai tenaga medis yang terdiri dari beberapa dokter spesialis, seperti spesialis anak 3 orang, spesialis tht 2 orang, spesialis jantung 2 orang, spesialis bedah 2 orang, spesialis gigi 2 orang, dokter umum 13 orang, spesialis kejiwaan 1 orang. Poli rawat Jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan buka setiap hari senin, rabu, kami pukul 14.00 wib, selasa pukul 09.00wib, dan hari jumat pukul 16.00 wib. (15).

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat judul tentang Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kebaikan Pasien Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Medan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kebaikan Pasien

Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Medan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan *cross sectional study* yang dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kebaikan pasien rawat jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan. Populasi dalam penelitian ini pasien yang berobat di poli jantung yang berjumlah 245 orang. Cara pengambilan sampel penelitian yaitu menggunakan teknik *accidental sampling* adalah pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan tanpa direncanakan. Sampel dari penelitian ini digenapkan berjumlah 80 responden. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data diolah dengan analisis Regresi Logistik.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dilihat dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien di poli jantung dengan umur 50-60 tahun yaitu sebanyak 39 orang (48,8%) dan minoritas pasien di poli jantung dengan umur >50 tahun yaitu sebanyak 4 orang (5%), mayoritas pasien di poli jantung dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 50 orang (62.5%) dan minoritas pasien di poli jantung dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 orang (37.5%), mayoritas pasien di poli jantung dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 54 orang (67.5%) dan minoritas pasien di poli jantung dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 3 orang (3.8%), mayoritas pasien di poli jantung dengan pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 56 orang (57.5%) dan minoritas pasien di poli jantung dengan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 7 orang (8.8%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Medan**

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
<b>Umur</b>		
>50 Tahun	4	5.0
50-60 Tahun	39	48.8
> 60 Tahun	37	46.3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	30	37.5
Laki-laki	50	62.5
<b>Pendidikan</b>		
SD	6	7.5
SMP	3	3.8
SMA	54	67.5
PT	17	21.3
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	7	8.8
Wiraswasta	46	57.5
Pegawai Swasta	11	13.8
PNS	16	20

**Analisis Univariat**

Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan. Variabel yang digunakan untuk menggambarkan mutu

pelayanan pada penelitian ini adalah *Reliability, Assurance, Tangible, Empathy* dan *Responsiveness*. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Mutu Pelayanan Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Medan**

Variabel Mutu Pelayanan	Frekuensi	%
<b><i>Reliability</i></b>		
Baik	53	66.3
Tidak Baik	27	33.7
<b><i>Assurance</i></b>		
Baik	41	48.7
Tidak Baik	39	51.3
<b><i>Tangible</i></b>		
Baik	55	68.7
Tidak Baik	25	31.3
<b><i>Empathy</i></b>		
Baik	56	70
Tidak Baik	24	30
<b><i>Responsiveness</i></b>		
Baik	52	65
Tidak Baik	28	35
<b>Kebaikan Pasien</b>		
Baik	52	65
Tidak Baik	28	35

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari variabel *reliability* mayoritas responden mengatakan baik yaitu sebanyak 53 pasien (64.3%) dan minoritas responden mengatakan tidak baik yaitu sebanyak 27 pasien (33.7%)., dari variabel *assurance* mayoritas responden mengatakan baik yaitu sebanyak 41 pasien (48.7%) dan minoritas responden mengatakan tidak baik yaitu sebanyak 39 pasien (51.3%), dari variabel *tangible* mayoritas responden mengatakan baik yaitu sebanyak 55 pasien (68.7%) dan minoritas responden mengatakan tidak baik yaitu sebanyak 25 pasien (31.3%), dari variabel *empathy* mayoritas responden mengatakan baik yaitu sebanyak 56 pasien (70%) dan minoritas responden mengatakan tidak baik yaitu sebanyak 24 pasien (30%),

dari variabel *responsiveness* mayoritas responden mengatakan baik yaitu sebanyak 52 pasien (65%) dan minoritas responden mengatakan tidak baik yaitu sebanyak 28 pasien (35%). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mengatakan baik yaitu sebanyak 52 pasien (65%) dan minoritas responden mengatakan tidak baik yaitu sebanyak 28 pasien (35%).

#### Analisis Bivariat

Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan. Variabel yang digunakan untuk melihat variabel mana yang ada hubungannya terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Hubungan Variabel Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Kota Medan**

Variabel Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Jumlah		p (Sig)	OR
	Tidak Puas		Puas					
	f	%	f	%	f	%		
<b>Reliability</b>								
Tidak Baik	18	22.5	9	11.3	27	33.8	0.000	8.600
Baik	10	12.5	43	53.7	53	66.2		
<b>Assurance</b>								
Tidak Baik	18	22.5	21	26.3	39	48.8	0.071	2.657
Baik	10	12.5	31	38.2	41	51.2		
<b>Tangible</b>								
Tidak Baik	14	17.5	11	13.8	25	21.3	0.016	3.727
Baik	14	17.5	41	51.2	55	68.7		
<b>Empathy</b>								
Tidak Baik	14	17.5	10	12.5	24	30.0	0.009	4.200
Baik	14	17.5	42	52.5	56	70.0		
<b>Responsiveness</b>								
Tidak Baik	15	18.8	13	16.2	28	35.0	0.021	3.462
Baik	13	16.2	39	48.8	52	65.0		

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa Hubungan *reliability* dengan kebaikan pasien Rawat jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan didapat hasil uji *Chi Square* dengan nilai p (Sig) = 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *reliability* dengan kebaikan pasien diperoleh nilai signifikan  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan *reliability* dengan kebaikan pasien di Rumah Sakit Advent Kota Medan dan variabel *reliability* memiliki nilai OR 8.600 artinya pasien yang

merasakan kehandalan pelayanan yang baik memiliki peluang 9 kali lebih tinggi untuk pasien merasa baik terhadap mutu pelayanan. Hubungan *assurance* dengan kebaikan pasien Rawat Jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan didapat hasil uji *Chi Square* dengan nilai p (Sig) = 0,071 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara *assurance* dengan kebaikan pasien diperoleh nilai signifikan  $0,071 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima yaitu tidak ada hubungan *assurance* dengan kebaikan pasien di Rumah Sakit Advent Kota

Medan dan variabel *assurance* memiliki nilai OR 2.657 artinya pasien yang merasakan jaminan pelayanan kesehatan yang baik memiliki peluang 3 kali lebih tinggi untuk pasien merasa baik terhadap mutu pelayanan. Hubungan *tangible* dengan kebaikan pasien Rawat Jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan didapat hasil uji *Chi Square* dengan nilai  $p$  (*Sig*) = 0,016 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *tangible* dengan kebaikan pasien diperoleh nilai signifikan  $0,016 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan *tangible* dengan kebaikan pasien di Rumah Sakit Advent Kota Medan dan variabel *tangible* memiliki nilai OR 3.727 artinya pasien yang mengatakan bukti fisik pelayanan yang baik memiliki peluang 4 kali lebih tinggi untuk pasien merasa baik terhadap mutu pelayanan. Hubungan *empathy* dengan kebaikan pasien Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Medan didapat hasil uji *Chi Square* dengan nilai  $p$  (*Sig*) = 0,009 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *empathy* dengan kebaikan pasien diperoleh nilai signifikan  $0,009 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan *empathy* dengan kebaikan pasien di Rumah Sakit Advent Kota Medan

dan variabel *empathy* memiliki nilai OR 4.200 artinya pasien yang merasakan empati pelayanan kesehatan yang baik memiliki peluang 4 kali lebih tinggi untuk pasien merasa baik terhadap mutu pelayanan. Hubungan *responsiveness* dengan kebaikan pasien Rawat Jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan didapat hasil uji *Chi Square* dengan nilai  $p$  (*Sig*) = 0,021 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *responsiveness* dengan kebaikan pasien diperoleh nilai signifikan  $0,021 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan *responsiveness* dengan kebaikan pasien di Rumah Sakit Advent Kota Medan dan variabel *responsiveness* memiliki nilai OR 3.462 artinya pasien yang merasakan ketanggapan layanan kesehatan yang baik memiliki peluang 3 kali lebih tinggi untuk pasien merasa baik terhadap mutu pelayanan..

#### Analisis Bivariat

Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan jantung di Rumah Sakit Advent Medan. Variabel yang digunakan untuk melihat variabel mana yang ada berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 4. Tabel Variabel In The Equation Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Jantung di Rumah Sakit Advent Kota Medan**

	Indikator Mutu	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)
Step 1	<i>Reliabilty</i>	2.798	.774	13.069	1	.000	16.416
	<i>Assurance</i>	.131	.660	.039	1	.843	1.140
	<i>Tangible</i>	2.542	.811	9.838	1	.002	12.708
	<i>Empathy</i>	1.845	.721	6.542	1	.011	6.329
	<i>Responsiveness</i>	1.240	.689	3.239	1	.072	3.455
	<b>Constant</b>	<b>-4.716</b>	<b>1.185</b>	<b>15.829</b>	<b>1</b>	<b>.000</b>	<b>.009</b>
Step 2	<i>Reliabilty</i>	2.820	.767	13.513	1	.000	16.779
	<i>Tangible</i>	2.562	.805	10.125	1	.001	12.964
	<i>Empathy</i>	1.872	.711	6.930	1	.008	6.499
	<i>Responsiveness</i>	1.261	.682	3.421	1	.064	3.527
		<b>Constant</b>	<b>-4.708</b>	<b>1.185</b>	<b>15.777</b>	<b>1</b>	<b>.000</b>
Step 3	<i>Reliabilty</i>	2.771	.736	14.192	1	.000	15.979
	<i>Tangible</i>	2.690	.786	11.705	1	.001	14.730
	<i>Empathy</i>	1.865	.692	7.265	1	.007	6.456
		<b>Constant</b>	<b>-3.935</b>	<b>1.018</b>	<b>14.931</b>	<b>1</b>	<b>.000</b>

Berdasarkan tabel 4 dari analisis multivariate didapatkan hasil bahwa pada step 1 yang tidak ada pengaruhnya adalah variabel *assurance*. Pada step 2 didapatkan hasil bahwa variabel yang tidak ada pengaruhnya adalah variabel *responsiveness* dan step 3 variabel yang paling berpengaruh adalah variabel *reliability*.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Kehandalan (*Reliability*) dengan Kebaikan Pasien

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  yang artinya ada hubungan indikator *reliability* dengan kebaikan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengatakan indikator *reliability* kurang baik cenderung berdampak kepada ketidakbaikan pasien tentang pelayanan Rawat Jalan jantung yang diberikan. Hasil penelitian di lapangan diperoleh bahwa responden yang mengatakan *reliability* tidak baik sebanyak 27 orang (33.8%) dan *reliability* baik sebanyak 53 orang (66.2%) dari 80 responden. *Reliability* menyangkut tentang kehandalan baik petugas kesehatan maupun petugas administrasi. Kehandalan petugas dalam melayani pasien merupakan kunci awal pada saat pasien ingin mendapatkan pelayanan kesehatan seperti ketepatan waktu layanan dari pendaftaran sampai layanan pengobatan yang diberikan dokter.

Kehandalan merupakan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang handal, akurat dan konsisten. Handal berarti produk atau jasa pelayanan yang diberikan dapat dipercaya dan dapat dipertanggung jawabkan. Akurat berarti produk atau jasa pelayanan yang diberikan tepat seperti dijanjikan. Konsisten berarti produk atau jasa pelayanan yang diberikan secara terus menerus sesuai dengan yang pernah dijanjikan. Penilainya dilihat dari kemampuan rumah sakit berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai

pemeriksaan/pengobatan, kesesuaian antara harapan dan relisasi waktu bagi pasien (16). Hal ini sejalan dengan penelitian Ani Septiani Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kebaikan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang Hasil penelitian menunjukkan uji *chi square*  $0.001 < 0,05$  karena nilai  $p$  kurang dari 0.05 yang berarti terjadi penolakan hipotesis null sehingga hasil tersebut signifikan. Semakin tinggi *realibilitas* maka semakin tinggi tingkat kebaikan pasien terhadap pelayanan (17).

### Hubungan Jaminan (*Assurance*) dengan Kebaikan Pasien

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,071 > 0,05$  yang artinya ada hubungan indikator *assurance* dengan kebaikan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengatakan indikator *assurance* yang kurang baik cenderung berdampak kepada ketidakbaikan pasien tentang pelayanan rawat jalan jantung yang diberikan.

Hasil penelitian di lapangan diperoleh bahwa responden yang mengatakan *assurance* tidak baik sebanyak 39 orang (48.8%) dan *assurance* yang baik sebanyak 41 orang (51.2%) dari 80 responden. *Assurance* merupakan jaminan yang berisi tentang kemampuan petugas dalam melakukan tindakan medis. Jaminan merupakan berisi tentang standar operasional prosedur tentang jaminan akan kesembuhan pasien yang didalamnya berisi tentang kemampuan dokter dan perawat untuk memberikan proses kesembuhan kepada pasien .

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Ani Septiani Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kebaikan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang. Hasil penelitian menunjukkan uji *chi square*  $0.019 < 0.05$  karena nilai  $p$  kurang dari 0.05 yang berarti terjadi penolakan hipotesis null sehingga hasil tersebut signifikan  $y$ . Semakin tinggi jaminan *assurance* yang didapat maka semakin tinggi



tingkat kebaikan pasien terhadap pelayanan, namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Djeinne Thresye Pangerapan yang berjudul tentang Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kebaikan Pasien di Poli rawat Jalan Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado diperoleh nilai sig 0.195 yang artinya tidak ada hubungan antara variabel *assurance* dengan kebaikan pasien (18).

Hal ini sejalan dengan Tamaseri Ginting dalam penelitiannya yang berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berastagi, Kabupaten Karo. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa kinerja pelayanan rawat Jalan Puskesmas Berastagi belum sepenuhnya dapat memberikan kebaikan pada pasien, karena masih terdapat gap antara harapan dengan persepsi pasien pada kelima dimensi pelayanan. Nilai kesenjangan yang paling besar antara persepsi dengan harapan pasien terdapat pada dimensi *assurance*, diikuti oleh dimensi *reliability*, dimensi *responsiveness*, dimensi *empathy*, dan dimensi *tangible*. Untuk itu perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rawat Jalan puskesmas Berastagi pada kelima dimensi pelayanan, sehingga tercipta pelayanan yang mampu meningkatkan kebaikan pasien (19).

Jaminan merupakan pengetahuan dan kesopanan personel penyedia layanan serta kemampuan dalam membangun kepercayaan konsumen. Dimensi jaminan merupakan gabungan dari dimensi kompetensi, kesopanan, kredibilitas dan keamanan. Kompetensi diartikan sebagai kemampuan yang dibutuhkan untuk menyediakan jasa pelayanan, kesopanan diartikan sebagai sikap hormat dan keramahan dari penyedia layanan, kredibilitas merupakan kejujuran dari penyedia layanan dan kemampuan merupakan kebebasan dari bahaya dan resiko (16).

#### **Hubungan Bukti Fisik (*Tangible*) Dengan Kebaikan Pasien**

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,016 < 0,05$  yang artinya ada hubungan indikator *tangible* dengan kebaikan

pasien. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengatakan indikator *tangible* atau bukti fisik yang kurang baik cenderung berdampak kepada ketidakbaikan pasien tentang pelayanan rawat jalan jantung yang diberikan. Hasil penelitian di lapangan diperoleh bahwa responden yang mengatakan *tangible* tidak baik sebanyak 25 orang (21.3%) dan *tangible* yang baik sebanyak 55 orang (68.7%) dari 80 responden. *Tangible* merupakan bukti langsung yang dapat dirasakan oleh pasien tentang pelayanan yang didapatkan seperti sumber daya yang dimiliki baik peralatan yang dimiliki oleh rumah sakit maupun petugas yang melakukan pelayanan dengan kerapian petugas baik dokter maupun perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian Ani Septiani Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kebaikan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang Hasil penelitian menunjukkan uji *chi square*  $0.000 < 0.05$  karena nilai  $p$  kurang dari 0,05 yang berarti terjadi penolakan hipotesis null sehingga hasil tersebut signifikan. Semakin tinggi tingkat *tangible* maka semakin tinggi tingkat kebaikan pasien terhadap pelayanan rawat jalan (17).

Bukti fisik merupakan wujud pelayanan dalam kenyataan secara fisik, meliputi kelengkapan fasilitas seperti ruang perawatan, gedung dan ruang tunggu yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan dan kenyamanan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan petugas. Kualitas jasa yang diberikan ditentukan dengan melihat penampilan fisik, peralatan, penampilan karyawan, dan sarana komunikasi yang ada. Menurut Han dan Leong mengemukakan bahwa dimensi ini merupakan dimensi yang pertama kali disadari oleh pelanggan dan menjadi hal paling penting, kekurangan atau keburukan dari dimensi ini akan cepat terlihat (16).

#### **Hubungan Empati (*Empathy*) dengan Kebaikan Pasien**

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,009 < 0,05$  yang artinya ada

hubungan indikator *empathy* dengan kebaikan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengatakan indikator *empathy* yang kurang baik cenderung berdampak kepada ketidakbaikan pasien tentang pelayanan Rawat Jalan jantung yang diberikan. Hasil penelitian di lapangan diperoleh bahwa responden yang mengatakan *empathy* yang tidak baik sebanyak 24 orang (30.0%) dan *empathy* yang baik sebanyak 56 orang (70.0%) dari 80 responden. *Empathy* merupakan perhatian tenaga medis ketika menanyakan kondisi perkembangan pasien kelancaran pengurusan pengobatan pasien seperti administrasi sampai pelayanan farmasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Djeinne Thresye Pangerapan yang berjudul tentang Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kebaikan Pasien Di Polirawat Jalan Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado diperoleh nilai sig  $0.020 < 0.05$  yang artinya ada hubungan antara variabel *empathy* dengan kebaikan pasien (18).

*Empathy* berkenaan dengan kepedulian dan perhatian penyedia layanan kepada para konsumen. Dimensi *empathy* merupakan gabungan dari dimensi akses, komunikasi dan memahami. Akses merupakan kesanggupan melakukan kontak dengan konsumen. Komunikasi merupakan kemampuan memberikan informasi sehingga konsumen memahami maksud penyedia layanan. Memahami konsumen merupakan proses memahami semua keperluan konsumen. Penilaian empati dapat dijumpai atau dihubungi, kemampuan dalam berkomunikasi, perhatian yang tinggi memudahkan dalam membayar dan kemudahan dalam mengurus administrasi (16).

#### **Hubungan Daya Tanggap (*Responsiveness*) Dengan Kebaikan Pasien**

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,021 < 0,05$  yang artinya ada hubungan indikator *responsiveness* dengan kebaikan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengatakan indikator *responsiveness* yang kurang baik cenderung berdampak kepada ketidakbaikan pasien tentang pelayanan Rawat Jalan jantung yang

diberikan. Hasil penelitian di lapangan diperoleh bahwa responden yang mengatakan *responsiveness* yang tidak baik sebanyak 28 orang (35.0%) dan *responsiveness* yang baik sebanyak 52 orang (65.0%) dari 80 responden. *Responsiveness* merupakan respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan serta penanganan keluhan dengan cepat tanggap.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ani Septiani Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kebaikan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang Hasil penelitian menunjukkan uji *chi square* variabel *responsiveness*  $0.000 < 0.05$  karena nilai  $p$  kurang dari 0.05 yang berarti terjadi penolakan hipotesis null sehingga hasil tersebut signifikan. Semakin tinggi tingkat *tangible* maka semakin tinggi tingkat kebaikan pasien terhadap pelayanan rawat jalan. (17). Hal ini sejalan dengan penelitian Maksum Ainaini yang berjudul Studi Terhadap Kebaikan Atas Pelayanan Puskesmas Di Surakarta Hasil penelitian didapatkan hasil-hasil; angka koefisien determinasi diperoleh sebesar 0,35 hal ini menunjukkan bahwa 35% variasi variabel kebaikan pelayanan pasien dapat dijelaskan oleh variabel dari dimensi *service quality* yaitu *reliability* (X1), *responsive* (X2), *assurance* (X3), *empathy* (X4), dan *tangible* (X5). Nilai thitung untuk *reliability* (X1) sebesar (2,493), *assurance* (X3) sebesar (2,581), *empathy* (X4) sebesar (2,262) dan *Tangibles* (X5) lebih besar dari  $t$  tabel (1,682) maka  $H_0$  ditolak sehingga *reliability*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles* berpengaruh secara signifikan terhadap kebaikan pelayanan pasien. Sedangkan thitung untuk *responsiveness* (X2) sebesar (0,874) lebih kecil dari  $t$  tabel (1,984) maka  $H_0$  diterima sehingga *Responsiveness* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kebaikan pelanggan (20).

Ketanggapan merupakan kesediaan penyedia untuk membantu konsumen dan memberikan respon permintaan konsumen dengan segera. Penilaian daya tanggap dapat dilihat dari kesigapan petugas dalam

membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Seperti kesigapan dalam memeriksa dan kesigapan petugas dalam menangani keluhan pasien (16).

Variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah variabel *reliability*, *tangible* dan *empathy* dan diantar ketiga variabel tersebut yang paling berpengaruh adalah variabel *reliability*.

### KESIMPULAN

Variabel yang berpengaruh terhadap kebaikan pasien adalah variabel *reliability*, *tangible* dan *empathy*. Sedangkan variabel yang tidak berpengaruh terhadap kebaikan pasien adalah variabel *assurance* dan *responsiveness*. Dan variabel yang paling berpengaruh adalah variabel *reliability*.

### SARAN

Diharapkan memberikan informasi yang jelas terkait mengurus berkas terlebih pasien BPJS, ruang poli yang tidak berpindah-pindah dan waktu pelayanan yang sesuai sehingga memudahkan pasien dan meningkatnya kebaikan pasien

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada para pasien telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan terima kasih kepada Rumah Sakit Advent Medan yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Advent Medan

### DAFTAR PUSTAKA

1. UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta Republik Indones. 2009;
2. UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Diakses pada tanggal. 44AD;9.
3. Suryawati C. Kepuasan pasien rumah sakit (tinjauan teoritis dan penerapannya pada penelitian). J Manaj Pelayanan Kesehat. 2004;7(04).
4. Departemen Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan UU No. 44 Tahun 2009: Rumah Sakit. Jakarta Dep Kesehat RI. 2009;
5. Satrianegara MF. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta Salemba Med. 2014;21.
6. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 012 tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta; 2012.
7. Herlambang S, Murwani A. Cara mudah memahami manajemen kesehatan dan rumah sakit. Yogyakarta Gosyen Publ (in bahasa). 2012;
8. Menkes RI. Permenkes RI Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit. 2016. Jakarta Diperbanyak oleh Dep Kesehat. 11AD;
9. Trimurthy IGA. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro; 2008.
10. Subekti D. Analisis hubungan persepsi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien balai pengobatan (bp) umum puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2009. Universitas diponegoro; 2009.
11. Anjaryani WD. Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang. Universitas Diponegoro; 2009.
12. Az-zahroh TN. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik. PSIKOSAINS (Jurnal Penelit dan Pemikir Psikologi). 2017;12(2):99-111.
13. Putra M. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2016. 2016;
14. Zaniarti D. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga. Universitas Negeri Semarang; 2011.
15. Rumah Sakit Advent. Profil RS Advent Medan. RSU Advent Medan. 2017;
16. Muninjaya AA. Gde. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2011.
17. Septiani A. Pengaruh Faktor-Faktor

- Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang. *Coopetition*. 2016;7(1):1.
18. Pangerapan DT, Palandeng OELI, Rattu AJM. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *J Kedokt Klin*. 2018;2(1):9–18.
  19. Ginting T. Analisis kualitas pelayanan rawat jalan puskesmas berastagi Kabupaten karo. *J tesis) Progr Magister dan Kebijak Publik Univ Indones Jakarta* <http://lib.ui.ac.id>(Diakses 3 Oktober 2016). 2012;
  20. Ainaini M. Studi terhadap Kepuasan Atas Pelayanan Puskesmas Di Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2006.