



ANALISIS PENGARUH MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSU MITRA SEJATI MEDAN

The Influence Of The Knowledge And Motivation Of The Specialist's Work On The Filling Of The Medical Recordstay In Hospital Santa Elisabeth Field

Sri Agustina Meliala

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

Abstrak

Pendahuluan: Angka *Bed Occupancy Ratio* (BOR) di RSUD Kotapinang tergolong rendah, yaitu 2,37 % pada tahun 2013 dan 5,21 pada tahun 2014. Rendahnya angka BOR ini diduga berkaitan dengan adanya ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan di ruang rawat inap RSUD Kotapinang. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan tampilan fisik (*Tangible*), kehandalan (*Reliability*), ketanggapan (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*Empathy*) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kotapinang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, menggunakan *research explanatory* dengan rancangan *cross sectional* dengan sampel pasien rawat inap berjumlah 85 orang. **Metode:** Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden berisi pernyataan tentang mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien di RSUD Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. **Hasil:** Hasil penelitian didapat variabel empati dengan nilai $p < 0,001$, artinya variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kesembuhan pasien di samping obat yang dimakan, mutu layanan juga sangat berpengaruh terhadap kecepatan kesembuhan pasien. Mereka menginginkan agar dilayani tanpa membedakan golongan, suku dan agama. **Kesimpulan:** Diharapkan penelitian dapat memberi masukan kepada staf dan petugas RSUD Kotapinang untuk terus mengupayakan memberikan pelayanan prima kepada setiap pasien dengan ketulusan hati guna tercapainya kepuasan serta loyalitas pasien.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Kepuasan Pasien

Abstract

Background: The Figures *Bed Occupancy Ratio* (BOR) in hospitals Kotapinang relatively low, ie 2.37% in 2013 and 5.21 in 2014. The low figure is thought to BOR related to their dissatisfaction against the patient's quality of care in inpatient hospitals Kotapinang. **Objectives:** The purpose of this study was to analyze the influence of service quality physical appearance (*Tangible*), reliability (*Reliability*), responsiveness (*Responsiveness*), assurance (*Assurance*) and empathy (*Empathy*) against the patient satisfaction in hospitals Kotapinang. This research was a quantitative research, used explanatory research with cross sectional design with a sample of hospitalized patients amounted to 85 respondents. **Method:** The collecting Methods of data through interviews used a questionnaire distributed to respondents contains statements about the quality of hospital services and patient satisfaction in hospitals Kotapinang South Labuhan Batu district. **Results:** The result was empathy variables with $p < 0.001$, meaning that the variables that most influence on patient satisfaction. Cure patients at the drug's side are eaten, the quality of service is also very influential to speed the patient's recovery. They want to be served without distinction of class, race and religion. **Conclusion:** It is recommended the reseach can provide input to the staff and officers Kotapinang Hospital to continue every effort to provide excellent service to every patient with sincerity in order to achieve patient satisfaction and loyalty.

Key words : *Quality of Care, Patient Satisfaction*

Korespondensi: Sri Agustina Meliala: Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Medan, 20124, Indonesia. Email: sriagustinameliala90@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu industri jasa yang bergerak di bidang kesehatan dengan fungsi menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan (1)(2). Rumah sakit sebagai industri jasa harus memberi pelayanan yang memuaskan bagi setiap pasien. Namun tidak semua rumah sakit memiliki standar pelayanan dan mutu pelayanan yang sama. Semakin banyaknya rumah sakit semakin tinggi pula tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Rumah sakit harus berupaya keras di tengah persaingan yang semakin ketat sekaligus memenuhi tuntutan-tuntutan tersebut. Hal itu menjadi salah satu dasar rumah sakit untuk memberikan pelayanan prima pada setiap jenis pelayanan yang diberikan baik untuk pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap maupun pelayanan gawat darurat (3)(4).

Harapan pasien, mereka akan mendapatkan semua kebutuhannya. Dengan terpenuhinya kebutuhan, pasien akan merasa puas dan akan loyal dengan rumah sakit. Namun tenaga kesehatan sering tidak menyadari bahwa pelayanan akan kebutuhan pasien sudah merupakan dimensi dari mutu pelayanan (3)(5).

Dimensi mutu pelayanan meliputi bukti fisik dari rumah sakit (*tangible*), kehandalan dan keakuratan dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya (*reliability*), mutu pelayanan yang cepat tanggap dan segera (*responsiveness*), pelayanan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pasien (*assurance*), pelayanan dengan komunikasi yang baik dan perhatian pribadi serta pemahaman kebutuhan pasien (*empathy*). Kesembuhan dari pasien di samping obat yang dimakan, sangat berpengaruh dari mutu layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Mereka menginginkan agar dilayani tanpa membedakan golongan, suku dan agama (3).

Pengukuran kerja rumah sakit dapat diketahui melalui beberapa indikator yaitu: *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Average Length Of Stay* (AVLOS), *Bed Turn Over* (BOT), *Turn Over Internal* (TOI), *Net Death Ratio* (NDR), *Gross Death Ratio* (GDR) dan rata-rata kunjungan klinik per hari (6)(7). Dari indikator-indikator yang dapat digunakan sebagai alat ukur kinerja rumah sakit tersebut, BOR atau sering disebut sebagai tingkat hunian merupakan indikator yang sering digunakan dan sekaligus dapat digunakan untuk evaluasi dan perencanaan sumber daya rumah sakit (6)(8)(9).

Rumah sakit harus memenuhi beberapa syarat standar yang meliputi standar *input*, standar proses, dan standar *output* agar dapat memberikan pelayanan yang baik (10)(11). Faktor *input* terdiri dari elemen-elemen sarana, prasarana, tenaga, metoda dan anggaran. Untuk memenuhi standar proses harus diperhatikan proses-proses yang terjadi seperti proses asuhan keperawatan, proses pemberian pelayanan, waktu pelayanan serta kesinambungan pelayanan. Standar *output* misalnya adalah indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit, dalam hal ini adalah BOR (10)(12).

Hasil penelitian Susanto menyatakan bahwa variabel yang signifikan memengaruhi BOR adalah: sarana, tarif, sikap perawat dan sikap dokter dalam memberikan pelayanan dan kesinambungan pelayanan yang menjadi prioritas evaluasi dan perbaikan rumah sakit (13)(14). Sikap perawat dan dokter merupakan variabel utama yang menjadi perhatian khusus evaluasi. Kualitas pelayanan yang diberikan mengacu pada perilaku *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Untuk memudahkan pasien dan meningkatkan efisiensi pelayanan, adanya diagram alur yang baik dapat memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap, sehingga kesinambungan pelayanan dapat berjalan lancar dan memengaruhi minat konsumen dalam memilih jasa rawat inap rumah sakit (10)(15).

Hasil penelitian Wahdi mengatakan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien sebagai upaya integral meningkatkan loyalitas pasien. Kualitas pelayanan diukur dengan dimensi mutu pelayanan yaitu: tampilan fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) memberikan kontribusi berupa pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien dalam bidang jasa rumah sakit (16)(17). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rumah sakit. Ini berarti bahwa, semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan dari rumah sakit dengan pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien yang menimbulkan minat pasien untuk kembali berobat serta merekomendasikan pelayanan rumah sakit kepada orang lain (18)(15).

Tingkat kepuasan dan loyalitas pasien baik rawat jalan maupun rawat inap dapat dilihat dari persentase penggunaan *BOR* sebagai indikator pelayanan rumah sakit. *Efisiensi mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari tingkat BOR* atau persentase yang menunjukkan rata-rata tempat tidur yang dipakai setiap harinya masih berada jauh dibawah standar yang seharusnya dicapai yaitu 60-85 % yang mengacu pada standar Depkes RI (6)(19).

Menurut survei awal yang telah dilakukan peneliti, penyebab yang menjadikan pasien tidak ingin kembali dirawat di RSUD Mitra Sejati Medan dikarenakan mutu pelayanan yang tidak dapat dipenuhi oleh dokter, perawat dan petugas kesehatan yang lain. Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada awal tahun 2015 terhadap pasien yang pernah dirawat jalan maupun rawat inap di RSUD Mitra Sejati Medan menyatakan lamanya tindakan pelayanan yang dilakukan.

Rendahnya BOR menurut data yang didapat di RSUD Mitra Sejati Medan pada tahun

2012 sebesar 20,62 %, 2013 sebesar 2,37 %, dan pada tahun 2014 sebesar 5,21 %. Data BOR tiga tahun terakhir ini menggambarkan kurang baiknya pelayanan rumah sakit, sehingga efisiensi BOR tidak tercapai disebabkan karena sampai saat ini RSUD Mitra Sejati Medan masih menjadi PPK pada satu jaminan saja yaitu PJKMU (Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum), sedangkan bentuk pelayanan jaminan kesehatan lainnya seperti Askes PNS, JASKESMAS, BPJS, JAMERSAL dan jaminan kesehatan lainnya belum ada melakukan kerjasama. Hal ini terbukti dengan banyaknya masyarakat masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan berkunjung ke RSUD Mitra Sejati Medan yang mendaftar sebagai pasien Askes PJKMU (Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum).

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Mitra Sejati Medan".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, menggunakan *research explanatory* dengan rancangan *cross sectional* yaitu untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Mitra Sejati Medan.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Mitra Sejati Medan karena berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medik RSUD Mitra Sejati Medan memiliki BOR yang rendah. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Oktober.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RSUD Mitra Sejati Medan sebanyak 563 orang. Dengan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *probability sampling*, sebanyak 85 sampel dan taraf kesalahan 10%.

HASIL

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan gambaran setiap variabel baik variabel independen maupun variabel dependen dengan gambaran distribusi menggunakan tabel

(20). Variabel independen yang digambarkan meliputi gambaran indikator mutu pelayanan, sedangkan variabel dependen yang digambarkan yaitu kepuasan pasien.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien Rawat Inap di RSUD Mitra Sejati

| Karakteristik Responden | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Umur (Tahun): | | |
| 15 – 22 | 4 | 4,7 |
| 23 – 30 | 7 | 8,2 |
| 31 – 38 | 14 | 16,5 |
| 39 – 46 | 19 | 22,4 |
| 47 – 54 | 11 | 12,9 |
| 55 – 62 | 12 | 14,1 |
| 63 – 70 | 10 | 11,7 |
| 71– 78 | 8 | 9,4 |
| Jenis Kelamin: | | |
| Laki-laki | 31 | 36,5 |
| Perempuan | 54 | 63,5 |
| Tingkat Pendidikan: | | |
| SD/SMP | 24 | 28,2 |
| SMA/SMK | 43 | 50,6 |
| D3/PT | 18 | 21,2 |
| Pekerjaan: | | |
| Pelajar | 8 | 9,4 |
| IRT | 13 | 15,3 |
| Karyawan Swasta | 13 | 15,3 |
| PNS | 29 | 34,1 |
| Wiraswasta | 22 | 25,9 |
| Total | 85 | 100,0 |

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mutu Pelayanan terhadap Tampilan Fisik (*Tangible*) di RSUD Mitra Sejati

| Tampilan Fisik (<i>Tangible</i>) | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------------------|-----------|----------------|
| Kurang Baik | 66 | 77,6 |
| Baik | 16 | 18,8 |
| Sangat Baik | 3 | 3,6 |
| Total | 85 | 100,0 |

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Mitra Sejati

| Variabel Kepuasan | Jumlah | Persentase (%) |
|--|-----------|----------------|
| Tampilan Fisik (<i>Tangible</i>) | | |
| Tidak Puas | 58 | 68,2 |
| Puas | 22 | 25,9 |
| Sangat Puas | 5 | 5,9 |
| Kehandalan (<i>Reliability</i>) | | |
| Tidak Puas | 64 | 75,3 |
| Puas | 20 | 23,5 |
| Sangat Puas | 1 | 1,2 |
| Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) | | |
| Tidak Puas | 66 | 77,6 |
| Puas | 17 | 20,0 |
| Sangat Puas | 2 | 2,4 |
| Jaminan (<i>Assurance</i>) | | |
| Tidak Puas | 64 | 75,3 |
| Puas | 16 | 18,8 |
| Sangat Puas | 5 | 5,9 |
| Empati (<i>Empathy</i>) | | |
| Tidak Puas | 63 | 74,1 |
| Puas | 19 | 22,4 |
| Sangat Puas | 3 | 3,5 |
| Total | 85 | 100,0 |

PEMBAHASAN

Pengaruh Tampilan Fisik (*Tangible*) terhadap Kepuasan Pasien

Variabel tampilan fisik (*Tangible*) mutu pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kotapinang karena memiliki nilai $p=0,027 < 0,05$ serta nilai koefisien regresi (β) sebesar -0,237. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat adanya pengaruh antara tampilan fisik dengan kepuasan pasien. Untuk mencapai kepuasan dan loyalitas pasien, maka harus dilakukan perbaikan dan perhatian khusus terhadap tampilan fisik untuk mencapai mutu pelayanan yang baik. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari tampilan fisik (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Jika fasilitas fisik seperti mesin dan alat penunjang medis lainnya dapat berfungsi dengan baik tanpa ada kerusakan yang menghambat proses pengobatan, maka pasien pasti akan merasa keinginan mereka akan bukti fisik pelayanan menjadi baik.

Pengaruh Empati (*Empathy*) terhadap Kepuasan Pasien

Variabel empati (*empathy*) mutu pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kotapinang karena memiliki nilai $p=0,001 < 0,05$ serta nilai koefisien regresi (β) sebesar 0,341. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara empati dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa kurangnya perhatian dari pihak rumah sakit terhadap pasien yang menyebabkan kurangnya kenyamanan atau tidak terpenuhinya harapan pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit seperti komunikasi antara petugas dan pasien. Kurangnya komunikasi tersebut mengakibatkan pasien merasa seperti tidak diperdulikan, dengan kata lain petugas kesehatan kurang terampil dalam upaya untuk mengenali dan memahami apa yang

dibutuhkan oleh pasien didalam mengatasi keluhan kesehatan pasien.

Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Mitra Sejati diketahui bahwa dari kelima dimensi mutu pelayanan (tampilan fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati) didapat bahwa tampilan fisik dan empati memiliki pengaruh yang paling erat terhadap kepuasan pasien.

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan dengan menyesuaikan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman, dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian ini diantaranya adanya pengaruh yang signifikan antara mutu pelayanan tampilan fisik (*tangible*), dan empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien di RSUD Mitra Sejati serta Variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu variabel empati.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh staf dan pasien RS Mitra Sejati Medan yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jacobalis S. Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta: Persi. 1989;
2. Irawan H. Prinsip kepuasan pelanggan. Jakarta PT Elex Media Komputindo. 10AD;
3. Puspitasari MG, Edris M. Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Loyalitas dengan Mediasi Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Keluarga Sehat Hospital Pati. J Anal Manaj. 2011;5(2):49–62.
4. Budiman S, Herlina N. Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas Di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor Tahun 2010. J Kesehat Kartika. 2010;27:1989–2009.
5. Nugraheni R, Kirana GR. The Analysis Quality of Service and Patient Satisfaction Participants of Health BPJS in Interior Services in Hospital X of Kediri City. J Glob Res Public Heal. 2018;3(1):9–17.
6. Poewarni SK, Sopacua E. Akreditasi Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Bul Penelit Sist Kesehat. 2006;9(3 Jul).
7. Donabedian A. The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment [= Explorations in Quality Assessment and Monitoring, vol. 1]. Ann Arbor Heal Adm Press. 1980;8–11.
8. Azwar A. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan: aplikasi prinsip lingkaran pemecahan masalah. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 1996;
9. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Asdi Mahasatya.. 2006. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.. 2010. Prosedur Penelit Suatu Pendekatan Prakt. 1998;
10. Susanto H. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Bed Occupancy Rate (BOR) Rumah Sakit“ Roemani” Semarang. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro; 1999.
11. Morgan RL. Melayani Pelanggan Kecwa Tetapi Efektif Dalam Kondisi Kesal. Penerbit PPM Jakarta Hal. 2003;89–90.
12. Kesehatan K. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010. Diakses

- dariError. 2010;
13. Khasanah I, Pertiwi OD. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang. *J Ilmu Ekon ASET*. 2012;12(2).
 14. RI D. Undang-undang Kesehatan no. 36 tahun 2009. Jakarta Sinar Graf. 2009;
 15. Merkouris A, Ifantopoulos J, Lanara V, Lemonidou C. Patient satisfaction: a key concept for evaluating and improving nursing services. *J Nurs Manag*. 1999;7(1):19–28.
 16. Saifuddin AB. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006;100:111–2.
 17. Hizrani M, Bachtiar A, Hartiyanti Y. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan dan Hubungannya Dengan Minat Beli Ulang di RS X di Jakarta Tahun 2002. Jakarta *J Manag dan Adm Rumah Sakit Indones Nomor*. 2003;1.
 18. Wahdi N. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien (Studi empiris pada Rumah Sakit Panti Wilasa “Citarum” Semarang). Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2006.
 19. Brown TJ, Churchill Jr GA, Peter JP. Research note: improving the measurement of service quality. *J Retail*. 1993;69(1):127.
 20. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta Sagung Seto. 2011;372.