



**Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Penyakit Dalam di RSUD Dr. Fauziah Bireuen**

*Analysis Of Health Services Quality Influence On The Patients Satisfaction In Internal Disease Room In Dr. Fauziah Bireuen General Hospital*

Agusdiana<sup>1</sup>, Megawati<sup>2</sup>, Asyiah Simanjan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa S2 IKM Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Poltekkes, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Medan, Indonesia

<sup>3</sup>Dosen IKM Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

\*Penulis Korespondensi

**Abstrak**

**Pendahuluan :** Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai. **Tujuan :** Untuk menganalisis Pengaruh Kualitas pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Penyakit Dalam di RSUD dr. Fauziah Bireuen . **Metode :** Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan design cross dengan tujuan untuk menganalisis Pengaruh Kualitas pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Penyakit Dalam di RSUD dr. Fauziah Bireuen . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Ruang Penyakit Dalam sebanyak 180 orang dengan sampel dalam penelitian sebanyak 124 orang. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. **Hasil:** Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel kompetensi teknis dengan nilai  $p = 0,000$  ; variabel efisiensi nilai  $p = 0,000$  ; keselamatan pasien dengan nilai  $p = 0,000$  dan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel kompetensi teknis koefisien  $B = 4.080$  dengan  $sig = 0.000$ ; variabel efisiensi koefisien  $B = 2.834$  dengan  $sig = 0.000$ ; pada variabel keselamatan pasien koefisien  $B = 1,996$  dengan  $sig = 0.007$ . **Kesimpulan:** Hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa kompetensi teknis, efisiensi, dan keselamatan pasien berpengaruh dengan kepuasan pasien dan variabel yang paling besar pengaruh nya terhadap kepuasan pasien adalah kompetensi teknis. Disarankan agar pihak rumah sakit senantiasa meningkatkan kompetensi teknis dengan cara memberikan kesempatan kepada petugas untuk meningkatkan kompetensinya melalui pendidikan berkelanjutan, pelatihan dan seminar.

**Kata Kunci :** Kepuasan pasien, Kompetensi Teknis, Aspek Efisiensi, Aspek Keselamatan Pasien

**Abstract**

**Background:** The quality of health services is an important factor in the use of health services. Assessments of the quality of good health services are not limited to the healing of physical health, but also to the attitudes, knowledge and skills of staff in providing services, communication, information, health care, timely, responsible and available adequate physical environment. The study aims to analyze the influence of the quality of health services on the satisfaction of patients in the hospital: The study used survey cross sectional design. The population is all patients in the Internal Disease of Dr. Fauziah Bireuens hospital were 180 respondents. The sampling technique used the Identical Sampling, which is 124 respondents. The data analysis is done by analyzing univariate, bivariate and multivariate analysis. **Results:** The bivariate analysis results showed that the variable technical competence with the value of  $p = 0,000$ ; efficiency variable  $p$  value =  $0,000$ ; patient safety with  $p = 0,000$  and the results of multivariate analysis showed that the technical competence variable coefficient  $B = 4,080$  with  $sig = 0,000$ ; the variable risk of  $B = 2.834$  with  $sig = 0.000$ , in the patient safety coefficient variable  $B = 1.996$  with  $sig = 0.007$ . **Conclusion:** Conclusion, based on the results of the study it can be concluded that technical competence, efficiency, and patient safety affect patient satisfaction and the variable with the greatest influence on patient satisfaction is technical competence. It is suggested that the hospital always improve technical competence by providing opportunities for officers to improve their competence through continuing education, training and seminars.

**Keywords :** Patient satisfaction, Technical Competency, Efficiency Aspects, Patient Safety Aspects

**Alamat Korespondensi :**

Agusdiana, Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No. 107 Helvetia Medan Indonesia 20124.

Email : agusdiana88@gmail.com

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan rumah sakit menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Berdasarkan strategi World Trade Organization (WTO) Indonesia akan membuka kesempatan bagi dokter asing untuk praktek di Indonesia, namun Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) sepakat akan membuka kesempatan bagi tenaga kesehatan asing pada tahun 2008(1).

Kebutuhan akan layanan rumah sakit yang bermutu semakin meningkat seiring dengan semakin membaiknya perekonomian dan derajat kesehatan masyarakat. Dalam beberapa tahun belakangan ini, industri rumah sakit di Indonesia telah mengalami perkembangan yang cukup berarti dengan diterbitkannya berbagai peraturan dan perundang-undangan yang bertujuan untuk mendorong investasi dan menciptakan kondisi bisnis dan jasa rumah sakit yang lebih baik. Hal inilah yang menjadi pendorong bermunculannya berbagai rumah sakit swasta baru dalam kurun waktu beberapa tahun terakhir ini (2).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan

ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai(3).

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan rumah sakit. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan(4).

Kepuasan pasien adalah *"a persons feeling of pelasure or disappoinment resulting from comparing a product's received performance (or outcome) in relations to the person's expectation"* perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara persepsi atau produk yang dirasakan dan diharapkan oleh pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan berdampak pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Namun demikian, kualitas pelayanan kesehatan yang relatif baik belum tentu bisa memuaskan pasien(5).

Untuk mengetahui kepuasan pasien yang di berikan dapat dilakukan pengukuran mutu layanan kesehatan di Rumah Sakit. Terdapat 10 dimensi mutu layanan kesehatan yaitu: dimensi kompetensi teknis, dimensi keterjangkauan, dimensi efektivitas, dimensi efisien, dimensi kesinambungan, dimensi keamanan, dimensi kenyamanan, dimensi informasi, dimensi ketepatan waktu, dan dimensi hubungan antar manusia. Dimensi mutu yang lain menurut Depkes 2006 dalam Umaterate (2015) yaitu ke Aspek Klinisan, efisiensi, keselamatan pasien, kepuasan pasien dan aspek sosial budaya(5).

Pada umumnya pasien tidak dapat menilai kompetensi teknis, sehingga mereka menilai mutu layanan dari karakteristik nonteknis atau hubungan interpersonal dan kenyamanan pelayanan. Menurut hasil penelitian ditemukan adanya perbedaan dimensi, yaitu: 1) Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramah-tamahan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita pasien. 2) Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi Aspek Klinis dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien. 3) Bagi penyandang

dana pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan dan atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan(1).

Perbedaan dimensi itulah yang sering menimbulkan kekecewaan pasien, meskipun petugas sudah menerapkan standar operasional prosedur dengan baik. Oleh karena itu aspek kepuasan pelanggan perlu mendapatkan perhatian serius, karena meski bersifat subyektif tetapi menentukan preferensi selanjutnya dalam memilih sarana pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan Aspek Klinisisme dan mempunyai komitmen tinggi. Pada pelaksanaannya, survei kepuasan pasien dilakukan untuk memperbaiki lingkungan rumah sakit, fasilitas pasien, dan fasilitas dalam konteks konsumerisme. Efektivitas diukur berdasarkan umpan balik pasien untuk meningkatkan keterampilan penyedia layanan kesehatan dan praktek-praktek yang masih menjadi kontroversi. Dalam pola interaksi sosial, persepsi pasien sangat berperan dalam menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Berdasarkan persepsi ini akan timbul kesan pasien terhadap rumah sakit, yang selanjutnya dapat disebut sebagai kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Kesan yang didapat dibangun atas

persepsi masing-masing individu yang berelasi(1).

Mutu dalam pelayanan bersifat multidimensional, sehingga setiap pasien akan menilai kualitas mutu pelayanan kesehatan tergantung dari latar belakang kepentingan masing-masing. Dalam pemberian pelayanan kesehatan masalah komunikasi menjadi penyebab yang harus di perhatikan.Selama memberikan pelayanan kepada pasien, banyak keluhan yang di sampaikan oleh pasien diantaranya kurangnya keterampilan dan pelatihan, kurangnya sumber daya waktu, fasilitas rumah sakit, kepekaan emosional, dan beberapa praktik buruk yang di sengaja. Sebagian pasien juga mengeluhkan layanan dokter bukan karena kemampuan yang kurang namun karena merasa kurang di perhatikan dan tidak ada kesempatan dalam mengungkapkan apa yang dirasakan sehingga menimbulkan ketidakpuasan pada pasien. Sementara tingkat kepuasan tergantung pada mutu suatu produk dan jasa(6).

Data menunjukkan bahwa masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Rata-rata yang di dapatkan dari beberapa rumah sakit indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan

*crosssectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Penyakit Dalam Di RSUD Dr. Fauziah Bireuenmulai bulan Januari2018 sampai Juli 2018.Populasi dalam penelitian ini adalahseluruh pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Dr. Fauziah Bireuen sebanyak 180 orang.Dengan sampel pada penelitian dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* maka didapatkan sebanyak 124 orang. Data analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariatdengan menggunakan uji *chi-square*dan analisis multivariate dengan menggunakan ujiregresi berganda binary (*logistic regresion*).

## . HASIL

**Analisa Univariat** : Dari 124 responden dengan kompetensi teknis tidak baik yaitu 73 orang (58,9%) dan responden kompetensi teknis baik yaitu51 orang (41,1%)

### **Efisiensidi Ruang Penyakit Dalam**

Dari 124 responden dengan efisiensi tidak baik yaitu 69 orang (55,6%) dan responden dengan efisiensi baik yaitu 55 orang (44,4%).

**Tabel .1. Distribusi Frekuensi Kompetensi Teknis, Efisiensi, Keselamatan Pasien dan Kepuasan di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Fauziah Bireuen**

No.	Kompetensi teknis	Jumlah	
		F	%
1.	Baik	51	41,1
2.	Tidak baik	73	58,9
<b>Efisiensi</b>			
1.	Baik	55	44,4
2.	Tidak baik	69	55,6
<b>Keselamatan Pasien</b>			
1.	Baik	59	47,6
2.	Tidak baik	65	52,4
<b>Kepuasan</b>			
1.	Puas	58	46,8
2.	Tidak puas	66	53,2

**Analisa Bivariat** :Untuk menganalisis secara terpisah korelasi variabel independen dengan dependen, dan dilihat persentase masing-masing variabel. Kemudian dilanjutkan dengan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95%.Terdapat 73 responden dengan kompetensi tidak baik dengan kategori tidak puas sebanyak 95,5% dan terdapat 51 responden dengan kompetensi baik dengan kategori puas sebanyak 82,8%. Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}= 0,000 < \alpha 0,05$ , yang berarti ada hubungan antara kompetensi teknis terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan pasien yang menganggap bahwa pelayanan dari segi kompetensi teknis tidak baik beresiko 10 x merasa tidak puas dibanding pasien yang menganggap faktor kompetensi teknis baik.

Terdapat 69 responden dengan efisiensi tidak baik dengan kategori tidak baik sebanyak 86,4% dan terdapat 55 responden dengan efisiensi baik dengan kategori baik sebanyak 13,6%.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}= 0,000 < \alpha 0,05$ , Hal ini menunjukkan pasien yang menganggap bahwa pelayanan tidak efisien beresiko 24 x merasa tidak puas dibanding pasien yang menganggap pelayanan efisien.Terdapat 65 responden dengan keselamatan pasien dengan kategori tidak baik sebanyak 78,8% dan terdapat 59 responden dengan keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 21,2%.Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}= 0,000 < \alpha 0,05$ , yang berarti ada hubungan antara keselamatan kerja terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan pasien yang menganggap bahwa pelayanan keselamatan pasien tidak baik beresiko 12 x merasa tidak

puas dibanding pasien yang menganggap pelayanan keselamatan pasien baik

**Tabel .2. Hubungan Kompetensi Teknis, Efisiensi dan Keselamatan pasien Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Fauziah Bireuen**

No.	Variabel	Kepuasan				Jumlah		P (Value)	OR (95% CI)
		Tidak Puas		Puas		F	%		
		F	%	f	%				
<b>Kompetensi Teknis</b>									
1.	Tidak baik	63	95,5	10	17,2	73	58,9	0,006	10,800 (26,296-36,402)
2.	Baik	3	4,5	48	82,8	51	41,1		
<b>Efisiensi</b>									
1.	Tidak Baik	57	86,4	12	20,7	69	55,6	0,000	24,278 (9,412-62,622)
2.	Baik	9	13,6	46	79,3	55	44,4		
<b>Keselamatan Pasien</b>									
1.	Tidak baik	52	78,8	13	22,4	65	52,4	0,000	12,857 (5,474-30,198)
2.	Baik	10	14	21,2	45	77,6	59		

**Analisis Multivariat**

Variabel kompetensi baik, efisiensi dan keselamatan pasien memiliki hubunganyang berpengaruh terhadap kepuasaan pasien ruang

penyakit dalam.Kemudian kompetensi baik, efisiensi dan keselamatan pasien dapat menjadi kandidat dalam analisis multivariat melalui ujiregresi berganda binary (*logistic regresion*).

**Menilai Kelayakan Model Regresi**

**Tabel 3. Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	52,350 <sup>a</sup>	0.617	0.824

Pada model summary, nilai *Nagelkerke R-square* diperoleh nilai sebesar 0.824dan *Cox & Snell R Square* sebesar 0,617 yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel

independen dalam menjelaskan variabel dependen sebesar 0,824 atau 82,4% dan terdapat 100% - 82.4% = 17,6% faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen.

**Tabel 4. Model Summary**

Observed	Predicted			Percentage Correct
	Kepuasan		Percentage Correct	
	Tidak Puas	Puas		
Step 1 Kepuasan	Tidak Puas	60	6	90.9

	Puas 5	53	91.4
	Overall Percentage		91.1

Berdasarkan *Classification Table* diatas, jumlah sampel yang tidak puas  $60 + 6 = 66$  orang, yang benar-benar tidak puas sebanyak 60 orang dan yang seharusnya tidak puas namun merasa puas sebanyak 6 orang. Jumlah sampel yang merasa puas  $53 + 5 = 58$  orang, yang benar-benar merasa puas sebanyak 53

orang dan yang seharusnya merasa puas namun tidak puas sebanyak 5 orang.

Tabel diatas memberikan nilai overall percentage sebesar  $(53 + 60)/124 = 91\%$  yang berarti ketepatan model penelitian ini adaah sebesar 91% (tinggi).

**Tabel 5. Variabel In The Equation (Pendugaan Parameter)**

Variabel	B	SE	Exp (B)	Sig.
Kompetensi teknis	4.080	0,839	59.120	0,000
Efisiensi	2,834	0.766	17,009	0.000
Keselamatan pasien	1,996	0.738	7,361	0.007
Constant	-3,944	0,780	0,019	0.000

Bahwa hasil analisis regresi logistic berganda sebagai berikut:

- Dari hasil tabel variabel kompetensi teknis diperoleh nilai sig  $0,005 < p (0,00)$ , berarti terdapat pengaruh signifikan variabel kompetensi teknis dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD Dr. Fauziah Bireuen.
- Dari hasil tabel variabel Efisiensi diperoleh nilai sig  $0,000 < p (0,05)$ , berarti terdapat pengaruh signifikan variabel Efisiensi dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD Dr. Fauziah Bireuen.
- Dari hasil tabel variabel keselamatan pasien diperoleh nilai sig  $0,007 < p (0,05)$ , berarti terdapat pengaruh signifikan variabel keselamatan pasien dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD Dr. Fauziah Bireuen.

Persamaan regresi yang diperoleh dari hasil perhitungan dengan rumus sebagai berikut :  $Y = Y-3,944 + 4,080 X1 + 2,834 X2 + 1,996 X3 = 2,132$ .

Keterangan :

- Y = Kepuasan Pasien
- X1 = Kompetensi teknis
- X2 = Efisiensi
- X3 = Keselamatan pasien

Berdasarkan dari persamaan linier, bila semua variabel X nilainya 0, maka  $Y = -3,994$ . Bila semua variabel X bernilai 1, maka  $Y = -2,132$



## PEMBAHASAN

### **Pengaruh Dimensi Kompetensi Teknis Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Penyakit Dalam di RSUD Dr. Fauziah Bireuen .**

Kompetensi teknis adalah segala hal yang menyangkut ketrampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi pelayanan. Dimensi kompetensi teknis itu berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi. Dimensi kompetensi teknis yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan kesehatan, sampai kepada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan dan membahayakan jiwa pasien.

Menurut penelitian Anjaryani hal ini merupakan akuntabilitas rumah sakit agar mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya(7). Menurut Supriyono dalam menjamin kepuasan pasien dengan cara memberikan kualitas pelayanan diperlukan adanya sikap profesi/profesional(8). Makin beragamnya peralatan atau fasilitas kesehatan sebagai akibat dari makin canggihnya teknologi dan ilmu pengetahuan maka makin pesat berkembangnya profesi di bidang kesehatan.

Pasien menilai tingkat kepuasan atau ketidakpuasan mereka setelah menggunakan jasa rumah sakit dan menggunakan informasi untuk memperbaharui persepsi mereka tentang kualitas pelayanan yang di

berikan oleh perawat di rumah sakit tersebut. Sebelum pasien menggunakan jasa suatu rumah sakit, pasien memiliki harapan tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat yang didasarkan pengalamannya dan rekomendasi dari mulut-ke mulut. Setelah pasien menggunakan jasa rumah sakit tersebut, pasien akan membandingkan kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien dengan apa yang benar-benar mereka terima(9).

Salah satu yang menentukan kepuasan pasien adalah mutu pelayanan keperawatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Salah satu indikator mutu layanan keperawatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien harus senantiasa terjaga bila rumah sakit ingin tetap eksis dalam pelayanan kesehatan(10).

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada variabel kompetensi teknis dengan nilai  $p=0,001 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara kompetensi teknis dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini di perkuat oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nugrahaningsih<sup>36</sup> mengatakan semakin baik penilaian pasien terhadap tenaga kesehatan maka angka kepuasan semakin tinggi, dan penelitian Hafid<sup>37</sup> menyatakan terdapat hubungan kinerja tenaga kesehatan terhadap kepuasan pasien. Selain itu, kepuasan pasien juga ditentukan pada bagaimana penilaian sikap tenaga kesehatan yang dinilai pasien. Untuk mendukung penelitian ini, hal lain yang



mendukung kepuasan pasien adalah komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien menurut penelitian(11).

Menurut penelitian dilapangan, ditemukan bahwa responden dengan kompetensi teknis tidak baik dengan kategori tidak puas sebanyak 63 orang (95,5%) dan 51 responden dengan kompetensi teknis baik dengan kategori puas yaitu 48 orang (82,8%). Hal tersebut dikarenakan tenaga kesehatan yang berprofesi dengan baik akan memiliki kinerja yang baik. Namun secara umum mutu pelayanan kesehatan di Indonesia masih relatif belum profesional. Hal ini bisa dilihat dengan adanya kemampuan profesional terbatas, pengaturan tugas yang kurang efektif, dan fasilitas maupun alat yang kurang memadai. Kondisi ini terjadi akibat relatif masih kurangnya penguasaan ilmu pengetahuan maupun adanya krisis moral pelaku pelayanan kesehatan akibat krisis diberbagai bidang yang berkepanjangan. Padahal RSUD Dr. Fauziah Bireuen mempunyai pelayanan yang prima, dimana RSUD Dr. Fauziah Bireuen memiliki pelayanan 24 jam dengan dokter dan petugas jaga dengan kuantitas yang cukup sehingga dapat memberikan pelayanan yang prima dan sigap terkait keadaan darurat pasien, Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit merupakan faktor yang sangat berperan sebagai dasar bagi pasien untuk memanfaatkan jasa rumah sakit.

Kualitas pelayanan adalah hal yang sangat penting dalam persaingan pasar yang sangat kompetitif seperti saat ini, penampilan, kehandalan dan jaminan rumah sakit dalam

memberikan pelayanan kepada pasien merupakan faktor utama terhadap kesan yang akan dirasakan pasien selama memanfaatkan pelayanan yang diberikan rumah sakit, dengan begitu akan muncul persepsi pengguna jasa dalam hal ini pasien terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan. Persepsi mengenai kualitas pelayanan yang baik akan berakibat pada munculnya kepuasan, retensi dan bahkan loyalitas, dengan demikian akan mendukung terlaksananya strategi perusahaan serta tercapainya tujuan perusahaan. Dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan adalah ketidakpuasan terhadap sikap dan perilaku petugas rumah sakit atau tenaga kesehatan, keterlambatan pelayanan dokter atau perawat, dokter yang merawat sulit ditemukan, dokter atau perawat kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, kebersihan dan ketertiban lingkungan.

Sesuai dengan penelitian Jacobalis yang menyatakan bahwa sikap, perilaku, tutur kata, keramahan petugas, kesediaan membantu, kemudahan pasien mendapat informasi dan komunikasi adalah merupakan ukuran kepuasan yang tinggi bagi pasien(12).

### **Pengaruh Dimensi Efisiensi Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Penyakit Dalam di RSUD Dr. Fauziah Bireuen**

Dimensi Efisiensi adalah Aspek yang menyangkut dengan pelayanan yang murah, tepat guna, tidak ada diagnosa dan terapi yang berlebihan. Pelayanan kesehatan dapat

dipengaruhi oleh efisiensi sumber daya pelayanan kesehatan. Pelayanan yang efisien akan memberikan perhatian yang optimal dari pada memaksimalkan pelayanan pasien dan masyarakat(13).

Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan berdasarkan aspek efisiensi pada hasil pelayanan yang di berikan menurut penilaian pasien kurang puas pada pernyataan hasil pelayanan yang di berikan di bandingkan dengan pelayanan sebelumnya, kepuasan dapat tercipta dari aspek efisiensi apabila hasil feedback pelayanan yang di dapatkan pasien di RS sebagai perbandingan hasil pelayanan atau tindakan bagi pasien terhadap sumber yang dipergunakan dalam memberikan pelayanan bagi pasien. Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas(14).

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada variable kompetensi teknis dengan nilai  $p=0,000 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara efisiensi dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu oleh Bustami<sup>41</sup> yang menyatakan bahwa ukuran yang terpenting dalam mutu bukanlah harga atau biaya. Akan tetapi kesamaan terhadap standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, suatu barang atau jasa dikatakan bermutu apabila barang atau jasa tersebut mempunyai derajat kesempurnaan yang sesuai dengan standar yang ada. Dalam istilah lain dapat dikemukakan bahwa mutu adalah perpaduan antara sifat-sifat dan

karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan.

Menurut penelitian dilapangan, ditemukan bahwa responden dengan efisiensi tidak baik dengan kategori tidak puas sebanyak 57 orang (86,4%) dan 55 responden dengan efisiensi baik dengan kategori puas yaitu 46 orang (79,3%). Hal tersebut dikarenakan perawat tidak memahami kebutuhan yang diinginkan oleh pasien, padahal kewajiban perawat tidak hanya semata-mata melakukan pelayanan saja namun harus dapat memahami serta tepat guna dalam menangani pasien sebagai upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien di rumah sakit maka harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang paling efisien, layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi atau sangat berterima kasih dan akan selalu dihormati dan dicari oleh masyarakat. Apabila hal ini bisa diwujudkan maka pasien tersebut akan bercerita kemana-mana dan kepada setiap

orang untuk menyebarkan segala hal yang baik dari layanan kesehatan tersebut sehingga pasien atau masyarakat akan berperan menjadi petugas hubungan masyarakat dari setiap organisasi layanan kesehatan yang baik mutunya.

Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Pengalaman membuktikan bahwa transformasi ekonomi pasti akan mengubah keinginan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Oleh sebab pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat. Hal ini dimaksudkan agar dapat digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan sistem pelayanan kesehatan. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien(15).

### **Pengaruh Dimensi Keselamatan Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Penyakit Dalam di RSUD Dr. Fauziah Bireuen .**

Aspek ini menyangkut keselamatan dan keamanan pasien. Kenyamanan klien, mengurangi risiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan. Keamanan pelayanan melibatkan petugas dan pasien.

Keramahan/kenikmatan (Amenities) berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan efektifitas klinik tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedia untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya(13).

Pada tahun 2005 pemerintah juga telah mengeluarkan Kepmen No 496/Menkes/SK/IV/2005 tentang pedoman Audit Medis di Rumah Sakit, yang tujuan utamanya adalah untuk tercapainya pelayanan medis prima di Rumah Sakit yang jauh dari *Medical error* dan memberikan keselamatan bagi pasien. Perkembangan ini diikuti oleh Perhimpunan Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang berinisiatif melakukan pertemuan dan mengajak semua *Stakeholder* Rumah Sakit untuk lebih memperhatikan keselamatan pasien di Rumah Sakit. Paradigma baru kualitas pelayanan harus memasukkan unsur keselamatan pasien, unsur teknis dan kepuasan pasien(16).

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada variable kompetensi teknis dengan nilai  $p=0,001 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara keselamatan pasien dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya(17). Yaitu setelah dilakukan analisis data dengan menggunakan uji *Chi Kuadrat* di peroleh  $p$  value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) untuk perhatian pada nama obat, pengidentifikasian pasien, komunikasi saat operan, pengendalian cairan pekat, akurasi ketepatan pemberian obat, pencegahan salah

sambung slang, penggunaan alat injeksi sekali pakai, dan kebersihan tangan perawat. Sedangkan untuk kepastian tindakan yang benar di peroleh *p value* 0,025 ( $\alpha < 0,05$ ).

Menurut penelitian dilapangan, ditemukan bahwa responden dengan keselamatan pasien tidak baik dengan kategori tidak puas sebanyak 52 orang (78,8%) dan 59 responden dengan keselamatan pasien baik dengan kategori puas yaitu 45 orang (77,6%). Hal tersebut dikarenakan petugas kesehatan dalam melakukan perawatan banyak yang tidak berhati-hati, mereka melakukan perawatan terhadap pasien hanya karena ingin cepat selesai terhadap tugas yang di berikan tanpa memperhatikan keselamatan. Padahal proses penerapan terhadap penyebab yang menimbulkan kecelakaan merupakan suatu sistem kerja dimana manusianya sendiri dianggap sebagai salah satu penyebab kecelakaan, misalnya karena kurang hati-hati, keteledoran, kurang pengetahuan, kurang latihan, pengawasan yang kurang, dan faktor lainnya yang berhubungan dengan sistem kerja. Adapun kasus yang sering terjadi di rumah sakit yang membahayakan keselamatan pasien diantaranya adalah salah pemberian obat dan infeksi nosokomial, hal ini terkait dengan kurangnya pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat terhadap keselamatan pasien. Sehingga apabila hal ini tidak di perbaiki maka akan menimbulkan ketidakpuasan pada pasien.

Secara umum hal ini sesuai dengan pendapat Kotler,dkk<sup>45</sup> bahwa kepuasan pelanggan sangat di pengaruhi oleh sikap dan

pendekatan petugas rumah sakit kepada pasien, mutu pelayanan perawatan yang di terima pasien, prosedur administrasi dan fasilitas yang disediakan rumah sakit. Jika pelanggan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, menunjukkan bahwa penyebabnya seringkali dapat ditemukan dalam salah satu atau lebih dari bidang kebijakan manajemen, struktur pelayanan atau tindakan petugas pelayanan pelanggan garis depan sehingga petugas pelayanan garis depan (customer service representative) harus lebih berupaya untuk memberikan pelayanan yang bermutu dari pada melakukan kebijakan manajemen atau struktur pelayanan.

Berdasarkan studi penelitian dan teori tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa konsumen dalam hal ini pasien, keluarga pasien, yang merasa tidak terpenuhi harapannya tidak mau datang lagi untuk kembali berkunjung dan hal tersebut dapat menimbulkan penurunan jumlah konsumen pada suatu perusahaan/rumah sakit dan secara otomatis pendapatan rumah sakit dapat menurun. Ketidaknyamanan pasien merupakan salah satu hal yang mendorong pasien untuk pulang sebelum sembuh, dan sangat berhubungan dengan keselamatan pasien, dimana pasien yang merasa aman serta nyaman merupakan wujud pelayanan dan asuhan keperawatan yang sesuai dengan satndar dan jauh dari resiko cedera<sup>(18)</sup>.

### **Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien adalah indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi profitabilitas. Sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutanannya akan mutu pelayanan yang diberikan. Cara mengukur kepuasan pasien yaitu mengevaluasi dan meningkatkan kinerja perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Metode untuk mengukur kepuasan pasien, Sistem keluhan dan saran, dan survei kepuasan pasien. Banyak penelitian mengenai kepuasan pasien dilakukan menggunakan metode survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pasien (19).

Berdasarkan hasil penelitian dari 124 Responden, kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD Dr. Fauziah Bireuen berada dalam kategori Tidak Puas yaitu 46,8%.

Dari hasil penelitian kepuasan pasien dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki respon sebagian besar dengan kategori tidak puas terhadap pelayanan yang dilakukan perawat. Kepuasan pasien merupakan peranan penting dalam perkiraan kualitas pelayanan rumah sakit. Kepuasan dapat dianggap sebagai pertimbangan dan keputusan penilaian pasien

terhadap keberhasilan pelayanan. Kepuasan pasien adalah salah satu ukuran kualitas pelayanan perawatan dan merupakan alat yang dapat dipercaya dalam membantu menyusun suatu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari sistem pelayanan di rumah sakit. Dalam kaitan ini, yang dimaksud dengan kualitas pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan layanan kesehatan yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien.

Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain (keluhan). Komplain yang tidak segera ditangani oleh rumah sakit akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan konsumen itu dapat membentuk persepsi dan dapat memposisikan instansi tersebut dimata masyarakat. Untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang dapat dilakukan, salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan menurut Blum. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat menurut Levey and Loomba(20).

### KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara kompetensi teknis dengan kepuasan pasien berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  dan dari hasil uji multivariat ditemukan  $B = 4.080$  dengan  $sig = 0.000$ .
2. Ada hubungan antara efisiensi dengan kepuasan pasien berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  dan dari hasil uji multivariat ditemukan  $B = 2.834$  dengan  $sig = 0.000$ .
3. Ada hubungan antara keselamatan pasien dengan kepuasan pasien berdasarkan uji statistik Chi-Square  $p$  dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  dan hasil uji multivariat ditemukan  $B = 1,996$  dengan  $sig = 0.007$ .
4. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien ruang penyakit dalam di RSUD dr.Fauziah Bireuen yaitu kompetensi teknis dan efisiensi dengan nilai (kompetensi teknis)  $B = 4.080$  dengan  $sig = 0.000$  dan (efisiensi)  $B = 2.834$  dengan  $sig = 0.000$ .

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Ruang penyakit Dalam RSUD dr Fauziah Bireuen yang telah memberikan izin penelitian kepada peneliti dalam melakukan proses penelitian

### DAFTAR PUSTAKA

1. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. 2017;1(6):9–15.
2. Wahyudi D. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Universitas Janabadra Yogyakarta; 2011.
3. Eninurkhayatun B, Suryoputro A, Fatmasari EY. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Duren Dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2017. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017;5(4):33–42.
4. Santoso S. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Pada RS. Roemani Muhammadiyah Semarang. Universitas Diponegoro Semarang; 2012.
5. Umaternate T.S, Kumaat L.T, Mulyadi. Hubungan pelaksanaan identifikasi pasien secara benar dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado.E-Jurnal Keperawatan. 2015;3(2):1–6.
6. Dewi A. Kepuasan Pasien terhadap Komunikasi Dokter Pasien di Puskesmas Patient Satisfaction to Doctor Patient Communication in Community Health Centre. Mutiara Media. 2009;9(2):37–45.
7. Iman, M. Pemanfaatan SPSS Dalam

- Penelitian Sosial Dan Kesehatan, STIKes Helvetia Medan, Citapustaka Media Perintis, Bandung. 2016.
8. Biro Pusat Statistik, Bapedda. Bireuen Dalam Katalog BPS, Kabupaten Bireuen. 2017.
  9. Profil RSUD Fauziah Kabupeten Bireun 2017.
  10. Anjaryani., W., D. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugu Rejo Semarang”. Tesis. Program Studi Magister Promosi Kesehatan Kajian Sumberdaya Manusia Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang. 2009.
  11. Wijaya., M. A., & Rantung, G. A. “Persepsi Pasien Terhadap Perawat Profesional”. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia. 2015.
  12. Nugrahaningsih W. Hubungan Sikap Perawat dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan di Bangsal Pavilliun RSUD Salatiga. STIKES Kusuma Husada Surakarta; 2016.
  13. Respati SA. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014. Universitas Negeri Semarang; 2015.
  14. Hafid. Hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna ASKESKIN di ruang rawat inap PKU Muhammadiyah Yogyakarta. PSIK-Stikes Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
  15. Jakobalis. Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit (Quality Assurance). Jakarta: Citra Windu Satria; 2008.
  16. Mukti WY, Hamzah A, Nyorong M. Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. Jurnal AKK. 2013;2(3).
  17. Bustami. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Akseptabilitasnya. Jakarta: EMS; 2011.
  18. Maryam D. Hubungan Antara Penerapan Tindakan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Pasien Di Irna Bedah Dan Irna Medik RSU Dr. Soetomo Surabaya. Universitas Indonesia; 2009.
  19. Kotler, Philip, Lane KK. Manajemen Pemasaran. Jilid 2. Molan. P: B, editor. Jakarta: PT Indeks; 2008.
  20. Fitri L. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Di RSUD H. Sahudin Kutacane. Universitas Sumatera Utara Medan; 2010.