

ANALISI PRESEPSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN ATAS PELAYANAN RAWAT INAP

Faizatul Ummah¹, Fara Nurdiana², Dr. Dadang Kusbianto³

¹ S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur

² S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur

³ S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur

Email: prodiars.uml@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan merupakan indikator kinerja bagi penyelenggara pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan. Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan merupakan hasil dari persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya selama menjalani perawatan di rumah sakit. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh persepsi pada kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X.

Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan pendekatan metode explanatory research yaitu untuk menjelaskan hubungan kausal antar variabel yang diuji, yaitu persepsi pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RSM X dengan jumlah 442 orang. Sampel pada penelitian ini ditentukan sebanyak 100 orang. Metode pengumpulan data melalui kuesioner dan data laporan yang diperoleh dari rumah sakit. Analisis data dilakukan dengan uji statistik regresi linear

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan tergolong baik, demikian juga dengan kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X. Terdapat pengaruh positif dan signifikan dari variabel keandalan dan jaminan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X, sedangkan variabel bukti fisik, daya tanggap, dan empati berpengaruh positif tetapi tidak signifikan.

Kata Kunci : Persepsi Pasien, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Service quality is a performance indicator for health service provider like hospital. Qualified health service is a health service which can satisfy health service users according to the level of satisfaction which is the result of patients perception on the service quality they have received during the treatment in a hospital. The objective of the research was to find out the perception on service quality on patient satisfaction with service in the Inpatient Wards of RSM X.

The research was an explanatory survey which was aimed to explain the causal correlation of tested variable, the perception on the service quality and patient satisfaction in the Inpatient Wards of RSM X. The population was 442 inpatients, and 100 of them were

used as the samples. The data were gathered by using questionnaires and from the hospital medical records and analyzed by using linear regression statistic test.

The result of the research showed that patients had good perception on service quality and they were also satisfied with services in the Inpatient Wards Of RSM X while the variables of tangibles, responsiveness, and empathy had positive but insignificant influence.

Keywords: *Perceptions of Patients, Quality of Care, Patient Satisfaction*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak azasi sehingga setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu yang menjangkau seluruh masyarakat Indonesia. Sehubungan dengan hal tersebut, Pemerintah berusaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan menyediakan sarana pelayanan kesehatan, diantaranya rumah sakit (UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan rumah sakit secara fisik, harus didukung oleh pelayanan prima dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor yang menjadi pertimbangan masyarakat untuk memilih suatu fasilitas kesehatan yang akan digunakannya. Kualitas pelayanan ini juga telah menjadi suatu faktor dalam persaingan lembaga penyedia jasa pelayanan, termasuk rumah sakit (Muninjaya, 2011).

Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya. Kualitas pelayanan merupakan indikator kinerja bagi penyelenggara pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Kualitas pelayanan berkorelasi positif terhadap kunjungan masyarakat untuk menggunakan rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah 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. Pihak Rumah Sakit perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien (Azwar, 2003).

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan dari berbagai aspek pelayanan seperti peningkatan kualitas fasilitas kesehatan, peningkatan kualitas profesionalisme sumber daya manusia dan peningkatan kualitas manajemen rumah sakit. Pelayanan yang berkualitas harus dijaga dengan melakukan pengukuran secara terus menerus, agar diketahui kelemahan dan kekurangan dari jasa pelayanan yang diberikan, dan dibuat tindak lanjut sesuai prioritas permasalahannya. Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya (Efendi dan Makhfudli, 2009).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standard Pelayanan Minimal Rumah Sakit, menentukan bahwa jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi : pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan bedah, pelayanan persalinan dan perinatologi, pelayanan intensif, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium patologi klinik, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan transfusidarrah, pelayanan keluarga

miskin, pelayanan rekam medis, pengelolaan limbah, pelayanan administrasi manajemen, pelayanan ambulans/kereta jenazah, pelayanan pemulasaraan jenazah, pelayanan laundry, pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pencegahan pengendalian infeksi.

Menurut Zeithaml dan Berry dalam Tjiptono dan Gregorius (2005) mengemukakan ada 5 (lima) dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik. Menurut Lee, *et.all* (2000) ada 7 (tujuh) dimensi kualitas dalam pelayanan kesehatan, yaitu (1) jaminan, (2) empati,(3) kehandalan, (4) daya tanggap, (5) tampilan fisik,(6) pelayanan medis, dan (7) profesionalisme.

Indikasi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat tercermin dari kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang telah diterimanya. Kepuasan pasien pada kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa atau pelayanan (Tjiptono, 2004). Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan yang diterima dengan harapannya (Nursalam, 2011). Kotler (2005) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Oleh karena itu kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006).

Harapan-harapan konsumen atas suatu produk maupun jasa pelayanan dipengaruhi oleh persepsi pelanggan terhadap suatu produk atau layanan jasa. Menurut Gummesson, persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan (Tjiptono dan Gregorius, 2005).

Secara khusus dalam pelayanan kesehatan, masyarakat mempersepsikan suatu institusi pelayanan kesehatan dengan berbeda antara satu dengan yang lainnya. Khusus untuk rumah sakit, persepsi masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit pemerintah akan berbeda dengan persepsi masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit swasta. Masyarakat cenderung mempersepsikan pelayanan di rumah sakit swasta lebih baik daripada di rumah sakit pemerintah. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan persepsi kualitas pasien antara lain meliputi fasilitas, peranan dokter, tenaga medis dan perawat (Supriyanto dan Soesanto, 2012).

Adanya program kesehatan BPJS yang dilayani oleh rumah sakit-rumah sakit juga telah memberikan persepsi yang berbeda di masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit. Secara umum, dengan BPJS, masyarakat mempersepsikan bahwa pelayanan di rumah sakit pemerintah dan swasta akan sama karena biaya perobatan ditanggung oleh pemerintah.

Dari survey awal yang dilakukan pada Mei 2021 di RSM X, salah satu permasalahan yang dihadapi sehubungan pelayanan prima adalah keterbatasan ketersediaan obat untuk pasien BPJS, artinya dengan keterbatasan ketersediaan obat tersebut, rumah sakit tidak dapat memberikan pelayanan prima kepada pasien BPJS. Sebagai salah satu rumah sakit rujukan, tentunya pelayanan di RSM X sudah dipersepsikan baik oleh pasien, khususnya pasien BPJS. Tetapi dengan permasalahan ketersediaan obat, kualitas pelayanan yang diterima pasien tidak sejalan dengan yang

dipersepsikannya. Permasalahan lain juga adalah tindakan perawatan oleh dokter, karena seorang pasien sering ditangani oleh dokter yang berbeda karena jadwal jaga dari seorang dokter. Hal ini akan menimbulkan kurang-nyamanan bagi pasien.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh persepsi pada kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh persepsi pada kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode kuantitatif dalam bentuk survey dengan menggunakan *explanatory research*. *Explanatory research* digunakan untuk menjelaskan hubungan kausal antar variabel yang diuji, yaitu persepsi pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien atas pelayanan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSM X Serdang Bedagai sebanyak 100 orang, dengan karakteristik sebagai berikut :

Sebagian besar responden (55,0%) adalah pria, yang menunjukkan bahwa kaum pria lebih banyak menggunakan jasa pelayanan rumah sakit RSM X Serdang Bedagai.

Berdasarkan umur, responden yang paling banyak (36%) adalah pada kelompok umur 40 – 49 tahun, kemudian pada umur 50 – 59 tahun sebanyak 28%. Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya yang menjadi pasien di RSM X adalah pada kelompok usia produktif.

Tabel 4.3 menginformasikan bahwa masa kerja responden yang paling banyak adalah antara 0-5 tahun yaitu sebanyak 46 orang (40,71 %), dan yang paling sedikit adalah masa kerja 11 – 15 tahun yaitu sebanyak 5 orang (4,42%).

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas, terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah dengan pendidikan SMA/ sederajat yaitu 46%. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya dari rumah sakit.

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas, terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah dengan pekerjaan wiraswasta yaitu 27%.

Hasil Analisis Deskriptif

Deskripsi jawaban responden untuk persepsi terhadap kualitas pelayanan

Hasil penelitian terhadap variabel persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan berdasarkan jawaban responden terhadap masing-masing pernyataan indikator variabel persepsi, dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Berdasarkan Tabel 4.6 kondisi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan tergolong baik, hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata sebesar 4,04 dengan standar deviasi 0,11. Skor paling tinggi adalah pada pernyataan penampilan perawat bersih dan rapi, kemudian waktu berkomunikasi yang diberikan dokter kepada pasien maupun keluarga serta penjelasan yang diberikan dokter tentang perkembangan penyakit pasien. Hal ini berarti bahwa kualitas pelayanan dari segi bukti fisik (*tangibles*) dan keandalan di RSM X sudah tergolong baik.

Selanjutnya berdasarkan kelas ruangan yang ditempati responden selama rawat inap, diperoleh persepsi terhadap kualitas pelayanan, sebagai berikut.

Sebanyak 2% pasien rawat inap Kelas I dan sebanyak 5% pasien mempersepsikan kualitas pelayanan di RSM X tergolong kurang baik. Sedangkan semua pasien di Kelas II mempersepsikan kualitas pelayanan sudah baik. Khusus untuk bukti fisik, terdapat 1% responden Kelas III yang menyatakan tidak baik.

Deskripsi Jawaban Responden terhadap Kepuasan Pasien Atas Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSM X

Hasil penelitian terhadap variabel kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X, dilakukan melalui hasil perhitungan terhadap masing-masing pernyataan pendukung variabel kepuasan pasien,

Berdasarkan Tabel 4.8 kondisi kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X tergolong baik, hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata sebesar 3,96 dengan standar deviasi 0,10. Skor paling tinggi adalah pada pernyataan bahwa berobat di karena tersedia dokter spesialis yang berkaitan dengan penyakit yang diderita, dan dokter melakukan pemeriksaan terhadap perkembangan penyakit pasien setiap hari sesuai jadwal. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan dokter spesialis serta kehadiran dokter di ruang rawat inap sesuai jadwal merupakan faktor yang lebih dominan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan RSM X.

Selanjutnya berdasarkan kelas ruangan yang ditempati responden selama rawat inap, diperoleh kepuasan pasien atas pelayanan di RSM X, sebagai berikut.

Seluruh pasien di Kelas I dan Kelas II menyatakan puas terhadap pelayanan di ruang rawat inap RSM X. Tetapi sebanyak 6% pasien rawat inap Kelas III menyatakan kurang puas terhadap pelayanan di RSM X, bahkan terdapat 3% yang menyatakan tidak puas.

Analisis Data

Untuk pengujian hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, digunakan uji F dengan ketentuan jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sebaliknya apabila $F_{hitung} \leq F_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Sedangkan pengujian secara parsial masing-masing variabel independen dimaksudkan untuk mengetahui apakah secara individual variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati mempunyai pengaruh yang nyata atau tidak terhadap variabel kepuasan atas pelayanan RSM X. Untuk pengujian secara parsial digunakan uji t dengan ketentuan jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sebaliknya apabila $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak.

Uji Serempak

Pengaruh variabel persepsi pada kualitas pelayanan (bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati) terhadap variabel kepuasan atas pelayanan dapat dilihat dari nilai F-hitung pada Tabel 4.10

Berdasarkan hasil analisis tersebut, diketahui berdasarkan nilai F-hitung dengan signifikansi pada semua kelompok (kelas dan pasien) $< 0,05$, maka dapat diambil keputusan bahwa pada semua kelompok, secara bersama-sama variabel persepsi terhadap kualitas pelayanan (bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati) berpengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan atas pelayanan RSM X.

Nilai koefisien determinasi (R^2) menunjukkan besarnya pengaruh persepsi atas kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan kelas ruangan, nilai koefisien determinasi yang paling tinggi adalah pada pasien Kelas II sebesar 0,876; yang berarti bahwa 87,6% perubahan kepuasan atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X dapat dijelaskan oleh perubahan bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Sedangkan sisanya sebesar 12,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang

tidak dianalisis dalam penelitian ini. Kemudian pada Kelas III sebesar 0,817 dan Kelas I sebesar 0,627.

Berdasarkan kelompok pasien, nilai koefisien determinasi yang paling tinggi adalah pada pasien umum sebesar 0,803; yang berarti bahwa 80,3% perubahan kepuasan atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X dapat dijelaskan oleh perubahan bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Sedangkan sisanya sebesar 19,7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Nilai koefisien determinasi untuk pasien PBI sebesar 0,611.

Uji Parsial

Uji pengaruh variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati secara parsial berdasarkan kelas rawatan dapat dilihat pada Tabel 4.11 dan berdasarkan kelompok pasien pada Tabel 4.12.

Dari Tabel 4.11 diperoleh signifikansi masing-masing variabel, dengan ketentuan bahwa variabel signifikan jika nilai signifikansi $< 0,05$. Pada pasien Kelas I, diketahui bahwa tidak ada nilai signifikansi variabel $< 0,05$. Dengan demikian bahwa persepsi pasien baik atas bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai koefisien regresi seluruh variabel adalah positif, artinya bahwa untuk pasien Kelas I, variabel persepsi berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Pada pasien Kelas II, diketahui bahwa terdapat dua variabel dengan nilai signifikansi variabel $< 0,05$, yaitu jaminan dan empati. Hal ini berarti bahwa persepsi pasien atas jaminan dan empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan persepsi pasien atas bukti fisik, keandalan dan daya tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien Kelas II. Nilai koefisien regresi seluruh variabel adalah positif, artinya bahwa untuk pasien Kelas II, variabel persepsi berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Pada pasien Kelas III, diketahui bahwa hanya satu variabel dengan nilai signifikansi variabel $> 0,05$, yaitu keandalan. Hal ini berarti bahwa persepsi pasien atas bukti fisik, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Kelas III. Nilai koefisien regresi variabel empati adalah negatif, artinya bahwa untuk pasien Kelas III, variabel empati berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai koefisien regresi yang paling tinggi pada ketiga kelas rawatan adalah variabel jaminan (X_4). Hal ini berarti bahwa variabel jaminan berpengaruh lebih dominan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X.

Dari Tabel 4.12 diperoleh signifikansi masing-masing variabel. Pada pasien Umum, diketahui bahwa terdapat dua variabel dengan nilai signifikansi variabel $< 0,05$, yaitu bukti fisik dan jaminan. Hal ini berarti bahwa persepsi pasien atas bukti fisik dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan persepsi pasien atas keandalan, daya tanggap dan empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien Umum. Nilai koefisien regresi seluruh variabel adalah positif, artinya bahwa untuk pasien Umum, variabel persepsi berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Pada pasien PBI, diketahui bahwa terdapat dua variabel dengan nilai signifikansi variabel $< 0,05$, yaitu bukti fisik dan jaminan. Hal ini berarti bahwa persepsi pasien atas bukti fisik dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan persepsi pasien atas keandalan, daya tanggap dan empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien PBI. Nilai koefisien keandalan

dan empati adalah negatif, artinya bahwa untuk pasien PBI, variabel persepsi atas keandalan dan empati berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai koefisien regresi yang paling tinggi pada kedua kelompok pasien adalah variabel jaminan (X_4). Hal ini berarti bahwa variabel jaminan berpengaruh lebih dominan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X.

Secara keseluruhan, diketahui bahwa terdapat dua variabel dengan nilai signifikansi variabel $< 0,05$, yaitu bukti fisik dan jaminan. Hal ini berarti bahwa persepsi pasien atas bukti fisik dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan persepsi pasien atas keandalan, daya tanggap dan empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai koefisien semua variabel adalah positif, artinya bahwa variabel persepsi atas kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Persepsi Pasien atas Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien atas Pelayanan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel persepsi pasien atas kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X. Variabel persepsi pasien atas kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien atas pelayanan, hal ini berarti bahwa salah satu upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan RSM X adalah dengan meningkatkan persepsi pasien atas kualitas pelayanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elia (2011) di RSUP Dr. M. Djamil Padang, bahwa sebanyak empat faktor kepuasan pasien berhubungan secara bermakna dengan daya tanggap, jadi terdapat hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan kelas rawatan, pengaruh persepsi pasien atas kualitas pelayanan lebih tinggi pada pasien Kelas II dan Kelas III. Hal ini berhubungan dengan adanya perbedaan pelayanan antar Kelas I dengan Kelas II dan Kelas III. Sedangkan berdasarkan kelompok pasien, bahwa pengaruh persepsi pasien atas kualitas pelayanan lebih tinggi pada pasien umum dibandingkan dengan pasien PBI. Hal ini kemungkinan terjadi karena pasien umum dapat menerima kondisi pelayanan berdasarkan kemampuan pilihan rawatan mereka.

Persepsi pasien atas kualitas pelayanan dapat diketahui melalui variabel-variabel kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa persepsi pasien atas variabel bukti fisik atau langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan RSM X. Bukti Langsung adalah kemampuan suatu institusi dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan ruang rawat dan petugas, kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit serta lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pembeli jasa. Penampilan pelayanan tidak hanya sebatas padapenampilan fisik bangunan yang megah tetapi juga penampilan petugas dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang (Lupiyoadi, 2006).

Secara keseluruhan persepsi pasien atas bukti fisik tergolong baik (skala 4,03), dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSM X tergolong baik (skala 3,96). Hasil ini menunjukkan bahwa ekspektasi pasien belum mencapai yang dipersepsikannya terhadap indikator pelayanan rumah sakit. Berdasarkan kelas rawatan, bahwa hanya 1% pasien Kelas I yang menyatakan kualitas layanan dalam bentuk bukti fisik kurang baik, selebihnya 22% menyatakan sudah baik, Pada pasien Kelas II, terdapat 3% pasien yang menyatakan bukti fisik kurang baik, selebihnya sebanyak 28% menyatakan sudah baik. Selanjutnya pada pasien Kelas III, masih

terdapat 1% pasien yang menyatakan bahwa bukti fisik tidak baik dan 9% menyatakan kurang baik. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pelayanan dalam bentuk bukti fisik diantara ketiga kelas rawatan. Kondisi bukti fisik yang masih tidak baik menurut pasien adalah kebersihan dan kenyamanan ruang rawat inap serta kebersihan dan kerapian tempat tidur, serta kebersihan lingkungan rumah sakit. Pasien Kelas III berpendapat bahwa tempat tidur di ruangan rawat inap mereka kurang bersih dan kurang rapi, demikian juga dengan ruangnya masih perlu lebih dibersihkan dan ditata dengan lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien atas variabel keandalan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan RSM X. Secara keseluruhan persepsi pasien atas variabel keandalan tergolong baik (skala 4,01), dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSM X tergolong baik (skala 3,96). Hasil ini menunjukkan bahwa ekspektasi pasien belum mencapai yang dipersepsikannya terhadap keandalan dalam pelayanan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tulangow, dkk (2015) di Instalasi Rawat Inap F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa sebagian besar responden menilai kehandalan sudah baik, dan merasa puas terhadap pelayanan pasien. Persepsi responden terhadap kehandalan lebih tinggi daripada kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit.

Hasil penelitian Hatibie (2009) di instalasi rawat jalan bedah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa responden yang tidak puas lebih banyak dibandingkan yang puas, khususnya dalam hal jadwal pelayanan, karena merasa petugas datang tidak sesuai dengan jadwal. Responden lainnya merasa puas karena mendapatkan penanganan yang baik dari petugas, yaitu di saat pagi hari dimana petugas masih berada dalam kondisi prima dalam melayani pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fithri (2010) di Pelayanan Antenatal Care RSUD Dr Pirngadi Medan, bahwa responden yang menilai tidak baik terhadap variabel kehandalan lebih besar dari responden yang menilai baik terhadap variabel kehandalan. Hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap indikator kualitas pelayanan tidak sama, demikian juga terhadap kepuasan atas pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan kelas rawatan, bahwa terdapat 4% pasien Kelas I yang menyatakan kualitas layanan dalam bentuk keandalan kurang baik, selebihnya 19% menyatakan sudah baik. Pada pasien Kelas II, terdapat 8% pasien yang menyatakan keandalan kurang baik, selebihnya sebanyak 23% menyatakan sudah baik. Selanjutnya pada pasien Kelas III, terdapat 11% pasien yang menyatakan bahwa keandalan kurang baik. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pelayanan dalam bentuk keandalan diantara ketiga kelas rawatan. Kondisi keandalan yang masih tidak baik menurut pasien adalah prosedur administrasi penerimaan pasien yang masih lambat dan cukup lama. Pasien Kelas III menyatakan bahwa dokter tidak setiap hari melakukan pemeriksaan, serta dokter masih kurang cepat tanggap terhadap pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien atas variabel daya tanggap berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan RSM X. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam mutu pelayanan, Lupiyoadi (2006). Daya tanggap adalah keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, Tjiptono (2006). Secara keseluruhan persepsi pasien atas variabel daya tanggap tergolong baik (skala 4,14), dengan kepuasan

pasien terhadap pelayanan di Sultan Sulaiman tergolong baik (skala 3,96). Hasil ini menunjukkan bahwa ekspektasi pasien belum mencapai yang dipersepsikannya terhadap daya tanggap dalam pelayanan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hatibie (2009) di instalasi rawat jalan bedah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa pasien merasa puas pada daya tanggap karena mendapatkan respon yang baik dan cepat oleh dokter. Penilaian pasien akan kurangnya daya tanggap terutama tentang kecepatan dokter dalam bertindak. Dalam kondisi sakit, responden pasien sangat mengharapkan pertolongan secepatnya dari petugas agar dapat mengurangi rasa sakitnya. Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta informasi yang jelas kepada pasien berupa perawat bersikap ramah dan sopan, perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien. Hasil stimulus dari panca indera pasien terhadap pelayanan yang diterima akan dapat dipersepsikan sehingga nantinya akan dapat menilai mutu pelayanan, jika apa yang mereka harapkan sesuai dengan kenyataan yang mereka dapatkan, maka akan dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Hasil penelitian Lamiri (2008) mengenai di RSI Samarinda, menemukan bahwa tidak ada hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien. Sebaliknya hasil penelitian Rondonuwu, dkk (2014) di Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Ranotana Weru, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara daya tanggap dengan kualitas jasa pelayanan.

Berdasarkan kelas rawatan, bahwa terdapat 2% pasien Kelas I yang menyatakan kualitas layanan dalam bentuk daya tanggap kurang baik, selebihnya 21% menyatakan sudah baik. Pada pasien Kelas II, terdapat 2% pasien yang menyatakan daya tanggap kurang baik, selebihnya sebanyak 29% menyatakan sudah baik. Selanjutnya pada pasien Kelas III, terdapat 5% pasien yang menyatakan bahwa daya tanggap kurang baik. Kondisi daya tanggap yang masih kurang baik menurut pasien adalah keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasien dan keluarganya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien atas variabel jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan RSM X. Jaminan (*Assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai rumah sakit menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*), Lupiyoadi (2006). Secara keseluruhan persepsi pasien atas variabel jaminan tergolong baik (skala 4,01), dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSM X tergolong baik (skala 3,96). Hasil ini menunjukkan bahwa ekspektasi pasien belum mencapai yang dipersepsikannya terhadap jaminan dalam pelayanan rumah sakit

Pengetahuan dan sikap serta kemampuan dokter, perawat serta tim medis lainnya di rumah sakit akan menumbuhkan rasa percaya diri pasien dan meningkatkan kepercayaan pasien dan membantu dalam proses kesembuhan pasien. Tokalese, dkk (2015) mengatakan bahwa kenyamanan pelayanan dengan kepuasan pasien mempunyai hubungan yang positif, semakin tinggi kenyamanan pasien yang berobat, semakin tinggi kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rondonuwu dkk (2014) di Puskesmas Ranotana Weru, yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jaminan dengan kualitas jasa pelayanan.

Berdasarkan kelas rawatan, semua pasien (21%) Kelas I menyatakan bahwa kualitas layanan dalam bentuk jaminan sudah baik. Pada pasien Kelas II, terdapat 4% pasien yang menyatakan jaminan kurang baik, selebihnya sebanyak 27% menyatakan

sudah baik. Selanjutnya pada pasien Kelas III, terdapat 9% pasien yang menyatakan bahwa jaminan kurang baik. Kondisi jaminan yang masih kurang dan tidak baik menurut pasien adalah ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien, serta masih adanya perbedaan perawatan yang diberikan perawat kepada pasien. Ketersediaan obat-obatan memang menjadi salah satu permasalahan yang masih dihadapi oleh RSM X hingga saat ini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien atas variabel empati berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan RSM X. Empati adalah rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan, serta kemudahan untuk dihubungi (Pohan, 2006). Nilai pelanggan adalah ikatan emosional yang terjalin antara pelanggan dan produsen setelah pelanggan menggunakan produk dan jasa dari perusahaan dan mendapati bahwa produk atau jasa tersebut memberi nilai tambah (Tjiptono, 2004). Secara keseluruhan persepsi pasien atas variabel empati tergolong baik (skala 4,02), dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSM X tergolong baik (skala 3,96). Hasil ini menunjukkan bahwa ekspektasi pasien belum mencapai yang dipersepsikannyaterhadap empati dalam pelayanan rumah sakit.

Pasien sebagai responden sakit pada umumnya sangat mengharapkan perhatian dari sekitarnya. Dokter dan perawat sebagai petugas rumah sakit yang berinteraksi dengan pasien maupun keluarga pasien dituntut untuk bisa menunjukkan rasa empatinya. Persepsi pasien bahwa perhatian kurang puas terutama dalam hal petugas kurang mendengarkan dengan seksama akan keluhan pasien, sehingga pasien merasa kebutuhannya kurang ditanggapi. Pasien yang merasa diperhatikan oleh petugas akan merasa puas pada pasien. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Rattoe (2013) di RSU Bethesda Tomohon, bahwa variabel perhatian sangat dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan kelas rawatan, bahwa terdapat 4% pasien Kelas I yang menyatakan kualitas layanan dalam bentuk empati kurang baik, selebihnya 19% menyatakan sudah baik. Pada pasien Kelas II, terdapat 3% pasien yang menyatakan empati kurang baik, selebihnya sebanyak 28% menyatakan sudah baik. Selanjutnya pada pasien Kelas III, terdapat 7% pasien yang menyatakan bahwa empati kurang baik. Kondisi empati yang masih kurang baik menurut pasien adalah kemampuan dokter menenangkan rasa cemas pasien, serta masih terbatasnya waktu konsultasi yang disediakan dokter dengan keluarga pasien.

Hasil analisis menunjukkan bahwa jaminan adalah faktor paling dominan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSM X. Responden memberikan persepsi tinggi terhadap ketersediaan dokter spesialis di RSM X, serta kebersediaan dokter memberikan pelayanan yang sama kepada pasien tanpa membedakan status. Salah satu permasalahan yang dinyatakan responden yang berhubungan dengan jaminan adalah ketersediaan obat yang dibutuhkan setiap pasien. Ketersediaan obat ini telah menjadi salah satu permasalahan dalam peningkatan mutu pelayanan di RSM X, karena obat-obat tersebut di sediakan oleh pemerintah. Hurriyati (2005) menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan bagi pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan atau kesegaran, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan di Ruang Rawat Inap RSM X tergolong baik.
2. Seluruh pasien Kelas I dan II merasa puas atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X, sedangkan untuk pasien Kelas III masih terdapat 3% yang tidak puas dan 6% yang kurang puas dengan pelayanan di ruang rawat inap RSM X.
3. Terdapat pengaruh positif dan signifikan dari variabel bukti fisik dan jaminan terhadap kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X, sedangkan variabel keandalan, daya tanggap, dan empati berpengaruh positif tetapi tidak signifikan.

Sehubungan dengan hasil penelitian, maka diberikan beberapa saran dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap RSM X, sebagai berikut:

1. Kepuasan pasien atas pelayanan di RSM X dapat ditingkatkan lagi pelayanan keandalan, daya tanggap dan empati dalam rencana jangka pendeknya, agar berdampak baik untuk kemajuan rumah sakit, sedangkan dalam rencana jangka panjang pelayanan bukti fisik dan jaminan juga harus ditingkatkan dan dipertahankan agar mutu pelayanannya semakin baik. Khususnya untuk Pasien Kelas III, perlu diperhatikan kualitas pelayanan dalam bentuk empati, terutama dalam hal waktu konsultasi dokter dengan keluarga pasien supaya dapat ditingkatkan.
2. Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan tersebut, dibutuhkan sinergitas antara semua pihak yang memberikan pelayanan di , termasuk para pegawai administratif dan non medis lainnya.
3. Untuk memperoleh informasi yang akurat dari pasien, hendaknya di setiap ruangan pelayanan dibuat kotak saran dan pusat informasi, sehinggamemudahkan pasien untuk menyampaikan keluhan maupun tanggapannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayunda, Venty Rahma, 2009. Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Dokter di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok Tahun 2009. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Azwar, Azrul, 2003. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Brady, M. K., & Cronin, J. J. 2001. *Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach. The Journal Of Marketing* Vol.65, 34-49.
- Efendi, F. dan Makhfudli, 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.
- Elia.A, 2011. Hubungan Faktor-Faktor Kepuasan Pasien dengan Dimensi Kualitas Pelayanan Keperawatan di Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP DR. M.Djamil Padang. Management Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang.

Fithri, Nurhamida, 2010. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Antenatal Care Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2009. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Medan.

Gerson, Richard. F. 2004. Mengukur Kepuasan Pelanggan, PPM, Jakarta.

Grönroos, C. 2000. *Service Management and Marketing: A Customer Relationship Management Approach (2nd ed)*. John Wiley & Sons, Ltd., Chichester.

Hadjam, M. Noor Rochman dan Arida Nuralita. 2002. Kecemasan Pasien Rawat Inap Ditinjau dari Persepsi Tentang Layanan Keperawatan di Rumah Sakit. *Anima, Indonesian Psychological Journal*. Vol. 17, No. 2, 150-160.

Haryanti. 2000. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Universitas Airlangga, Surabaya.

Haryanto. J. and Chairy. 2007. Model Baru Dalam Migrasi Pelanggan. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Fakultas Ekonomika dan Bisnis UKSW*. Vol. 8. No.1.

Hatibie, Khairii. 2009. Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Limba B Kota Gorontalo. Tesis Pascasarjana Unhas. Makassar.

Hurriyati, R. 2005. Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen. Alfabeta, Bandung.

Jayaraman, Munusamy; Shankar Chelliah and Hor Wai Mun. 2010. *Service Quality Delivery and Its Impact on Customer Satisfaction in the Banking Sector in Malaysia*. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, Vol. 1, No. 4, October 2010.

Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standard Pelayanan Minimal Rumah Sakit. <http://www.hukumonline.com/>

Kotler, P. 1997. Dasar-dasar Pemasaran. (Terjemahan: Alexander Sindoro), Prenhalindo, Jakarta.

_____, 2004. Manajemen Pemasaran Edisi Millenium. Indeks, Jakarta.

_____, 2005. Manajemen Pemasaran Edisi Kesebelas Jilid 2. Indeks, Jakarta.

Kotler P. dan Armstrong, G. 2003. Dasar-dasar Pemasaran Jilid I (Terjemahan: Alexander Sindoro), Edisi Kesembilan, Gramedia, Jakarta.

Kotler, P. dan Keller, Kevin, 2007. Manajemen Pemasaran, Edisi 12, PT. Macanan Jaya Cemerlang, Jakarta.

Lamiri. 2008. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Minat Perilaku Penderita Rawat Inap di RSI Samarinda. *Journal Management Pelayanan Kesehatan*. Vol. 1, No. 2. Hal: 12-34.

Lee, Hanjon; Linda M. Delene; Mary Anne Bunda and Chankon Kim, 2000. *Methods of Measuring Health Care Service Quality*. *Jurnal of Bussiness Research*, Volume 48, New York.