

LITERATUR REVIEW: PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT

Shalsha Yunita¹, Najah Syamiyah², Linardita Ferial³

^{1,2,3}Universitas Banten Jaya, Jl Syech Nawawi Albantani Serang, Banten, Indonesia

Email: najahsyamiyah@unbaja.ac.id

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan pihak Rumah Sakit sebagai perusahaan di bidang jasa. Kepuasan pasien dapat menggambarkan sebaik mana kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit tersebut. Jika pasien merasa kurang puas berarti pelayanan yang diberikan/diterima belum berjalan optimal. Untuk itu Rumah Sakit harus selalu bisa menciptakan dan meningkatkan kualitas jasa/pelayanan yang ada untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Sehingga pasien merasa puas akan pelayanan yang diterimanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi Banten. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan explanatory. Populasi penelitian adalah orang yang pernah melakukan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi Banten. Total responden berjumlah 94 orang yang dipilih menggunakan rumus uji hipotesis. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik) berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi Banten. Persentase kepuasan pasien rawat inap, responden yang merasa puas sebanyak 54 orang (57,4%) dan responden yang tidak puas sebanyak 40 orang (42,6%). Didapatkan nilai p-value kualitas pelayanan dimensi kehandalan $0,000 < 0,05$, dimensi daya tanggap $0,000 < 0,05$, dimensi jaminan $0,005 < 0,05$, dimensi empati $0,000 < 0,05$ dan dimensi bukti fisik $0,000 < 0,05$.

Keywords: kepuasan pasien, kualitas pelayanan, rumah sakit

ABSTRACT

Patient satisfaction is one of the important factors that must be considered by the Hospital as a company in the field of services. Patient satisfaction can describe the best quality of service in the hospital. If the patient is not satisfied, the services provided/received have not been optimal. Therefore, hospitals should always be able to create and improve the quality of existing services to meet the needs and expectations of patients. So that the patient is satisfied with the service he receives. This study aims to determine the effect of quality of service on the satisfaction of inpatients at Provinsi Banten Hospital. This type of research is quantitative research using explanatory approach. The research population is people who have done inpatient services at Provinsi Banten Hospital. A total of 94 respondents were selected using the hypothesis test formula. Data analysis using univariate and bivariate analysis. The results showed that all variables (reliability, responsiveness, assurance, empathy and physical evidence) affected the satisfaction of inpatients at Provinsi Banten. The percentage of inpatient satisfaction, respondents who are satisfied are 54 people (57.4% and respondents who are not satisfied are 40 people (42%). The p-value of the service quality of reliability dimensions is $0.000 < 0.05$, the responsiveness dimension is $0.000 < 0.05$, the assurance dimension is $0.005 < 0.05$, the empathy dimension is $0.000 < 0.05$ and the physical evidence dimension is $0.000 < 0.05$.

Keywords : Patient Satisfaction, Service Quality, Reliability Variabables

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat penting untuk diperhatikan. Saat ini banyak rumah sakit yang kurang memperhatikan kepuasan pasiennya, melainkan hanya sekedar menjalankan tugas pengobatan dan penyembuhan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan suatu perusahaan, termasuk juga perusahaan di bidang jasa yaitu rumah sakit.

Kepuasan pasien sangat berdampak pada kelangsungan suatu perusahaan termasuk rumah sakit. Dimana sekarang banyak rumah sakit yang mengeluhkan rendahnya kunjungan pasien, baik itu rawat inap maupun rawat jalan. Pasien banyak yang berpindah dari rumah sakit satu ke rumah sakit lain, hal ini diakibatkan oleh ketidakpuasan mereka akan pelayanan kesehatan yang diterima sebelumnya.

Kepuasan pasien dapat memberikan manfaat diantaranya hubungan rumah sakit dengan pasien menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pengobatan ulang, mendorong terciptanya loyalitas pasien, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan rumah sakit, reputasi rumah sakit menjadi baik, serta laba yang diperoleh akan meningkat (Saraswati, 2018).

Dari survey pendahuluan yang sudah dilakukan terdapat permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit yaitu jumlah kunjungan pasien rawat inap yang semakin berkurang sehingga berdampak pada pengurangan tenaga kerja atau SDM. Dari beberapa hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien dan keluarga pasien temukan adanya beberapa pasien yang kurang puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit, dimana beberapa pasien mengeluh perawat yang kurang tanggap, kurang cepat, dan kurang ramah terhadap pasien, jam kedatangan dokter yang sering berubah, serta adanya keluhan dari pasien atas fasilitas yang tidak lengkap atau rusak di Rumah Sakit Umum Provinsi Banten sehingga harus dirujuk ke rumah sakit lain. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit belum optimal. Sehingga banyak pasien yang merasa kurang puas akan pelayanan yang diberikan dan berdampak pada persepsi pasien untuk tidak melakukan pengobatan lagi di rumah sakit.

Data kunjungan pasien rawat jalan diatas menunjukkan bahwa setiap tahunnya mengalami pasang surut. Dimana untuk tahun 2019 sendiri, jumlah pasien rawat inap hanya sebanyak 3.456 pasien. Jumlah tersebut sedikit menurun dari jumlah tahun sebelumnya yaitu 3.689 untuk tahun 2018 (Profil Rumah Sakit Umum Provinsi Banten).

Selain memperhatikan jumlah pasien yang mengalami penurunan, yang harus lebih diperhatikan oleh rumah sakit adalah mutu pelayanan-nya. Karena dengan terus memberikan

perubahan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap pendapatan rumah sakit (Hartini, 2014).

Mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari aspek klinis (pelayanan yang diberikan dokter, perawat dan terkait teknis medis), efisiensi dan efektifitas pelayanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien. Berbagai aspek kepuasan pasien dapat ditentukan dari data pengaduan dan saran yang diterima rumah sakit melalui telepon, pesan teks ataupun surat pengaduan pasien. Namun, pihak rumah sakit tidak menyediakan database keluhan dan saran tersebut. Sehingga terdapat indikasi pihak rumah sakit sering mengabaikan dan tidak menindaklanjuti keluhan dan saran dari pasien (Hartini, 2014).

Salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu kualitas pelayanan. Kepuasan atas service quality pelayanan kesehatan yang tinggi merupakan faktor penting tercapainya kepuasan pasien. Service quality merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi, yaitu (1) kehandalan (reliability) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, (2) Daya Tanggap (responsiveness) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, (3) Jaminan (assurance) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan (4) Empati (empathy) meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan (5) Bukti fisik (tangible) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi (Tjiptono, 2008). Bagi perusahaan penyedia jasa, pelayanan yang diberikan menjadi suatu tolak ukur kepuasan konsumen. Bila kualitas pelayanan jasa yang dirasakan lebih kecil daripada yang diharapkan maka konsumen akan merasa kecewa dan tidak puas bahkan memberi dampak negatif lainnya pada perusahaan. Dengan demikian perusahaan harus mampu menilai apa yang menjadi keinginan dan harapan konsumen. Sehingga perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Dan pada akhirnya hal tersebut dapat menciptakan loyalitas pelanggan kepada perusahaan (Lubis, 2018). Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RS Bhayangkara TK II Medan, yang menyimpulkan bahwa pelayanan yang diberikan ke setiap pasien berbedabeda, dokter yang selalu terburu-buru, kurang dalam mendengarkan keluhan pasien, serta dokter dan perawat yang kurang empati terhadap pasien (kurnia, 2017). Hal ini juga di dukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di RS USU, menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan sangat berhubungan

dengan kepuasan pasien. Dimana pasien merasa kurang puas akan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, antara lain : kunjungan dokter yang tidak tepat waktu, adanya kesalahan perawat dalam memberikan pelayanan, keluhan pasien yang kurang ditanggapi dengan baik, perawat yang kurang ramah dan membeda-bedakan, serta kurangnya fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit.

Hasil penelitian diatas memperjelas bahwa kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien memiliki hubungan yang jelas. Adanya hubungan atau pengaruh yang kuat antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien juga diutarakan oleh Parasuraman dalam (Susilorini, Suddin, & Sutarno, 2018) yang menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan yang meliputi keandalan, responsif, empati, keyakinan dan wujud fisik. Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Umum Provinsi Banten”.

METODE

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan pendekatan explanatory. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian cross sectional, yaitu penelitian yang menggali, menganalisis dan menjelaskan bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Provinsi Banten. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019 – Desember 2020.

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan objek (satuan-satuan/individu) yang karakteristiknya hendak di duga (Noor, 2015). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap Rumah Sakit Provinsi Banten. Berdasarkan data kunjungan pasien pada tahun 2019, jumlah pasien rawat inap adalah 3.456 pasien. Dengan rata-rata pasien per bulannya 228 pasien. Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus Uji Hipotesis besar sampel didapatkan (n) berjumlah 47. Sehingga total sampel ($n_1 = n_2$) pada penelitian ini berjumlah 94 responden dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple random sampling.

HASIL

Fasilitas penunjang rumah sakit juga sangat menentukan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit sehingga mempengaruhi kepuasan pasien, khususnya rawat inap. Berikut adalah hasil analisis univariat karakteristik responden meliputi: jenis kelamin, umur, kelas rawat inap,

pendidikan terakhir dan pekerjaan. Responden dalam penelitian ini orang yang pernah melakukan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi Banten yaitu sebanyak 94 responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	39,4
Perempuan	57	60,6
Total	94	100
Umur		
11-20	13	13,8
21-30	32	34
31-40	21	22,3
41-50	20	21,3
>50	8	8,5
Total	94	100
Pendidikan		
SD	2	2,1
SMP	13	13,8
SMA/SMK	75	79,8
S1	4	4,3
Total	94	100
Pekerjaan		
PNS	5	5,3
POLRI	1	1,1
Karyawan Swasta	17	18,1
Wiraswasta	27	28,7
Petani	4	4,3
IRT	22	23,4
Pelajar/Mahasiswa	8	8,5
Tidak Bekerja	10	10,6
Total	94	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (60,6%) dan berjenis laki-laki sebanyak 37 orang (39,4%). Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan perempuan lebih sensitif dalam merasakan sakit dibanding dengan laki-laki. Mayoritas kelompok usia responden dalam penelitian ini berusia antara 21-30 tahun sebanyak 32 orang (34%), sedangkan kelompok usia responden minoritas adalah responden yang berusia >50 tahun sebanyak 8 orang (8,5%). Dan sisanya usia 11-20 tahun sebanyak 13 orang (13,8%), usia 31-40 tahun sebanyak 21 orang (22,3%), usia 40-50 tahun sebanyak 20 orang (21,3%). mayoritas responden yang melakukan pengobatan rawat inap yaitu yang berpendidikan SMA sebanyak 75 orang (79,8%) dan responden yang paling sedikit yaitu yang berpendidikan SD sebanyak 2 orang (2,1%). Sisanya pendidikan SMP sebanyak 13 orang (13,8%), dan pendidikan S1 sebanyak 4 orang (4,3%). responden yang bekerja sebanyak 84 orang (89,4%) dan yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (10,6%). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu 27 orang (28,7%), IRT 22 orang (23,4%), karyawan swasta 17 orang (18,1), PNS 5 orang (5,3%), petani 4 orang (4,3%), dan POLRI 1 orang (1,1%).

Analisis univariat variabel independen dan dependen pada penelitian ini mencakup variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik dan kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Provinsi Banten.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Provinsi Banten

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kehandalan		
Baik	58	61,7
Tidak Baik	36	38,3
Total	94	100
Daya Tanggap		
Baik	55	58,5
Tidak Baik	39	41,5
Total	94	100
Jaminan		
Baik	67	71,3

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Baik	27	28,7
Total	94	100
Empati		
Baik	53	56,4
Tidak Baik	41	43,6
Total	94	100
Bukti Fisik		
Baik	44	46,8
Tidak Baik	50	53,2
Total	94	100
Kepuasan		
Puas	54	57,4
Tidak Puas	40	42,6
Total	94	100

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis untuk variabel kehandalan (reliability) diketahui bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 58 orang (61,7%) dan responden yang menilai dengan kategori tidak baik 36 orang (38,3%). Hasil analisis untuk variabel daya tanggap (responsiveness) diketahui bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 55 orang (58,5%) dan responden yang menilai dengan kategori tidak baik sebanyak 39 orang (41,5%). Hasil analisis untuk variabel jaminan (assurance) diketahui bahwa responden yang menilai dengan kategori baik sebanyak 67 orang (71,3%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak baik sebanyak 27 orang (28,7%). Hasil analisis untuk variabel empati (emphaty) diketahui bahwa responden yang menilai dengan kategori baik sebanyak 53 orang (56,4%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak baik sebanyak 41 orang (43,6%). Hasil analisis untuk bukti fisik (tangibles) diketahui bahwa responden yang menilai dengan kategori sedang baik sebanyak 44 orang (46,8%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak baik sebanyak 50 orang (53,2%). Dan untuk hasil analisis untuk variabel kepuasan pasien diketahui bahwa responden yang menilai

dengan kategori puas sebanyak 54 orang (57,4%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak puas sebanyak 40 orang (42,6%).

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel yang saling mempengaruhi. Adapun variabel tersebut antara lain kehandalan (reliability), daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi Banten.

Tabel 3 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Kehandalan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Provinsi Banten

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		f	%		
	f	%	f	%				
Kehandalan								
Baik	47	50	11	11,7	58	61,7		17,701
Tidak Baik	7	7,4	29	30,9	36	38,3	0,000	(6,166-50,818)
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		
Daya Tanggap								
Baik	41	43,6	14	15	55	58,5		5,857
Tidak Baik	13	13,8	26	27,6	39	41,5	0,000	(2,380-14,417)
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		
Jaminan								
Baik	45	47,8	22	23,4	67	71,3		4,901
Tidak Baik	9	9,6	18	19,2	27	28,7	0,005	(1,584-10,565)
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		
Empati								
Baik	41	43,6	12	12,8	53	56,4		7,359
Tidak Baik	13	13,8	28	29,8	41	43,6	0,000	(2,933-18,467)
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		

Bukti Fisik							
Baik	34	36,2	10	10,6	44	46,8	5,100
Tidak Baik	20	21,7	30	32	50	53,4	0,000 (2,065-12,594)
Total	54	57,4	40	42,6	94	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas, hasil analisis bivariat korelasi untuk variabel kehandalan dengan kepuasan pasien, dari 58 responden dengan kategori baik terdapat 47 orang (50%) merasa puas dan 11 orang (11,7%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 36 orang terdapat 7 orang (7,4%) merasa puas dan 29 orang (30,9%) merasa tidak puas. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel kehandalan dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 17.701 (95% CI : 6,166 – 50,818) yang artinya variabel kehandalan berpeluang 17,701 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan tepat waktu, akurat dan memuaskan. Kinerja harus memenuhi harapan pelanggan yaitu ketepatan waktu, pelayanan yang merata, tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi (Sudarso, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan responden dengan kategori baik sebanyak 47 orang (50%) merasa puas dan 11 orang (11,7%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 7 orang (7,4%) merasa puas dan 29 orang (30,9%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi kehandalan. Dimensi kehandalan memiliki nilai p-value $0,000 < 0,05$ artinya signifikan. Variabel kepuasan pasien pada dimensi kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Diperoleh juga nilai OR yang diperoleh sebesar 17.701 (95% CI : 6,166 – 50,818) yang artinya variabel kehandalan berpeluang 17,701 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Pada dimensi kehandalan, masih banyak responden yang mengeluh mengenai alur administrasi yang cukup lama serta petugas lambat dalam pengerjaannya. Jam kunjungan dokter yang sering berubah ataupun terlambat dalam memeriksa pasien serta kurangnya penjelasan oleh perawat mengenai tindakan perawatan yang dilkauan. Hal yang sama juga didapatkan oleh (Kurnia, 2017) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan, dimana kehandalan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai p-value (0,001ttabel 1,96 dan Sig 0,036.

Variabel daya tanggap dengan kepuasan pasien, dari 55 orang responden dengan kategori baik terdapat 41 orang (43,6%) merasa puas dan 14 orang (15%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 39 orang terdapat 13 orang (13,8%) merasa puas dan 26 orang (27,6%) merasa tidak puas. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel daya tanggap dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,857 (95% CI : 2,380 – 14,417) yang artinya variabel daya tanggap berpeluang 5,857 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Daya tanggap adalah kemampuan untuk membantu memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pelanggan menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan (Sudarso, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan responden dengan kategori baik sebanyak 41 orang (43,6%) merasa puas dan 14 orang (15%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 13 orang (13,8%) merasa puas dan 26 orang (27,6%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi daya tanggap. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel daya tanggap dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,857 (95% CI : 2,380 – 14,417) yang artinya variabel daya tanggap berpeluang 5,857 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Pada dimensi daya tanggap, masih banyak responden yang mengeluhkan lambatnya perawat dalam menangani keluhan pasien. Contoh kecil dalam hal ini, ketika cairan infus yang segera habis, ketika keluarga pasien meminta untuk diganti yang baru, perawat sering sekali terlambat datang untuk menggantinya. Hal tersebut membuktikan bahwa perawat kurang cepat dan tanggap dalam menangani pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putra, 2016), dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2016. Dimana pengaruh dimensi ketanggapan (responsiveness) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara dengan nilai $p = 0,010 < 0,05$. Berkaitan dengan hal ini Tjiptono (2005) menjelaskan bahwa kecepatan interpretasi sangat penting untuk penanganan keluhan. Jika keluhan pelanggan tidak segera ditanggapi, ketidakpuasan terhadap perusahaan akan permanen dan tidak dapat diubah. Pada saat yang sama, pelanggan akan cenderung puas jika keluhan ditangani dengan cepat.

Variabel jaminan dengan kepuasan pasien, dari 67 orang responden dengan kategori baik terdapat 45 orang (47,8%) merasa puas dan 22 orang (23,4%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 27 orang terdapat 9 orang (9,6%) merasa puas dan 18 orang (19,2%) merasa tidak puas. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,005, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel jaminan dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 4,091 (95% CI : 1,584 – 10,565) yang artinya variabel jaminan berpeluang 4,091 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Jaminan adalah kepastian akan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan terhadap pelayanan perusahaan tersebut (Sudarso, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan kategori baik sebanyak 45 orang (47,9%) merasa puas dan 22 orang (23,4%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 9 orang (9,6%) merasa puas dan 18 orang (19,1%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi jaminan. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar $0,005 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel jaminan dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 4,091 (95% CI : 1,584 – 10,565) yang artinya variabel jaminan berpeluang 4,091 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggapan responden mengenai jaminan yang menyatakan kurang puas dengan perawat yang kurang ramah saat melakukan tindakan perawat serta masih ada perawat yang kurang terampil saat pemasangan suntik infus. Selebihnya responden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dokter terkait diagnosis penyakit dan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maya, 2018) berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit USU. Dimana didapatkan nilai thitung $2,619 > t_{tabel} 1,96$ dan Sig $0,010 < 0,05$, maka assurance berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Variabel empati dengan kepuasan pasien, dari 53 orang responden dengan kategori baik terdapat 41 orang (43,6%) merasa puas dan 12 orang (12,8%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 41 orang terdapat 13 orang (13,8%) merasa puas dan 28 orang (29,8%) merasa tidak puas. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel empati dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 7,359 (95% CI : 2,933 – 18,467) yang artinya variabel empati berpeluang 7,359 kali mempengaruhi kepuasan

pasien. Empati adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atas pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan (Sudarso, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan kategori baik sebanyak 41 orang (43,6%) merasa puas dan 12 orang (12,8%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 13 orang (13,8%) merasa puas dan 28 orang (29,8%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi empati. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value untuk dimensi empati sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel empati dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 7,359 (95% CI : 2,933 – 18,467) yang artinya variabel empati berpeluang 7,359 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Pada dimensi empati, masih banyak responden yang kurang puas mengenai sikap dokter dan perawat yang kurang memberi perhatian dan keramahan ketika pasien mengeluh mengenai kondisinya. Dokter terkesan seperti buru-buru saat kunjungan pemeriksaan. Namun sikap tersebut berlaku untuk semua pasien, dimana dokter dan perawat tidak ada membeda-bedakan dalam hal tindakan perawatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Kurnia, 2017) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan, dimana dimensi empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai p ($0,018 < 0,05$). Dalam meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan, rumah sakit perlu memperhatikan semua aspek kualitas pelayanan salah satunya aspek empati.

Variabel bukti fisik dengan kepuasan pasien, dari 44 orang responden dengan kategori baik terdapat 34 orang (36,2%) merasa puas dan 10 orang (10,6%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 50 orang terdapat 20 orang (21,7%) merasa puas dan 30 orang (32%) merasa tidak puas. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel bukti fisik dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,100 (95% CI : 2,065 – 182,594) yang artinya variabel bukti fisik berpeluang 5,100 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Bukti fisik adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya terhadap pelanggan/konsumennya. Bukti fisik yang dimaksud seperti gedung, peralatan, perlengkapan, dan pegawai yang dimilikinya (Maryati, 2014). Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan kategori baik sebanyak 34 orang (36,2%)

merasa puas dan 10 orang (10,6%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 20 orang (21,7%) merasa puas dan 30 orang (32%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi bukti fisik. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel bukti fisik dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,100 (95% CI : 2,065 – 182,594) yang artinya variabel bukti fisik berpeluang 5,100 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Untuk dimensi bukti fisik menunjukkan bahwa, responden kurang puas akan ketersedianya alat-alat canggih penunjang pelayanan kesehatan, dimana masih ada alat-alat yang tidak tersedia untuk pemeriksaan lanjutan. Sehingga pasien harus dioper ke rumah sakit lain yang lebih besar. Begitupula dengan kondisi kamar inap yang sudah cukup tua dan tidak berfungsi lagi. Pasien merasa puas dengan kondisi lingkungan rumah sakit yang asri, sejuk dan jauh dari jalan raya, sehingga pasien merasa nyaman untuk beristirahat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maryati, 2014) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Columbia Asia Medan Tahun 2013, dimana terdapat pengaruh bukti langsung responden terhadap kepuasan pasien rawat inap dengan nilai $p (0,006) < (0,05)$. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman (2004), menyatakan bahwa kualitas pelayanan dimensi tangibles (bukti fisik) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berupa wujud/tampilan melalui fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan peralatan komunikasi. Service tidak dapat dilihat, tidak dapat dicium dan tak dapat diraba maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai kualitas pelayanan. Aspek bukti fisik dapat mempengaruhi harapan pasien, dimana bukti fisik yang baik dapat sejalan dengan harapan pasien yang tinggi. Rumah sakit harus mengetahui apa saja yang menjadi kebutuhan pasien, termasuk fasilitas penunjang seperti kamar inap, ruang tunggu, kamar mandi, dll. (Putra, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap didapatkan bahwa variabel kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 17.701 (95% CI : 6,166 – 50,818), variabel daya tanggap berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 5,857 (95% CI : 2,380 – 14,417),

variabel jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 4,091 (95% CI : 1,584 – 10,565), variabel empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 7,359 (95% CI : 2,933 – 18,467), dan variabel bukti fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 5,100 (95% CI : 2,065 – 182,594). Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pihak rumah sakit dalam melakukan evaluasi mengenai kualitas pelayanan dan para petugas. Sehingga dapat ditemukan strategi-strategi baru untuk menunjang kualitas pelayanan tersebut, agar terciptanya mutu layanan rawat inap dan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Fatimah. (2019) “Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019”. Skripsi. UINSU
- Amelia, Maya.(2018) “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit USU”. Skripsi. USU
- Baharuddin, Bassang Obet, Tonglo Henny N. (2015). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Perawatan Interna RSUD Lakipadada”. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Gurning, F. P., & Pratama, M. Y. (2017). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan* (1st ed.). Perdana Medika.
- Hartini, Nining. (2014). “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa”. Skripsi. UIN Alauddin Makasar.
- Heriandi. (2016). “Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien”. Skripsi. USU.
- Hulu, V. T., & Sinaga, T. R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik*. (J. Sinarmata, Ed.). Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Jaspar, Farida. (2012). “Manajemen Jasa: Pendekatan Terpadu”. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Kurnia, Muhammad Aditya. (2017). “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Bhayangkara TK II Medan Tahun 2016”. Skripsi. USU.
- Kotler, P. (2014). “Manajemen Pemasaran, Edisi Bahasa Indonesia”. Jakarta: Indeks
- Lubis, Maulida Agustiari. (2018). “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS RSUD Rantauprapat”. Skripsi. USU.

- Maryati, (2014). “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Columbia Asia Medan Tahun 2013”. Skripsi. USU.
- Muninjaya, A. A. Gde (2015). “Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (edisi 2)”. Jakarta: EGC.
- Moenir (2002). “Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia”. Jakarta: Bumi Aksara.
- M. Nur Rianto Al-arif (2012), “Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah, hlm 193”
- Noor, Juliansyah (2015). “Metodologi penelitian: skripsi, tesis, disertasi. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan . Jakarta : Rineka Cipta.
- Parasuraman. A, Valarie A. Zeithaml. 2004. Service Quality Volume 3. Science Institute.
- Patria Armen & Amatiria Gustop. (2017). “Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan”. Jurnal Keperawatan.
- Priyatno, Duwi. (2011). “Analisis Statistik Data Lebih Akurat”. Yogyakarta: Medikom.
- Putra, Mahardhika. (2016). “ Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2016”. Thesis. USU.
- Sangadji, Etta Mamang & Sopiah. (2013). “Perilaku Konsumen – Pendekatan Praktis disertai Himpunan Jurnal Penelitian”. Yogyakarta: ANDI.
- Saraswati, Adinda. (2018). “Pengaruh Citra Perusahaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit dr Gl. Tobing”. Skripsi. UMSU.
- Santoso, Singgih. (2017). “Statistik Multivariat Dengan SPSS”. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Sudarni, Dwi. (2009). “Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan terhadap Mutu Layanan Rawat Inap di BRSUD Waled Kabupaten Cirebon”. Thesis. UI.
- Sudarso, Andriasan, (2016). “Manajemen Pemasaran Jasa Perhotelan”. Yogyakarta: Deepublish..
- Sugiyono. (2014). “Metode Penelitian Bisnis”. Bandung :Alfabeta
- Sugiyono. (2015). “Statistik Untuk Penelitian”. Bandung: Alfabeta
- Tjiptono, F., dan Anastasia., (2000). “Total Quality Management. Edisi Revisi”. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. (2008). “Strategi Pemasaran, Edisi 3”. Jogjakarta: ANDI.
- Tjiptono, Fandy. (2005). “Kualitas Pelayanan”. Malang: Bayumedia Publishing.
- Tjiptono, Fandi, & Gregorius Chandra. (2012). “Pemasaran Strategik”. Yogyakarta : Andi Offset. TQM (Total Quality Management) Perspektif tentang kualitas.

Witriasih, M. A. 2012. “Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien PT Askes (Persero) Cabang Denpasar Terhadap Pelayanan Puskesmas dan Dokter Keluarga di Kota Denpasar”. Tesis. Denpasar: Universitas Udayana.