

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT TK. III
DR.REKSODIWIRYO PADANG TAHUN 2019**

IDRAWATI BAHAR

idrawatibahar@gmail.com

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Abstract: *Service quality is a measure of how well the service level is delivered according to the patient's expectations. Patient satisfaction is a feeling happy or upset someone who comes after comparing between perception on performance. Phenomena that occur in RS TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang of the data obtained, about 45% of the suggestions and critics that go through the suggestion box and complain directly will complain the healthcare provider's service to the patient is felt less attention, less communicative in the provision of information with patients and inpatient facilities are less complete. The purpose of this research is to know the quality of service relationships with outpatient satisfaction in RS TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang of the year 2019. Type of this research is to design with cross sectional analytic study. This research was conducted on October 2015 – 16December 2019. The population is all of the outpatient in the RS Tk III Dr. Reksodiwiryio totalling 300 men. Samples taken with the technique of accidental sampling amounted to 35 people. The data is processed with the computer then analyzed Univariate and bivariat based on frequency distribution. Research results showed (57,1%) patients declared less satisfied, (62,9%) said the quality of service is not good. There is a meaningful relationship between the quality of service to the satisfaction of the patient. Conclusion the end of more than half of the patients meyakini were less satisfied. The advice of this research, the hospital is expected to improve the quality of service in order to make the patient's satisfaction.*

Keywords: *quality of service, patient satisfaction, hospital.*

Abstrak: Kualitas layanan adalah ukuran seberapa baik tingkat layanan disampaikan sesuai dengan harapan pasien. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kesal seseorang yang datang setelah membandingkan antara persepsi tentang kinerja. Fenomena itu terjadi di RS TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang dari data yang diperoleh, sekitar 45% dari saran dan kritik yang masuk melalui kotak saran dan komplain langsung akan mengadu layanan penyedia layanan kesehatan kepada pasien dirasakan kurang perhatian, kurang komunikatif dalam pemberian informasi dengan pasien dan fasilitas rawat inap kurang lengkap. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hubungan layanan dengan kepuasan rawat jalan di RS TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah desain dengan studi analitik cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2015 - 16 Desember 2019. Populasi adalah semua pasien rawat jalan di RS Tk III Dr. Reksodiwiryio yang berjumlah 300 orang. Sampel yang diambil dengan teknik accidental sampling berjumlah 35 orang. Data diproses dengan komputer kemudian dianalisis Univariat dan bivariat berdasarkan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan (57,1%) pasien menyatakan kurang puas, (62,9%) mengatakan kualitas layanan tidak baik. Ada hubungan yang bermakna antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien. Kesimpulan akhir lebih dari setengah dari pasien yang dinyatakan tidak puas. Saran

dari penelitian ini, pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan agar dapat membuat kepuasan pasien.

Kata kunci: kualitas layanan, kepuasan pasien, rumah sakit.

A. Pendahuluan

Dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, mengatakan bahwa pemerintah bersifat wajib menyelenggarakan pemenuhan hak dasar perlindungan kesehatan masyarakat dalam meningkatkan status kesehatan melalui institusi penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Surbakti, 2012). Salah satu institusi penyelenggara kesehatan untuk mendukung peningkatan status kesehatan adalah rumah sakit. Dalam undang-undang nomor 44 tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan (preventif) dan tidak mengabaikan upaya kuratif-rehabilitatif. Yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU Kesehatan, 2009)

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit di Indonesia menghadapi tantangan yang semakin kompleks. Hal ini di dorong karena semakin besarnya tuntutan terhadap organisasi pelayanan kesehatan secara prima terhadap konsumen. Dalam pengembangan masyarakat yang semakin kritis, maka peningkatan mutu rumah sakit harus ditingkatkan sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan tuntutan masyarakat, disertai peningkatan efisien dan produktivitas dibidang manajemen sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit, standard profesi, dan standard profesional prosedur (Ditjen Bina Pelayan Medik, 2010). Adanya perkembangan masa yang akan datang terutama dengan disepakati pasa bebas ASEAN (AFTA) tahun 2003 serta disusul dengan APEC tahun 2010 dan tahun 2020, keperawatan dituntut untuk memberi pelayanan profesional berdasarkan standard global. Hal ini mengharuskan organisasi dan manajemen rumah sakit diselenggarakan menurut kaidah, metode dan cara yang tepat (Yanti, 2013). Hal ini menimbulkan persaingan rumah sakit semakin ketat. Bahkan rumah sakit tidak hanya bersaing dengan rumah sakit lain, bahkan harus bersaing dengan praktek bidan, praktek dokter dan pelayanan kesehatan lainnya (Ikhlasiah, 2013).

Undang-undang Republik No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, pasal 59 menetapkan bahwa mutu pelayanan kesehatan rumah sakit harus dipertimbangkan sebagai salah satu kriteria untuk perijinan rumah sakit harus dipertimbangkan sebagai salah satu kriteria untuk perijinan rumah sakit menghadapi era globalisasi dan kompetensi melanda disia perumahan sakitan, sehingga setiap rumah sakit harus menyusun strategi yang tepat untuk bertahan bahkan berkembang dan menjaga citra rumah sakitnya antara lain dengan meningkatkan mutu pelayanan (Yanti, 2013). Oleh sebab itu rumah sakit perlu untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan dan memberikan pelayanan yang bermutu (Ikhlasiah, 2013). Pelayanan diharapkan dapat membuat pasien merasa puas (customer satisfaction) adalah dengan memberikan yang mereka butuhkan, bukan apa yang kita pikirkan dibutuhkan oleh mereka. Kepuasan pasien sebagai salah satu indikator mutu asuhan keperawatan merupakan persepsi multidimensional yang terkait dengan struktur, proses outcome layanan (Yanti, 2013).

Menurut supranto (2001 dikutip dari Napitupulu, 2012), salah satu jenis pelayanan yang kompleks dan dapat memberikan kontribusi yang besar bagi rumah sakit adalah pelayanan rawat jalan. Arus pelayanan pasien rawat jalan dimulai dari pelayanan pasien masuk dibagian penerimaan pasien, dilanjutkan pelayanan

administrasi dan keuangan, terakhir pelayanan pasien pulang. Pelayan rawat jalan merupakan salah satu pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, dimana unit rawat jalan merupakan salah satu revenue center rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan (Nursalam, 2007). Pelayanan kesehatan bermutu yaitu memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien rawat jalan agar pasien merasa puas terhadap pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh rumah sakit dengan melakukan pelayanan prima, salah satunya yang mempermudah penerimaan dan pendaftaran pasien yang akan dirawat jalan (Nofiana, 2012).

Pelayanan yang diharapkan dapat membuat pasien merasa puas (customer satisfaction) adalah dengan memberikan yang mereka butuhkan, bukan apa yang kita pikirkan oleh mereka. Kepuasan pasien sebagai salah satu indikator mutu asuhan keperawatan merupakan persepsi multidimensional yang terkait dengan struktur, proses, outcome layanan (Yanti, 2013). Menurut Depkes RI (2003) dan Yanti (2013), rumah sakit yang sukses adalah rumah sakit yang mampu memberikan kepuasan kepada konsumen, misalnya memberikan produk, (dalam hal ini pelayanan keperawatan) yang mutunya lebih baik. Pasien adalah orang yang menerima pelayanan kesehatan, sehingga pelayanan kesehatan harus diselenggarakan dengan berorientasi pada kepuasan pasien. Kepuasan/pelanggan atau pasien adalah perasaan senang atau kecewa seorang setelah membandingkan atas persepsi atau kesannya terhadap kinerja. Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit, dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan mutu pelayanan (Nursalam, 2013)

Penilaian atau persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor baik yang berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa pelayanan keperawatan oleh perawat terhadap pasien maupun yang tidak berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa seperti aspek fisik dan persyaratan pelayanan. Oleh sebab itu, untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit, diperlukan indikator-indikator yang relevan, valid dan reliabel agar aspek yang benar-benar tingkat kepuasan pasien benar-benar dapat terwakili (Aziz, 2012). Menurut Parasuraman et al. (1988) dalam Surbakti (2012), untuk mengevaluasi mutu pelayanan pada industri yang bergerak di sektor jasa dengan melihat dimensi bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Pelayanan keperawatan mempunyai peranan besar dalam meningkatkan dan menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan ini juga termasuk pelayanan keperawatan di rumah sakit. Dengan demikian baik buruknya pelayanan keperawatan itu sendiri (Napitupulu, 2012). Indikator mutu keberhasilan sebuah rumah sakit dapat dilihat dari peningkatan BOR (Bed Occupancy Rate), penurunan LOS (Length Of Stay). Secara nasional sudah ditetapkan standard LOS selama 7-10 hari dan BOR 70-85% (Nursalam, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Ikhlasiah (2013) tentang gambaran tingkat kepuasan pasien dalam mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat jalan RS Adenan Medan, ditemukan bahwa kepuasan pasien pada mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat jalan rumah sakit Adenan Medan sangat memuaskan (78,88%), dimana rata-rata tingkat kepuasan yaitu reliability (76,35%), responsiveness (79,5%), assurance (80,28%), empathy (79,33%), dan tangible (79,73%). Penelitian yang dilakukan oleh Isnarni (2018) di RSUD Dr. M. Zein Painan, ditemukan 81,5% responden kurang puas terhadap pelayanan di Dr. M. Zein Painan dan 55,2% mutu pelayanan kurang baik.

Hasil uji statistik ditemukan responden yang menyatakan kurang puas lebih banyak ditemukan pada responden yang mendapatkan mutu pelayanan yang kurang baik yaitu 93,8%.

Berdasarkan data Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryono Padang, jumlah kunjungan pasien pada tahun 2012 sebesar 18.500 orang. Tahun 2013 sebesar 17.500 orang dan tahun 2018 16.429 orang pada bulan Januari sampai Juni 2019 sebesar 12.354 orang. Hasil wawancara terhadap 10 orang pasien, didapatkan 7 orang pasien petugas kurang memberikan perhatian terhadap pasien dan bila dibutuhkan oleh pasien petugas kurang cepat tanggap, kurangnya disiplin dalam pelayanan, 2 orang pasien menyatakan penataan eksterior dan interior ruangan kurang baik dan 1 orang pasien menyatakan pelayanan perawat, dokter dan tenaga medis lainnya di rumah sakit sopan dan ramah, ada petugas dan petugas tidak membedakan status sosial pasien, didapatkan 7 orang pasien menyatakan mutu pelayanan keperawatan rumah sakit kurang mampu dalam memberikan kenyamanan pada pasien, kurang menjaga kesopanan dalam memberikan pelayanan dan perawat memberikan kesan kurang baik. 3 orang menyatakan fasilitas rumah sakit cukup memadai, petugas sebagian besar telah mampu memberikan kenyamanan terhadap pasien dan petugas kesehatan juga bertanggung jawab akan perkembangan kesehatan pasien.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional* bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen (mutu pelayanan kesehatan) dan variabel dependen (tingkat kepuasan pasien), dimana variabel tersebut datanya dikumpulkan secara bersamaan. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryono Padang pada tanggal Juni-Desember 2019. Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoadmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang akan datang berkunjung ke Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryono Padang dengan rata-rata pasien perhari sebanyak 300 orang.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Kepuasan Pasien

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separo (57,1%) responden menyatakan kurang puas. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Aziz “Hubungan Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien rawat jalan Rumah Sakit Bhakti Asih Tangerang tahun 2007” yang menemukan 60,7% pasien menyatakan tidak puas. Kepuasan pelanggan adalah tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Tjiptono berpendapat bahwa kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil dan evaluasi ketidaksesuaian kinerja/tindakan yang dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan. Pada dasarnya harapan klien adalah perkiraan atau keyakinan klien tentang pelayanan yang diterimanya akan memenuhi harapannya. Sedangkan hasil kinerja akan dipersepsikan oleh klien (Muninjaya, 2013).

Kepuasan dapat dinilai dari layanan komunikasi, sikap saling menghargai, empati, pengaturan pada kemudahan pasien, akses kesehatan, hubungan antar manusia, kesinambungan dan lingkungan fisik. Suryawati dkk, mengatakan bahwa ketidakpuasan pasien paling sering ditemukan erat kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas Rumah Sakit, antara lain : lamanya waktu tunggu berobat, lingkungan Rumah Sakit, sikap, perilaku, keramahan petugas serta kemudahan mendapatkan informasi dan

komunikasi menjadi kunci ketidakpuasan pasien di Rumah Sakit sehingga pasien mencari pelayanan kesehatan lainnya (Pohan, 2013). Asumsi peneliti, adanya prosedur pelayanan yang berbelit-belit, perawat yang kurang memberikan informasi kepada pasien, perawat yang kurang mendengarkan keluhan pasien tentang penyakitnya, perawat yang kurang ramah terhadap pasien serta kurangnya fasilitas seperti kursi tunggu dapat menyebabkan kurangnya tingkat kepuasan pasien.

2. Kualitas Pelayanan

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari separo (62,9%) responden menyatakan kualitas pelayanan kurang baik. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Hastriyanti (2007) “faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap di RSUD Padang” yang menemukan 59,5% pasien menyatakan kualitas pelayanan tidak baik. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Davis dalam Yamit, 2005). Pendekatan yang digunakan menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek akhir yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia dan lingkungan. Kualitas sering diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau kesesuaian terhadap persyaratan atau kebutuhan (Gaspersz, 2002)

Menurut Lovelock dalam Tjiptono (2007) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan merupakan tindakan kondisi baik buruknya sajian yang diberikan oleh perusahaan jasa dalam rangka memuaskan konsumen dengan cara memberikan atau menyimpan jasa yang melebihi harapan konsumen. Jadi penilaian konsumen terhadap pelayanan merupakan refleksi, persepsi, evaluative terhadap pelayanan yang diterimanya dalam waktu tertentu. Kualitas pelayanan menurut Wyckof dalam Tjiptono (2007) adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan dan konsumen. Asumsi peneliti, jadwal pelayanan yang kurang tepat waktu, kurangnya penyuluhan dan penkes dari perawat kepada pasien, serta adanya perbedaan status antara pasien dinas dengan pasien umum sangat mempengaruhi mutu pelayanan yang dirasakan oleh pasien dan keluarga pasien.

3. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase kepuasan pasien yang kurang puas lebih tinggi pada pasien yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik (72,7%) dibandingkan dengan kualitas pelayanan baik (30,8%). Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,038$ ($p < 0,05$) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Aida (2016) tentang “Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di ruangan poli umum Puskesmas Bukittinggi” didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p=0,035$.

Kualitas pelayanan menurut Wyckof dalam Tjiptono (2007) adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan dan konsumen. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung. Kepuasan akan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan yang diberikan, misalnya pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas (Purwanto 2007 dalam Kuanefi 2012). Asumsi peneliti, tinggi pernyataan tidak baiknya mutu pelayanan

disebabkan karena beberapa faktor seperti kurangnya empati petugas kesehatan terhadap pasien, prosedur yang berbelit-belit, serta adanya perbedaan status antar pasien seperti pasien dinas (TNI, PNS Sipil dan Keluarga) dimana hal ini dapat mempengaruhi kepuasan pasien yang menyebabkan tingginya pernyataan tidak puas dari pasien.

D. Penutup

Setelah dilakukan penelitian pada 35 orang pasien tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RumkitTk.IIIDr.Reksodiwiryo Padang Tahun 2019, maka dapat disimpulkan: Lebih dari separo responden menyatakan kurang puas. Lebih dari separo responden menyatakan kualitas pelayanan kurang baik. Terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RumkitTk.IIIDr.Reksodiwiryo Padang Tahun 2019.

Daftar Pustaka

- Asrin, EndangTriyanto, ArifSetyoUpoyo. 2009. *AnalisisFaktor-F Aktor Y AngBerpengaruhTerhadapKejadian Phlebitis Di RsudPurbalingga*.
- Brunnert,Suddart.*KeperawatanMedikalBedah*.8th ed. Jakarta: EGC; 2009.
- Chandra Agustini, WasistoUtomo, Agrina. 2013. *AnalisisFaktor Yang BerhubunganDenganKejadian Phlebitis PadaPasien Yang TerpasangInfus Di RuangMedikalChrysanRumahSakitAwal Bros Pekanbaru*.
- Christian, Komaling Lucky Kumaat, FranlyOnibala. 2018. *HubunganLamanyaPemasanganInfus (Intravena) DenganKejadian phlebitis PadaPasiendi Irina F BluRsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*.ejournalkeperawatan (e-Kp) Volume 2. Nomor 1
- Darmawan,I.*Phlebitis,apapenyebabnyadandanbagimanacaramengatasinya?*[Internet].2009[cited2016Jun18]. Available from: http://www.otsuka.co.id/?content=article_detail&id=68&lang=id
- EfiTrianiza. 2013. *Faktor-FaktorPenyebabKejadian Phlebitis Di RuangRawatInapRsudCengkarengpadatahun 2013*
- Kozier, B., Berman, A., Snyder, S., &Erb, G. 2009.*Buku Ajar Fundamentalkeperawatan Konsep Proses Dan Praktikvolume 2*.Jakarta : EGC
- Notoadmojo, S,2012.A. *DesainPenelitian* . jakarta :RinekaCipta
- B. *MetodePenelitianKesehatan*. Jakarta :Cipta
- Nursalam, *Manajemaendan Dokumentasi Keperawatan*, Jakarta. PT RinakeCipta ,2011
- Rohani.2016. Hubungan Lama Pemasangan Infus Dengan Terjadinya lebitis Di RsHusada Jakarta Tahun 2015.Volume 3 Nomor 4.
- Stevie Leonard Bakarbesy, ErlinKurnia. 2018. *UpayaPerawatDalamPencegahan Phlebitis PadaPasien Di RumahSakitBaptis Kediri*.Vol. 7. No.2
- Sri Hartni, Siti Fatimah. 2016. *Faktor Yang BerhubunganDenganKejadianPlebitis Di RuangAnakRsud Dr. R. SoetrasnoRembang. Motorik*, VOL .11 NOMOR 23
- Tietjen L, Bossemeyer D, McIntosh N. *Panduanpencegahaninfeksiuntukfasilitas pelayanankesehatandengansumberdayaterbatas*. 1st ed.Jakarta: YayasanBinaPustakaSarwonoPrawiryoHardjo; 2004.
- Terry, *InfeksiNosokomial*, 2010

- WahyuRiskidanSupriyatiningasih. 2018. *Surveilancekejadian Phlebitis padapemasanganKateterIntravenapadaPasienRawatInap di RumahSakit Ar. BundaPrabumulih*. Vol. 1, No. 1. 42-49
- WahyuRiski. 2016. *AnalisisFaktor yang BerhubungandenganKejadian Phlebitis padaPasien yang TerpasangKateterIntravena di RuangBedahRumahSakit Ar. BundaPrabumulih*.