

Analisis Faktor-faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Poliklinik  
Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal tahun 2018

*Analyzing factors of service quality over patient satisfaction at Specialist  
Polyclinic RSUD KH Daud Arif in 2018.*

Zaimah<sup>1</sup>, Pembimbing(1) <sup>2</sup> Pembimbing (2)<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Pasca Sarjana Universitas Prima Indonesia

<sup>2</sup> Sekolah Pasca Sarjana Universitas Prima Indonesia

\* Korespondensi Penulis: (alamat email)

#### **ABSTRAK**

Berdasarkan data menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat jalan yang berobat di poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif dari Januari – Juni 2018 mengalami penurunan dari setiap bulannya, namun di bulan Maret 2018 ada peningkatan. Survey awal yang telah dilakukan peneliti mengenai kepuasan Pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan di Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif terhadap 10 pasien yang berkunjung ke Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal, didapat bahwa 6 pasien mengatakan bahwa kurang puas dengan pelayanan yang didapatkan dan 4 pasien mengatakan sudah cukup puas dengan pelayanan yang didapat.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor-faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien yang berobat ke RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal sebanyak 99 responden. Data dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square* dan *Regresi Logistik*.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan *tangible* ( *bukti fisik*, *reability* ( *keandalan*), *responsiveness* ( *daya tanggap*), *assurance* ( *jaminan*), *emphaty* ( *empati* ) terhadap kualitas layanan di Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun Tahun 2018 dengan nilai *p – value* = 0,000. Dan setelah melakukan uji logistik berganda dari 3 model didapatkan bahwa faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit adalah *Tangible* ( *bukti fisik* ) dengan nilai *exponen B* 420.578 dengan nilai *p* = 0,000.

Dalam hal optimalisasi pelayanan kesehatan, yang juga didukung dengan *avaibility* mendukung alat-alat dan infrastruktur. Misalnya dibagian pendaftaran dapat dilakukan dengan menambahkan pendaftaran *line*, *operator* dan penambahan jumlah *bangku* *diruang* *tinggu*.

**Kata Kunci : Karakteristik Responden, Kualitas Pelayanan Rumah Sakit, *tangible* (*bukti fisik*), *reability* (*keandalan*), *responsiveness* (*daya tanggap*), *assurance* (*jaminan*), *emphaty* (*empati*).**

#### **ABSTRACK**

*Based on data shows that the number of outpatients who got treatment by specialist polyclinic RSUD KH Daud Arif in january-june 2018 experienced a decrease each month. Meanwhile in march 2018 experienced a increase. Early survey have done by researcher about patient satisfaction of health service quality at specialist polyclinic RSUD KH Daud Arif over 10 patients who went treatment to specialist polyclinic RSUD KH Daud Arif, kuala tungkal, that 6 patients said less satisfied with the services provided and 4 patients said satisfied with the services provided.*

*The purpose of research is analyzing factors of service quality over patient satisfaction at Specialist Polyclinic RSUD KH Daud Arif in 2018. The type of research is cross sectional. The sample of research are some patients at Specialist Polyclinic RSUD KH Daud Arif about 99 respondent. The data analysis used chi-squere and regresi logistic.*

*The result of research shows that There are significantly related tangible, reability, responsiveness, assurance, and emphaty over service quality at Specialist Polyclinic RSUD KH Daud Arif in 2018 with p-value = 0.000, And after multiple logistic test from 3 type gived information that the most dominant factor influence to hospital service quality that is tangible with exponent value B 420,578 and p-value = 0.000.*

*In cose service optimization of health service, its also supported with the avaiability of supported tools and infrastructure. For example in the registration line, operator, and the addition number of bench in the waiting room.*

*Key word : Characteristics of Respondents, Hospital Service Quality, Tangible, Reability, Responsiveness, Assurance, And Emphaty.*

## PENDAHULUAN

Program pembangunan kesehatan yang selama ini dilaksanakan telah berhasil dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara cukup bermakna, walaupun masih dijumpai beberapa masalah dan hambatan yang mempengaruhi pelaksanaan pembangunan kesehatan (UU RI No 36, 2009 tentang Kesehatan).

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang mendasar bagi masyarakat. Kebutuhan itulah yang menjadikan masyarakat merasa perlu menjaga kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan. Dewasa ini masyarakat semakin sadar akan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan pada masyarakat itu sendiri. Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan demi memenuhi kebutuhan dasar masyarakat (Hendrik, 2012).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian jasa pilihannya. Tetapi jika pasien merasa tidak puas maka mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, Rumah sakit harus menciptakan dan mengelola

suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya ( Nursalam, 2011, Manajemen Keperawatan).

Salah satu upaya pembangunan dalam bidang kesehatan adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepuasan pelayanan jasa kesehatan tercapai, jika apa yang didapatkan pasien melebihi harapannya.

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasaan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes, no 43 tahun 2016).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan

kesehatan rumah sakit (Kotler, 2007 ; Pohan, 2007 Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dalam Keperawatan). Dengan demikian kepuasan pasien dirumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Namun pelayanan yang diberikan masih ada yang belum sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien dan kepuasan pasien masih belum sesuai dengan standar.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana 34,4%., sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasaan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatra Barat (Latupono, 2014 ; Sari, 2014, Bab I). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasaan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasaan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri.

Pelayanan jasa yang diselenggarakan oleh rumah sakit untuk melayani kebutuhan masyarakat, khususnya di bidang perawatan adalah pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan, pasien memperoleh pelayanan kesehatan pada jam-jam tertentu dan tidak perlu pemonudukan, sedang pelayanan rawat inap, pasien memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Selama perawatan di ruang rawat inap, pasien akan memperoleh jasa pelayanan berupa pemeriksaan, dilakukan diagnosa penyakitnya, diberikan pengobatan atau tindakan, asuhan keperawatan, dievaluasi kondisinya dan akhirnya pasien

diperbolehkan keluar rumah sakit (sembuh, cacat, meninggal, dirujuk). Ruang rawat inap merupakan tempat yang paling lama bagi pasien untuk tinggal dibandingkan unit-unit lainnya. Disinilah harapan serta keyakinan pasien akan memperoleh pelayanan yang sebaik-baiknya, sedang rumah sakit berusaha semaksimal mungkin dapat memberikan pelayanan sesuai harapan pasien.

Data yang didapat dari RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal mengenai jumlah kunjungan pasien Poli Spesialis di RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal bulan Januari s/d Juni tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat jalan yang berobat di poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif dari Januari – Juni 2018 mengalami penurunan dari setiap bulannya, namun di bulan Maret ada peningkatan. Survey awal yang telah dilakukan peneliti mengenai kepuasan Pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan di Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif terhadap 10 pasien yang berkunjung ke Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal, didapat bahwa 6 pasien mengatakan bahwa kurang puas dengan pelayanan yang didapatkan dan 4 pasien mengatakan sudah cukup puas dengan pelayanan yang didapat.

Berdasarkan permasalahan yang didapatkan, maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai "Analisis Faktor-faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal tahun 2018".

**HASIL PENELITIAN**  
**Hasil Univariat**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil analisis univariat sebagai berikut :

**Tabel.1**  
**Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi**

| No            | Variabel                               | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|--|-----------|----------------|
| 1             | <b>Tangible ( bukti fisik )</b>        |           |                |
|               | Baik                                   | 50        | 50.5           |
|               | Kurang Baik                            | 49        | 49.5           |
| 2             | <b>Reability ( keandalan )</b>         |           |                |
|               | Baik                                   | 50        | 50.5           |
|               | Kurang Baik                            | 49        | 49.5           |
| 3             | <b>Responsiveness ( daya tanggap )</b> |           |                |
|               | Baik                                   | 52        | 52.5           |
|               | Kurang Baik                            | 47        | 47.5           |
| 4             | <b>Assurance ( jaminan )</b>           |           |                |
|               | Baik                                   | 51        | 51.5           |
|               | Kurang Baik                            | 48        | 48.5           |
| 5             | <b>Emphaty ( empati )</b>              |           |                |
|               | Baik                                   | 50        | 50.5           |
|               | Kurang Baik                            | 49        | 49.5           |
| 6             | <b>Kepuasan Pasien</b>                 |           |                |
|               | Puas                                   | 52        | 52.5           |
|               | Kurang Puas                            | 47        | 47.5           |
| <b>Jumlah</b> |  | 80        | 100            |

**Hasil Bivariat**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa setiap variabel memiliki Hubungan yang signifikan

dengan variabel dependen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

**Tabel 2**  
**Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi**

| Variabel Independen                    | Kepuasan Pasien |      |             |      | Total |     | p-value |
|--|-----------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|
|  | Puas            |      | Kurang Puas |      | n     | %   |         |
|  | n               | %    | n           | %    |       |     |         |
| <b>Tangible ( bukti fisik )</b>        |                 |      |             |      |       |     |         |
| Baik                                   | 49              | 98.0 | 1           | 2.0  | 50    | 100 | 0.000   |
| Kurang Baik                            | 3               | 6.1  | 46          | 93.9 | 49    | 100 |         |
| <b>Reability ( keandalan )</b>         |                 |      |             |      |       |     |         |
| Baik                                   | 38              | 76.0 | 12          | 24.0 | 50    | 100 | 0.000   |
| Kurang Baik                            | 14              | 28.6 | 35          | 71.4 | 49    | 100 |         |
| <b>Responsiveness ( daya tanggap )</b> |                 |      |             |      |       |     |         |
| Baik                                   | 46              | 88.5 | 6           | 11.5 | 52    | 100 | 0.000   |
| Kurang Baik                            | 6               | 12.8 | 41          | 87.2 | 47    | 100 |         |

Kurang Baik

**Assurance (jaminan)**

|             |    |      |    |      |    |     |       |
|-------------|----|------|----|------|----|-----|-------|
| Baik        | 46 | 90.2 | 5  | 9.8  | 51 | 100 | 0.000 |
| Kurang Baik | 6  | 12.5 | 42 | 87.5 | 48 | 100 |       |

**Emphaty (empati)**

|             |    |      |    |      |    |     |       |
|-------------|----|------|----|------|----|-----|-------|
| Baik        | 42 | 84.0 | 8  | 16.0 | 50 | 100 | 0.000 |
| Kurang Baik | 10 | 20.4 | 39 | 79.6 | 49 | 100 |       |

**Hasil Multivariat**

Menunjukkan bahwa setiap variabel memiliki Hubungan yang signifikan dengan variabel dependen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

|                                 |                  |         |
|---------------------------------|------------------|---------|
|                                 | <b>(P-value)</b> |         |
| <i>Tangible</i> ( bukti fisik ) | 0.00             | 420.578 |
| <i>Emphaty</i> ( empati )       | 0.123            | 5.033   |

Model 1

| Variabel Bebas                         | Sig (P-value) | Exp(B)  |
|--|---------------|---------|
| <i>Tangible</i> ( bukti fisik )        | 0.000         | 188.860 |
| <i>Reability</i> ( keandalan )         | 0.999         | 0.000   |
| <i>Responsiveness</i> ( daya tanggap ) | 1.000         | 0.000   |
| <i>Assurance</i> ( jaminan )           | 0.999         | 0.000   |
| <i>Emphaty</i> ( empati )              | 0.041         | 2.179   |

**PEMBAHASAN**

**Hubungan bukti fisik terhadap kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden yang menyatakan puas terhadap kualitas pelayanan berdasarkan *tangible* ( *bukti fisik* ) terdapat 1 responden (2.0%) yang merasa Kurang puas sedangkan diantara 49 responden terdapat 3 responden (6.1%) menyatakan Kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai  $p - value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan kata lain ada pengaruh yang signifikan antara *tangible* ( *bukti fisik* ) terhadap kualitas layanan di Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun 2018.

Model 2

| Variabel Bebas                         | Sig(P-value) | Exp(B)  |
|--|--------------|---------|
| <i>Tangible</i> ( bukti fisik )        | 0.000        | 188.860 |
| <i>Reability</i> ( keandalan )         | 0.999        | 0.000   |
| <i>Responsiveness</i> ( daya tanggap ) | 1.000        | 0.000   |
| <i>Assurance</i> ( jaminan )           | 0.999        | 0.000   |
| <i>Emphaty</i> ( empati )              | 0.041        | 2.179   |

Pada variabel bukti fisik, 6 pernyataan sebagian besar responden puas dengan pernyataan kenyamanan ruang tunggu di loket, kenyamanan ruang tunggu di

Model 3

| Variabel Bebas | Sig | Exp(B) |
|----------------|-----|--------|
|----------------|-----|--------|

poliklinik, kenyamanan ruang tunggu di apotek dan ketersediaan informasi. Pada pernyataan jadwal dokter sebagian besar tidak setuju. Sementara pada pernyataan penampilan dokter sebagian besar responden juga puas.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien masih bermasalah dengan kenyamanan ruang tunggu di loket pendaftaran, gedung poliklinik dan apotek. Dari hasil observasi langsung didapatkan bahwa informasi alur dan penunjuk arah layanan di rumah sakit ini tersedia. Begitu juga dengan informasi jadwal kunjungan dokter juga tidak terpampang, baik di loket pendaftaran maupun di poliklinik spesialis .

Dari hasil penelitian pasien yang berkunjung ke poliklinik spesialis, sehubungan dengan permasalahan diatas dijelaskan bahwa permasalahan kenyamanan ruang tunggu di loket pendaftaran, gedung poliklinik dan apotek diantaranya kondisi ruang tunggu yang sempit dengan jumlah kursi tunggu yang kurang, sistem antrian yang masih manual, belum memakai sistem kartu antrian, proses entri data yang lama (lebih dari 15 menit), tidak tersedianya pengeras suara (mikrofon) diloket pendaftaran, poliklinik dan apotek.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mumi dkk, tahun 2015 tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, didapatkan hasil yang berbeda dengan penelitian ini, bahwa bukti fisik berhubungan secara signifikan dengan kepuasan pasien. Berdasarkan *Odds Ratio*, responden yang memberi penilaian bukti fisik baik memiliki peluang 17.143 kali lebih besar untuk merasa

puas dibandingkan dengan responden yang memberi penilaian tidak baik. Bukti fisik dapat memberi gambaran tentang kualitas pelayanan rumah sakit dan dalam beberapa hal akan sangat mempengaruhi pasien dalam menilai kualitas pelayanan tersebut.

### **Hubungan kehandalan terhadap kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden yang menyatakan puas dengan keadaan rumah sakit terdapat 12 responden (24.0%) yang Kurang puas dengan kualitas pelayanan yang didapatkan. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai  $p - value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara *reability* ( *keandalan* ) terhadap kualitas layanan diPoliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun Tahun 2018.

Pada variabel keandalan didapatkan hasil sebagian besar responden menyatakan puas pada pernyataan petugas terampil dan memiliki pengetahuan yang baik dalam memberikan pelayanan, penyampaian informasi dari perawat dengan baik dan jelas sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam melakukan rehabilitatif. Sedangkan pada pernyataan dokter cepat melakukan pemeriksaan dan tindakan sebagian besar responden juga merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh David dkk. (2014) tentang hubungan kecepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan dan tindakan terhadap kepuasan pasien spesialis di Rumah Sakit

Muhammadiyah Kediri, sebagian besar responden menjawab tidak puas atas pernyataan “dokter spesialis selalu datang tepat waktu sesuai dengan jam praktek yang tertera”. Sebagian besar responden menyatakan bahwa kedatangan dokter spesialis untuk menangani pasien tergolong tidak tepat waktu.

### **Hubungan ketanggapan terhadap kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden yang menyatakan puas terhadap daya tanggap yang diberikan oleh petugas terhadap pasien terdapat 6 responden (11.5%) yang Kurang puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sedangkan diantara responden yang merasa kurang puas terhadap daya tanggap petugas terdapat 6 responden (12.8%) yang merasa puas terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai  $p - value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara *responsiveness* ( *daya tanggap* ) kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun 2018.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *responsiveness* (daya tanggap) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana mereka berasumsi bahwa faktor *responsiveness* yang meliputi dokter menanyakan keluhan pasien, dokter menanggapi keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, dan petugas bersikap sopan dan ramah berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

Sehingga semakin baik daya tanggap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Primastuti Widyaningrum (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *responsiveness* terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kebidanan di BPM Boyolali. Didukung dengan teori yang disampaikan oleh Sabarguna (2005:26), yang mengungkapkan bahwa kepuasan pasien penerima jasa kesehatan dapat didekati melalui aspek hubungan pasien dengan petugas kesehatan yang mencakup keramahan, informatif, *responsive*, suportif, cekatan dan sopan.

*Responsiveness* adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang tepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas (Lupiyoadi dan A. Hamdani, 2009:182). *Responsiveness* berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan (layanan kesehatan) untuk membantu pelanggan (pasien) dan merespon permintaan mereka dengan segera. *Responsiveness* menunjukkan adanya keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat (Mukti, 2007:77).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128 tahun 2004 menyatakan bahwa terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang per orang,

tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal, maka berbagai upaya harus dilaksanakan, salah satu diantaranya ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2004:7).

### **Hubungan jaminan terhadap kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden yang puas terhadap jaminan kesehatan terdapat 5 responden (9.8%) yang Kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sedangkan dari 48 responden yang menyatakan Kurang puas dengan jaminan kesehatan terdapat 6 responden (12.5%) yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang didapatkan dari rumah sakit. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai  $p - value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara *assurance* (*jaminan*) terhadap kualitas layanan di Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun 2018.

Jaminan (*Assurance*) yaitu pengetahuan dan kesopanan perawat pelaksana serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan yang meliputi: pengetahuan dan kemampuan medis menetapkan diagnosis, keterampilan medis / paramedis dalam bekerja, pelayanan yang sopan dan ramah, jaminan keamanan, kepercayaan status sosial

Penelitian yang mendukung penelitian ini yakni Albar (2012) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar pasien (97.0%) menyatakan bahwa kemampuan perawat berinteraksi dengan pasien sudah baik. Namun demikian setelah dilakukan analisa diketahui bahwa interaksi perawat tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien maupun dengan loyalitas pasien.

Teori yang dikemukakan oleh Supranto (2011) mengatakan bahwa pelanggan harus dipuaskan, sebab bila pelanggan tidak puas akan menjadi pelanggan pihak pesaing atau dalam hal ini pasien akan berpindah untuk dirawat dirumah sakit lain apabila tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Pelanggan bisa menilai orang yang melayani dalam arti bahwa pasien dapat menilai perawat yang memberikan pelayanan keperawatan. Bila pelanggan tidak puas pihak rumah sakit harus mencari penyebab dari ketidakpuasan tersebut dan segera cari solusi agar segera dilakukan perbaikan dan pembenahan.

### **Hubungan kepedulian terhadap kepuasan Pasien Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi tahun 2018**

Berdasarkan Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden yang puas terhadap empati yang diberikan oleh petugas terdapat 8 responden (16.0%) yang Kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sedangkan dari 49 responden yang menyatakan Kurang puas dengan empati yang diberikan oleh petugas terdapat 10 responden (20.4%) yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang didapatkan dari rumah sakit. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai  $p - value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara *emphaty* (empati) terhadap kualitas layanan di Poliklinik

Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun 2018.

Pada variabel empati menunjukkan hasil bahwa lebih dari separoh responden menyatakan setuju dengan pernyataan penyampaian informasi petugas. Sebagian besar responden setuju dengan pernyataan perhatian dan kepedulian dokter, motivasi perawat. Namun sebagian besar responden kurang setuju dengan pernyataan penjelasan petugas apotik.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa dalam menyerahkan obat ke pasien petugas apotik tidak menjelaskan secara langsung dosis dan aturan obat pada pasien, namun informasi tertulis di kantong obat sudah cukup jelas. Hasil pengisian kuesioner terhadap petugas farmasi, dinyatakan bahwa penyampaian informasi langsung tergantung situasi dan kondisi, misalnya bila pasiennya lansia atau jenis obat yang beda aturan pakainya, misalnya sebelum makan atau malam saja, pagi saja.

Hasil yang sama ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Suryandari tahun 2015, tentang Analisis Kualitas Informasi Obat Untuk Pasien Di Apotek Kota Surakarta didapatkan hasil diketahui ada 57,1% petugas apotek tidak memberi penjelasan cara penggunaan obat dan 57% menyatakan bahwa petugas apotek memberi penjelasan tentang efek samping obat tidak begitu jelas. Norma sari (2014) menyatakan bahwa tulisan pada etiket harus ditulis dengan jelas dan dapat dibaca oleh responden. Hal ini untuk menghindari kesalahan pada aturan minum obat dan dosis obat.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa informasi langsung tentang aturan dan dosis obat di apotek belum

terlaksana dengan baik sesuai dengan aturan kefarmasian yang berlaku. Bimbingan dan pelatihan komunikasi terhadap petugas dalam penyampaian informasi yang dibutuhkan dalam pelayanan di gedung farmasi sangat penting untuk menghindari masalah yang berkaitan dengan terapi obat (*Drug Therapy Problem*) yang berdampak terhadap kepuasan pasien yang berkunjung untuk menebus obat.

### **Pengaruh Kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Poliklinik Spesialis RSUD KH.KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun 2018**

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa variabel bebasnya merupakan model yang parsimony karena nilai probabilitas variabel bebas dibawah 0,05. Berdasarkan model multivariat tersebut diatas variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat karena memiliki nilai Exponen B lebih besar dari 1,5.

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa variable kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka akan semakin baik pula tingkat kepuasan pasien. Untuk itu menurut Smith dan Metzner dalam Azrul Azwar (1996) menunjukkan bahwa untuk pasien sebagai pemakai jasa pelayanan kesehatan dimensi mutu pelayanan yang paling penting adalah efisiensi pelayanan kesehatan, kemudian menyusul perhatian dokter secara pribadi kepada pasien, pengetahuan ilmiah yang dimiliki dokter, ketrampilan yang dimiliki dokter serta kenyamanan pelayanan yang dirasakan pasien. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Duffy (1998) yang

membuktikan bahwa kepuasan pelayanan (*overall service satisfaction*) secara bersama-sama dipengaruhi oleh kualitas pelayanan (*service quality*) dan kepuasan hidup (*life satisfaction*). Disamping Duffy, P Mardeen Atkins, Brenda Stevenson, dkk (1996) dan Peter J. Danaher & Jan Mattson juga telah membuktikan bahwa kualitas pelayanan secara signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen. Secara garis besar ada lima kategori, yaitu mutu produk (*product quality*), mutu layanan (*service quality*), harga, faktor emosi (*emotional factor*), dan biaya transport (*cost of acquiring*) (Supriyanto dan Ernawaty, 2010:326). Salah satu pendekatan kualitas jasa adalah model Servqual (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithmal, dan Berry (Lupiyoadi, 2009:181). Berdasarkan model kualitas jasa ini, periset mengidentifikasi lima determinan kualitas jasa berikut ini, berdasarkan urutan arti pentingnya yang terdiri dari keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan wujud (*tangible*) (Kotler dan Kevin, 2009:52).

*Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. *Assurance* (jaminan dan kepastian), yaitu pengetahuan, kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pasien. *Tangible* (bukti fisik), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi. *Empathy* (empati), adalah kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan,

keinginan dan harapan pasien. *Responsiveness* (daya tanggap) adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas (Lupiyoadi, 2009 : 182).

Tjiptono (2004) dalam Nursalam (2014 : 295), kepuasan merupakan perbandingan antar kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan dan harapan. Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan. Zeithamal dan Bitner (1996) dalam Lupiyoadi (2009) menyebutkan bahwa faktor utama penentu kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa (Lupiyoadi, 2009:192). Menurut penelitian yang dilakukan Bamidele (2011), Irfan (2012), Zarei (2015) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien atau pelanggan.

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa faktor-faktor dimensi ServQual, meliputi dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas diri setiap pasien. Berdasarkan penelitian, dapat diketahui bahwa semakin baik kualitas pelayanan kesehatan (*dimensi reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*) maka semakin baik pula kepuasan pasien yang timbul.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan *tangible* (bukti fisik), *reability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati) terhadap kualitas

layanan di Poliklinik Spesialis RSUD KH Daud Arif Kuala Tungkal Tahun 2018 dengan nilai  $p$ -value = 0,000. Dan setelah melakukan uji logistic berganda dari 3 model didapatkan bahwa faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit adalah *Tangible* (bukti fisik) dengan nilai  $\beta$  420.578 dengan nilai  $p = 0,000$ .

#### DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Muninjaya. (2004). Manajemen kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234.
- Aulia Utami Dewi, 2015. *Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Spesialis (TPPRJ) RSUD Sukoharjo*. Naskah Publikasi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah; 2015: 1-9.
- Arikunto, Suharmi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta Dinkes Kota Jambi (2016). Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi
- Azwar A. 2006. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta (ID): Sinar Harapan
- Buchari Akma, 2017. *Manajemen pemasaran dan pemasaran jasa*. Cetakan Ketujuh (Edisi Revisi) Bandung : Alfabeta
- David dkk. 2014. *hubungan kecepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan dan tindakan terhadap kepuasan pasien spesialis di Rumah Sakit Muhammadiyah Kediri*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2014;28(1):31-35.
- Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009
- DepKes RI.1992. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/MenKes/SK/XI/1992. Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.
- Dirjen Yan Medik No : YM.02. 04.3.5.2504 Tentang Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit Tahun 1997.
- Endang, P. (2010). Hubungan Antara Pendidikan, Masa Kerja Dengan Perilaku Perawat Ketika Memberikan Obat Oral Kepada Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Surakarta. Fakultas Ilmu kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hafizurrachman. (2004). Pengukuran Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia. Volume 54. nomor 7. 283 – 288.
- Hendrik. 2012. *Kesehatan Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo : PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri
- Irawan, Handi. 2002. *Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan*, Elex Media Komputindo, Jakarta.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 145/Menkes/SK/I/2007, tentang Pedoman Penanggulangan Bencana Bidang Kesehatan. Pusat Penanggulangan Krisis, Depkes RI. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008, tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, Depkes RI, Jakarta.
- Kotler, 2007 ; Pohan, 2007. *Manajemen Pemasaran Jilid 2*. PT Indek New Jersey
- Kotler, Philip. 2003. *Marketing Management 11 th Edition*. Prentice Hall. Inc, New Jersey
- Latupono, A., M. M. Alimin ., dan Andi Z. 2014. Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Masohi. *JST Kesehatan* 2015 ; Vol : 5 No.1
- Lupiyoadi, R. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa, Edisi Kedua*. Penerbit Salemba Empat. Jakarta.
- Lupiyoadi Rambat, A, Hamdani. 2009. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mandey, S. 2009. *Pengaruh Kualitas Layanan, Perilaku Peran Ekstra, Kualitas Komunikasi Tim Medis, Kepercayaan Pasien dan Kepuasan Pasien Terhadap Niat Berperilaku Pasien Rumah Sakit Bersalin di Provinsi Sulawesi Utara*. Disertasi. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Martini, Tina. 2015. Analisis Pengaruh Harga, Kualitas Produk dan Desain terhadap Keputusan Pembelian Kendaraan Bermotor Merek Honda Jenis Skutermatic. *Jurnal Penelitian*, Vol. 9, No.1 Februari 2015
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2016.
- Mumu dkk, 2015. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado*. Public Knowledge Project journal. 2015; 5(4):1-8.
- Muninjaya, A.A.G. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Bali: EGC.
- Muninjaya, A.A.G, 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC. Jakarta
- Mukti Ali Ghufron. 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Karya Husada Mukti
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.

- Nooria, Widoningsih.(2008). Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo. Skripsi (Tidak Diterbitkan). Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pohan, I. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Pohan, Imbolo, 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta
- Parasuraman, 1994. *A Conceptual Model Of Service Quality And Its Implications For Future Research*
- Patient Satisfaction and Factor of Importance in Primary Health Care Services in Botswana. *African Journal of Biomedical Research* 14: 1-7.
- Praptiningsih, 2007. *Kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Primastuti Widyaningrum, 2013. *Hubungan yang signifikan antara dimensi responsiveness terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kebidanan di BPM Boyolali*.
- Robbins, Stephen P. dan Timothy A. Judge. 2008. *Perilaku Organisasi Edisi ke-12*, Jakarta: Salemba Empat.
- Simbala, Wiwien. 2013. *Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Maryam Kota Manado*. Manado.
- Supranto, M.A., APU. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar (Cetakan Keempat)*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Sabarguna, B. S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY
- Sjafri, Mangkuprawira dan Aida, V Hubeis. 2007, *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*, Ghalia Indonesia: Bogor
- Sugiyono, (2011). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Susyanty, A.L. 2015., *Prioritas Pasien Akan Kebutuhan Pelayanan Informasi Obat di Apotek Jakarta*. *Bulletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 10 No.2 April 2015.
- Tjiptono dan Diana (2001:100). *Total quality manajemnt. Total quality manajemnt*. Yogyakarta : Penerbit Andi Offset.

Tjiptono, Fandy. 2002. *Manajemen Jasa*. Penerbita Andi Offset, Yogyakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran. 6 Oktober 2004 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431. Jakarta.

Undang-Undang RI Nomor:36 Tahun 2009 tentang Kesehatan [Internet]. Tersedia di [www.jkn.kemkes.go.id](http://www.jkn.kemkes.go.id) [Diakses 7 Maret 2019].