

## **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGAPARNA MEDIKA CITRAUTAMA KABUPATEN TASIKMALAYA**

**I Nurjanah Farida Syaripudin**

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi YPPT Priatim Tasikmalaya

Email: idaines17@gmail.com

---

### **INFO ARTIKEL**

Diterima 2 April 2020  
Diterima dalam bentuk  
revisi 15 April 2020  
Diterima dalam bentuk  
revisi 20 April 2020

---

Kata kunci:  
Implementasi kebijakan,  
Kualitas pelayanan

### **ABSTRAK**

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Indikasi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat tercermin dari persepsi pasien atas pelayanan kesehatan yang telah diterimanya. Persepsi pasien sebagai pelanggan tentang kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa atau pelayanan. Dengan demikian maka peneliti merumuskan kajian utama penelitian sebagai tesis dengan judul “Pengaruh Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya”. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan metode survey yang dikembangkan dari hipotesis mengenai kemungkinan suatu masalah dan dijabarkan hubungan korelasional antara variabel bebas dan variabel terikat. Teknik pengumpulan data yang digunakan melalui tiga cara yaitu : 1) studi kepustakaan (dokumentasi), melalui berbagai informasi dari pihak ketiga maupun pihak instansi terkait seperti dengan studi dokumentasi untuk mendapatkan data sekunder; 2) studi lapangan, meliputi observasi, wawancara dan angket untuk mendapatkan data primer. Berdasarkan sejumlah data hasil penelitian dan hasil uji hipotesis dengan menggunakan analisis jalur (*path analysis*), dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan standar pelayanan minimal rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya. Besarnya pengaruh implementasi kebijakan standar pelayanan minimal rumah sakit terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan tersebut ditentukan oleh dimensi-dimensinya, antara lain : organisasi, interpretasi, dan penerapan. Kontribusi

---

---

terbesar diberikan oleh dimensi ‘penerapan’ kemudian berturut-turut diikuti oleh dimensi mengikuti interpretasi dan organisasi.

---

## **Pendahuluan**

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi seluruh masyarakat (Naldi, 2019). Rumah Sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan dalam kualitas dan pelayanan, keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien.

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya rumah sakit merupakan lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha.

Pada saat ini, rumah sakit berkembang sebagai sebuah industri padat karya, padat modal dan padat teknologi. Disebut demikian karena rumah sakit memanfaatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam jumlah yang besar dan beragam kualifikasi. Rumah sakit merupakan salah satu perusahaan atau instansi yang memberikan pelayanan jasa tidak hanya orang-orang tertentu,

melainkan untuk dinikmati semua orang. Di sisi lain rumah sakit perlu melakukan suatu upaya untuk tetap bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya operasional rumah sakit yang sangat tinggi disertai meningkatnya kompetisi kualitas pelayanan jasa rumah sakit. Oleh sebab itu rumah sakit perlu untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien merupakan salah satu indikator yang menentukan kepuasan pasien terhadap apa yang diberikan oleh rumah sakit. Jika kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien baik, maka akan membuat pasien beranggapan rumah sakit telah profesional dalam memberikan pelayanannya. Begitu pula sebaliknya jika pasien beranggapan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien buruk, maka pasien akan beranggapan kalau rumah sakit kurang profesional dalam memberikan layanan kepada pasien. Indikasi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat tercermin dari persepsi pasien atas pelayanan kesehatan yang telah diterimanya. Persepsi pasien sebagai pelanggan tentang kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa atau pelayanan. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya,

ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Kepuasan pasien merupakan salah satu komponen dalam standar pelayanan minimal yang wajib dicapai oleh pihak rumah sakit. Kepuasan pelanggan dalam rumah sakit tercantum dalam Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi rumah sakit. Pelanggan bagi rumah sakit ialah pasien rawat jalan. Pasien dan keluarga pasien merupakan pelanggan bagi rumah sakit yang menduduki rumah sakit beberapa waktu. Dalam standar pelayanan minimal bagi rumah sakit khususnya dalam item pelayanan rawat jalan kepuasan pelanggan ditetapkan sebagai salah satu standar dengan besaran nilai yang wajib dicapai ialah sebesar  $\geq 90\%$ . Kepuasan pasien rawat jalan akan dirasakan sejak melaksanakan pendaftaran pasien. Sehingga dalam hal penilaian kepuasan, keluarga pasien pun termasuk pelanggan rumah sakit.

Pelaksanaan kebijakan merupakan suatu fenomena yang kompleks serta dipahami sebagai suatu proses, keluaran maupun hasilnya, seperti yang ditegaskan (Winarno, 2015) menyatakan bahwa : Implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu atau kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan sebelumnya.

(Jones & Baird, 1991) mengatakan bahwa : Implementasi kebijakan adalah suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasikan sebuah program dengan

memperhatikan tiga aktivitas utama kegiatan, yaitu : 1) Organisasi, 2) Interpretasi, dan 3) Aplikasi (penerapan).

Menurut (Tjiptono & Arli, 2016), kualitas pelayanan adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan erat dengan produk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan lingkungan yang setidaknya dapat memenuhi atau malah dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan. Menurut Tjiptono, definisi kualitas pelayanan ini adalah : upaya pemenuhan kebutuhan yang dibarengi dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaiannya agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan tersebut. Dalam kualitas pelayanan yang baik, terdapat beberapa jenis kriteria pelayanan, antara lain adalah sebagai berikut : 1. Ketepatan waktu pelayanan, termasuk didalamnya waktu untuk menunggu selama transaksi maupun proses pembayaran; 2. Akurasi pelayanan, yaitu meminimalkan kesalahan dalam pelayanan maupun transaksi; 3. Sopan santun dan keramahan ketika memberikan pelayanan; 4. Kemudahan mendapatkan pelayanan, yaitu seperti tersedianya sumber daya manusia untuk membantu melayani konsumen, serta fasilitas pendukung seperti komputer untuk mencari ketersediaan suatu produk; 5. Kenyamanan konsumen, yaitu seperti lokasi, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, aspek kebersihan, ketersediaan informasi, dan lain sebagainya.

### **Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode explanasi. Metode explanasi menurut (Faisal & Scanzano, 1992) adalah menjelaskan

hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Kemudian data yang diperoleh diolah dan disusun sampai diperoleh kejelasan tentang hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Sebagaimana dikemukakan seorang ahli bahwa "Objek telaahan penelitian explanasi adalah untuk menguji hubungan antar variabel yang dihipotesiskan".

**Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan nilai koefisien jalur dan korelasi tiap variabel, kemudian digunakan tabel untuk mencari pengaruh proporsional setiap variabel independen terhadap variabel dependen dengan rinciannya sebagai berikut:

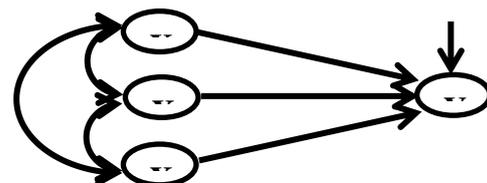
**Tabel 1.**  
**Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung X<sub>1</sub>, X<sub>2</sub> dan X<sub>3</sub> terhadap Y**

No (1)	Nama Variabel (2)	Formula (3)	Hasil (4)
1.	Organisasi		
a.	Pengaruh langsung terhadap Y X <sub>1</sub>	(pyx1) (pyx1)	0,0151
b.	Pengaruh tidak langsung melalui X <sub>2</sub> X <sub>1</sub>	(pyx1) (rx1x2) (pyx2)	0,0262
c.	Pengaruh tidak langsung melalui X <sub>3</sub> X <sub>1</sub>	(pyx1) (rx1x3) (pyx3)	0,0223
<b>Total Pengaruh X<sub>1</sub> terhadap Y</b>		<b>a + b + c</b> <b>..... (1)</b>	<b>0,0636</b>
2.	Interpretasi		
d.	Pengaruh langsung terhadap Y X <sub>2</sub>	(pyx2) (pyx2)	0,2109
e.	Pengaruh tidak langsung melalui X <sub>1</sub> X <sub>2</sub>	(pyx2) (rx2x1) (pyx1)	0,0262
f.	Pengaruh tidak langsung melalui X <sub>3</sub> X <sub>2</sub>	(pyx2) (rx2x3) (pyx3)	0,1675
<b>Total Pengaruh X<sub>2</sub> terhadap Y</b>		<b>d + e + f</b> <b>..... (2)</b>	<b>0,4046</b>
3.	Aplikasi		
g.	Pengaruh langsung X <sub>3</sub>	(pyx3) (pyx3)	0,2356

No (1)	Nama Variabel (2)	Formula (3)	Hasil (4)
terhadap Y			
h.	Pengaruh tidak langsung X <sub>3</sub> melalui X <sub>1</sub>	(pyx3) (rx3x1) (pyx1)	0,0223
i.	Pengaruh tidak langsung X <sub>3</sub> melalui X <sub>2</sub>	(pyx3) (rx3x2) (pyx2)	0,1675
<b>Total Pengaruh X<sub>3</sub> terhadap Y</b>		<b>g + h + i</b> <b>..... (3)</b>	<b>0,4253</b>
<b>Pengaruh X<sub>1</sub>, X<sub>2</sub> dan X<sub>3</sub> terhadap Y</b>		<b>(1) + (2) + (3) .... kd</b>	<b>0,8935</b>
<b>Pengaruh Lain yang tidak diteliti</b>		<b>1 - kd = ε</b>	<b>0,1065</b>

Dari hasil perhitungan di atas menunjukkan bahwa nilai kd = 0,8935, dengan demikian dapat dikatakan bahwa dimensi-dimensi implementasi kebijakan (organisasi, interpretasi, organisasi) secara bersama-sama mempengaruhi kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya sebesar 0,8935. Ini artinya 89,35 % kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya dipengaruhi oleh dimensi-dimensi implementasi kebijakan secara bersama-sama, dan sisanya yaitu 10,65 % dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti.

Sumber data perhitungan analisis jalur (kolom ke-3 pada tabel 1) di atas diuraikan pada **Gambar 1** sebagai berikut:



**Gambar 1. Analisis Jalur**

Berdasarkan rumusan hipotesis utama yang menyatakan : “Besarnya pengaruh Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya ditentukan harus dimulai pada organisasi, interpretasi dan penerapan”, maka dapat dirumuskan hipotesis statistik sebagai berikut :

$H_0 : \rho_{yx} = 0 \rightarrow$  Tidak ada pengaruh Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

$H_1 : \rho_{yx} \neq 0 \rightarrow$  Ada Pengaruh Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh simultan  $X_1$ ,  $X_2$ , dan  $X_3$  terhadap  $Y$ , maka dilakukan pengujian hipotesis, yaitu dengan melihat perbandingan antara  $F_{hitung}$  dengan  $F_{tabel}$ . Berdasarkan pengujian diperoleh nilai  $F_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $F_{tabel}$  ( $F_{0,05} ; df_1 = 2 ; df_2 = 37$ ) atau dapat dinyatakan :  $F_{hitung} > F_{tabel}$  ( $100,6527 > 3,252$ ). Dari nilai tersebut diperoleh keputusan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, hal ini berarti bahwa variabel Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (yang meliputi : organisasi, interpretasi dan aplikasi) berpengaruh secara signifikan

terhadap variabel Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

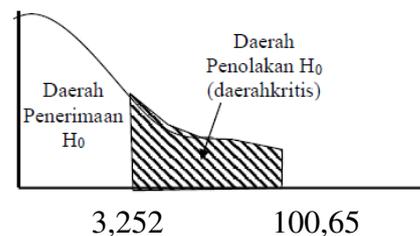
Pada Tabel diperoleh  $F_{hitung}$  dimana pada tingkat keyakinan 95%,  $df_1$  (jumlah variabel-1) atau  $3-1 = 2$ , dan  $df_2$  ( $n-k-i$ ) atau  $40-3-1 = 37$  ( $n$  adalah jumlah responden dan  $k$  adalah jumlah variabel independen), diperoleh untuk  $F_{tabel}$  3,252.

Kriteria pengujian:

$H_0$  diterima bila  $F_{hitung} \leq F_{tabel}$

$H_0$  ditolak bila  $F_{hitung} > F_{tabel}$

Nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  ( $100,6527 > 3,252$ ), maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat pengaruh implementasi kebijakan standar pelayanan minimal terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan. Uji hipotesis ini lebih jelas lagi ditampilkan pada **Gambar 2** sebagai berikut :



**Gambar 2.**  
**Kurva daerah kritis uji hipotesis**

#### A. Pembahasan

Secara umum kondisi implementasi kebijakan walaupun sudah dilaksanakan dengan baik namun masih ada dimensi (sub variabel) yang masih belum cukup optimal dalam pelaksanaannya terutama dalam hal yang terkait dengan dimensi ‘organisasi’ terkait dengan para pegawai rumah sakit melaksanakan tugasnya sehari-hari sesuai dengan kewenangannya masing-masing. Begitu pun halnya dengan kualitas pelayanan pasien rawat jalan masih ada beberapa dimensi yang akan jauh lebih baik

jika ditingkatkan diantaranya dimensi ‘penerapan’ terutama berkenaan dengan komitmen pelayanan terhadap para pasien termasuk kehadiran dokter ketika jam kerja sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama.

Analisis statistik yang digunakan adalah Analisis Jalur dimana sebelumnya dilakukan penyesuaian data dari ordinal ke interval menggunakan *method of succesive intervals*. Analisis Jalur digunakan untuk melihat adanya korelasi antar dimensi-dimensi yang terdapat pada variabel X (Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit) dengan variabel Y (Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan). Berdasarkan hasil penghitungan menggunakan Analisis Jalur maka dapat diketahui besar pengaruh parsial semua dimensi Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terhadap variabel Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan.

Supaya lebih jelasnya, besar pengaruh setiap dimensi Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan ditampilkan pada Tabel 1.1. Pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa pengaruh terbesar diberikan oleh dimensi aplikasi, yaitu sebesar 42,53 %. Adapun dimensi interpretasi memberikan pengaruh kedua terbesar dengan besar pengaruh sekitar 40,46 %, sementara itu kontribusi terbesar diurutan ketiga diberikan oleh dimensi organisasi yaitu sekitar 6,36 %.

**Tabel 2.**  
**Pengaruh Parsial Dimensi-Dimensi Implementasi Kebijakan Standar**

**Pelayanan Minimal Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan**

No.	Dimensi	Besar Pengaruh
1.	Organisasi	6,36 %
2.	Interpretasi	40,46 %
3.	Aplikasi	42,53 %
<b>Total Pengaruh</b>		<b>89,35 %</b>

**Kesimpulan**

Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit berpengaruh terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya. Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit memiliki pengaruh yang signifikan baik secara simultan maupun secara parsial dari ketiga dimensi-nya terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya. Dimensi Implementasi Kebijakan yang memiliki pengaruh terbesar adalah ‘penerapan’ sedangkan dimensi yang memiliki pengaruh terkecil adalah ‘organisasi’. Dimensi Implementasi Kebijakan yang masih kurang optimal pelaksanaannya adalah ‘organisasi’, terutama terkait dengan komitmen Dokter / Tenaga Medis dalam melakukan pelayanan kepada pasien. Dimensi Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan yang masih kurang optimal dalam pelaksanaannya adalah ‘kemudahan pasien mendapatkan pelayanan’ terutama dalam hal tingkat kepercayaan pasien yang tinggi kepada Tenaga Kesehatan / Non Medis.

Implementasi kebijakan terutama dimensi penerapan sangat ideal untuk lebih ditingkatkan pelaksanaannya karena penerapan ini berkaitan langsung dengan realisasi daripada implementasi kebijakan itu sendiri. Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan yang sudah dilaksanakan

dengan baik namun belum optimal agar lebih ditingkatkan sehingga tercapai kualitas pelayanan pasien secara maksimal, khususnya pasien rawat jalan. Komitmen dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan agar lebih ditingkatkan lagi terutama terkait dalam kehadiran dokter pada jam operasional yang telah dijadwalkan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama. Sikap ramah para pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama agar lebih ditingkatkan lagi untuk menumbuhkan tingkat kepercayaan yang tinggi dari para pasien, khususnya pasien rawat jalan.

## **BIBLIOGRAFI**

- Faisal, F. H. M., & Scanzano, P. (1992). Prediction of a new sequence of peaks in above-threshold detachment spectrum in an intense laser field. *Physical Review Letters*, 68(19), 2909.
- Jones, C. O., & Baird, D. C. (1991). *Pengantar kebijakan publik (public policy)*. Rajawali.
- Naldi, Y. (2019). Implementasi Regulasi Pelayanan Medis Bagi Mahasiswa Kedokteran di Rumah Sakit Waled Kabupaten Cirebon. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(9), 151–161.
- Tjiptono, F., & Arli, D. (2016). Gender and digital privacy: Examining determinants of attitude toward digital piracy among youths in an emerging market. *International Journal of Consumer Studies*, 40(2), 168–178.
- Winarno, W. W. (2015). Analisis Ekonometrika dan Statistika dengan Eviews Edisi 4. *Yogyakarta: UPP STIM YKPN*.