

Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

Fera Nurwulansari¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IMC Bintaro

Abstrak

Skripsi ini membahas tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit IMC Bintaro periode februari-mei 2013. Penulisan skripsi ini dilatarbelakangi oleh tidak idealnya BOR yang dimiliki Rumah Sakit IMC Bintaro dan berdasarkan studi pendahuluan yang menyatakan 60% pasien menyatakan tidak puas terhadap pelayanan Rumah Sakit IMC Bintaro. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Pengukuran dalam bentuk kuantitatif. Instrumen pengukuran pada penelitian ini menggunakan instrumen jenis kuesioner. Skripsi ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan hubungan variabel menggunakan uji *Chi Square*. Pada penelitian ini variabel yang diuji oleh peneliti adalah mutu pelayanan, *tangible* / wujud nyata, *emphaty* / empati, *reliability* / kehandalan, *responsiveness* / ketanggapan, *assurance* / kepastian dan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit IMC Bintaro.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Kepuasan Pasien

Abstract

The thesis discusses the relationship of service quality and patient satisfaction at IMC Bintaro Hospital wards during February-May 2013. The research is motivated by cases how unideal the BOR that IMCHospital Bintaro Hospital has. Furthermore, based on preliminary studies, it stated that 60% of patients are not satisfied with the hospital services. The method used in this research is descriptive with quantitative measurements, using a questionnaire instrument types. The research was also using univariate and bivariate analyses: the result of each research variables is conducted and presented in frequency distribution table and the relationship variables are using Chi Square test. The variables tested by the researchers is the quality of service, tangible, empathy, reliability, responsiveness, assurance or certainty and patient satisfaction. This research showed that there is a relationship between service quality and patient satisfaction in IMC Hospital Bintaro Hospital wards.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan selalu diarahkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) serta kualitas hidup. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat dibutuhkan peran serta kesehatan antara penyelenggara pelayanan kesehatan (Ramdhoni, 2004).

Rumah sakit merupakan bagian dari penyelenggara pelayanan kesehatan. Menurut WHO (2010), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (perventif) kepada masyarakat.

Pembangunan kesehatan bertujuan agar setiap penduduk mampu hidup sehat sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Hal tersebut dapat terlaksana, salah satunya melalui upaya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Mutu pelayanan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di masa masyarakat (Aditama, 2004). Tjong (2004) menyatakan bahwa dimensi mutu pelayanan terdapat 5 dimensi, antara lain sebagai berikut : wujud nyata (*tangible*), empati (*emphaty*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*) dan jaminan kepastian (*assurance*).

Salah satu unsur kualitas pelayanan adalah kepuasan pasien, pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Hal ini terutama sangat penting bagi pelayanan publik. Pada kondisi persaingan sempurna, dimana pelanggan mampu untuk memilih diantara beberapa alternatif pelayanan dan memiliki informasi yang memadai, kepuasan pelanggan merupakan satu determinan kunci dari tingkat permintaan pelayanan.

Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan

pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Umpan balik dan informasi merupakan elemen yang penting dalam membangun sistem pemberian pelayanan yang efektif, termasuk : tingkat kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan.

Keperawatan sering disebut sebagai ujung tombak dari pelayanan yang ada di rumah sakit, sebagai pelaksana asuhan keperawatan, perawat selama 24 jam berada didekat pasien, sehingga perawat memegang peranan yang cukup dominan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Pelayanan keperawatan bersifat komprehensif, mencakup pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual. Dalam kepuasan hal terpenting adalah persepsi pelanggan, bukan hal-hal yang aktual seperti yang dipikirkan produsen atau pemberi jasa. Sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di instalasi rawat inap tergantung bagaimana kinerja dari perawat.

Berdasarkan penelitian Sunardi didapatkan bahwa mutu pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang kategori tinggi adalah 57 responden (57 %), kategori sedang 41 responden (41 %) dan kategori rendah (2 %), sedangkan untuk data kepuasan pasien didapatkan kategori tinggi adalah 38 responden (38 %) dan kategori rendah 62 responden (62 %).

Dengan kualitas pelayanan rawat inap yang memuaskan, akan mendorong pasien untuk tetap memilih Rumah Sakit tersebut apabila membutuhkan lagi fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat inap merupakan pusat kegiatan yang paling banyak terjadi interaksi antara perawat dengan pasien, karena unit ini paling banyak memberikan pelayanan dibandingkan dengan yang lainnya.

Tingkat kepuasan yang baik, akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien yang pada akhirnya akan meningkatkan BOR. Menurut Huffman (1994) BOR adalah "the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration", sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur

rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan bulan Desember 2012 di Rawat Inap RS IMC Bintaro didapatkan angka BOR 35%. Dengan data tersebut diketahui bahwa BOR di rumah sakit IMC Bintaro dibawah nilai ideal yaitu 35%, sedangkan nilai idealnya adalah 60-85%.

BOR rumah sakit yang masih rendah atau masih dibawah 60-85% kemungkinan terdapat indikasi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit belum sempurna. Hal ini dapat tercermin dari persepsi pasien atas pelayanan kesehatan yang telah diterimanya (Tjiptono, 2004).

Salah satu upaya untuk meningkatkan BOR adalah melalui peningkatan mutu pelayanan sehingga kepuasan pasien meningkat, yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan BOR pun akan meningkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rumah Sakit IMC Bintaro periode Februari – Mei 2013.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien di instalasi rawat inap RS IMC Bintaro pada bulan Mei 2013 yaitu sebanyak 100 orang dengan kriteria sebagai berikut :

- a. **Dewasa;** Kesadaran klien baik (*composmetis*), klien yang sedang diberikan pelayanan, klien yang dapat membaca dan menulis, serta klien yang minimal mendapat perawatan selama satu hari di rumah sakit.
- b. **Anak;** Orang tua klien dengan kesadaran baik (*composmetis*), orang tua klien yang sedang diberikan pelayanan, orang tua klien dapat membaca dan menulis, serta klien yang minimal mendapat perawatan selama satu hari di rumah sakit.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah kuesioner yang disusun dan dibagikan kepada semua pasien dan keluarga pasien yang sedang menggunakan jasa pelayanan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ichsan Medical Centre Bintaro yang terambil sebagai sampel.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis Univariat hanya

menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variable yaitu *variable independent* dengan *variable dependent*. Uji yang digunakan adalah Chi-Square (X^2) dengan kemaknaan menggunakan $(\alpha) = 5\%$ dengan derajat kepercayaan 95% digunakan untuk menguji perbedaan proporsi / presentase antara beberapa kelompok data dan untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik dengan kategorik (Hastono, 2007). Apabila $p\text{-value} \leq 0.05$ maka dapat dikatakan ada hubungan yang bermakna antara dua variabel, sehingga H_0 ditolak, sedangkan apabila $p\text{-value} > \alpha = 0.05$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna, maka H_0 diterima.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

No	Mutu Pelayanan	n	%
1	Kurang Baik	38	38
2	Baik	62	62
Total		100	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai mutu pelayanan di instalasi rawat inap Rumah Sakit IMC Bintaro sebagian besar responden yang menjawab baik yaitu 62% dan yang kurang baik 38%.

Tabel 2. Distribusi Tangible / Wujud Nyata di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

No	Tangible / Wujud Nyata	n	%
1	Kurang Baik	30	30
2	Baik	70	70
Total		100	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai tangible / wujud nyata di instalasi rawat inap RS IMC Bintaro sebagian besar menjawab baik yaitu 70% dan yang menjawab kurang baik yaitu 30%.

Tabel 3. Distribusi Emphaty / Empati di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

No	Emphaty / Empati	n	%
1	Kurang Baik	31	31
2	Baik	69	69
Total		100	100

Tanggapan responden mengenai empati di instalasi rawat inap RS IMC Bintaro lebih banyak menyatakan baik yaitu 69% dan kurang baik sebanyak 31%.

Tabel 4. Distribusi Reliability / Kehandalan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

No	Reliability / Kehandalan	n	%
1	Kurang Baik	46	46
2	Baik	54	54
Total		100	100

Berdasarkan tanggapan responden pada tabel 4 mengenai reliability atau kehandalan di instalasi rawat inap RS IMC Bintaro sebagian besar responden menjawab baik yaitu 54% dan menjawab kurang baik 46%.

Tabel 5. Distribusi Responsivenes/ Ketanggapan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

No	Responsiveness / Ketanggapan	n	%
1	Kurang Baik	42	42
2	Baik	58	58
Total		100	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bagaimana tanggapan responden mengenai responsivenes atau ketanggapan di instalasi rawat inap RS IMC Bintaro yaitu 58% responden menyatakan baik dan 42% responden menyatakan kurang baik.

Tanggapan responden mengenai assurance atau kepastian di instalasi rawat inap RS IMC Bintaro sebagian besar menyatakan baik yaitu 61% dan kurang baik 39%.

Tabel 6. Distribusi Assurance / Kepastian di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

No	Assurance / Kepastian	n	%
1	Kurang Baik	39	39
2	Baik	61	61
Total		100	100

Tabel 7. Distribusi Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2013

No	Kepuasan	n	%
1	Kurang Memuaskan	63	63
2	Memuaskan	37	37
Total		100	100

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa pernyataan responden mengenai kepuasan sebagian besar menyatakan kurang memuaskan yaitu 67% dan memuaskan 37%.

Hasil analisa hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit IMC Bintaro diperoleh bahwa pasien di instalasi rawat inap yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan kepuasan pasien menurun sebanyak 1 orang, mutu pelayanan kurang baik dan kepuasan pasien memuaskan sebanyak 37 orang, mutu pelayanan baik dan kepuasan pasien memuaskan sebanyak 25 orang, mutu pelayanan kurang baik dan kepuasan pasien sangat memuaskan sebanyak 13 orang, mutu pelayanan baik dan kepuasan pasien sangat memuaskan sebanyak 24 orang.

PEMBAHASAN

Mutu Pelayanan

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil penelitian mutu pelayanan secara umum di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro bernilai kurang baik yaitu 38% dan 62% didapatkan mutu pelayanan baik. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan bernilai baik 57%.

Tabel 8. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro

Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total	P Value	OR
	Kurang Memuaskan		Memuaskan				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	35	35	3	3	38		
Baik	28	28	34	34	62	0,000	14,167
Total	63	63	37	37	100		

Dari perbandingan persentase antara Rumah Sakit IMC Bintaro dengan RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit IMC lebih baik. Perbedaan ini disebabkan karena Rumah Sakit IMC Bintaro merupakan Rumah Sakit swasta yang lebih mengutamakan dan mempertahankan mutu pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien, berbeda dengan RSUD Tugurejo Semarang yang lebih mengarah untuk menjalankan kebijakan, pasien yang cenderung lebih banyak, serta SDM yang kurang, sehingga mutu pelayanannya lebih tinggi di Rumah Sakit IMC Bintaro

Tangible / Wujud Nyata

Penelitian mutu pelayanan; Tangible / Wujud Nyata di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro didapatkan kategori mutu pelayanan; Tangible / Wujud Nyata kurang baik adalah 30 responden (30%) dan kategori mutu pelayanan; Tangible / Wujud Nyata baik adalah 70 responden (70%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan; Tangible / Wujud Nyata cenderung mengarah mutu pelayanan baik yang persentasenya lebih tinggi yaitu 70% sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; Tangible / Wujud Nyata bernilai baik yaitu 48%.

Dari perbandingan persentase antara Rumah Sakit IMC Bintaro dengan RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; Tangible / Wujud Nyata yang dimiliki Rumah Sakit IMC Bintaro lebih baik. Perbedaan ini disebabkan oleh cara menjaga penampilan petugas dan ruangan di rumah sakit. Karena luas ruang perawatan di Rumah Sakit IMC Bintaro lebih kecil dibandingkan dengan luas ruang perawatan

di RSUD Tugurejo Semarang, serta di Rumah Sakit IMC Bintaro terdapat 3 house keeping setiap shift, sehingga dengan kondisi ruangan yang lebih sedikit, petugas house keeping lebih banyak untuk membersihkan setiap ruangan dengan frekuensi untuk membersihkan ruangan lebih sering, sehingga kebersihan di Rumah Sakit IMC Bintaro tetap terjaga.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lita (2000) yang menyatakan bahwa penampilanpetugas dan rumah sakit merupakan salah satu bentuk dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti fasilitas gedung, peralatan, sarana pendukung, kenyamanan dan keamanan rumah sakit, eksterior dan interior gedung, tata letak ruangan, kebersihan dan penerangan. Memberikan rasa nyaman pada pelanggan merupakan sesuatu yang penting dalam menciptakan kekuatan yang bisa mempengaruhi penilaian pasien. Jika suatu rumah sakit dapat memberikan suasana dan kondisi fasilitas yang nyaman, teratur dan bersih, tentunya ini akan membuat rumah sakit mempunyai daya tarik dalam menciptakan kualitas pelayanan yang semakin baik. Menurut pendapat Pohan (2003) menyatakan bahwa kenyamanan pelayanan kesehatan sangat terkait pada penampilan fisik pelayanan kesehatan, pemberi pelayanan, peralatan medik dan juga non medik.

Emphaty / Empati

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; Emphaty / Empati didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik 31 responden (31%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 69 responden (69%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan; Emphaty / Empati cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan persentase tertinggi 69%, sedangkan berdasarkan penelitian

Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *emphaty / Empati* bernilai baik yaitu 43%.

Dari perbandingan persentase antara Rumah Sakit IMC Bintaro dengan RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Emphaty / Empati* yang dimiliki Rumah Sakit IMC Bintaro lebih baik. Perbedaan ini disebabkan karena Rumah Sakit IMC Bintaro merupakan Rumah Sakit swasta tipe C yang berbeda dengan tempat penelitian sebelumnya merupakan Rumah Sakit Umum daerah, sehingga terdapat beberapa perbedaan seperti jumlah tenaga pemberi pelayanan kesehatan, perbandingan antara perawat dan pasien, sarana dan prasarana yang menunjang, kasus yang tidak terlalu kompleks seperti kasus-kasus yang banyak dijumpai di RSUD Tugurejo Semarang, sehingga petugas kesehatan dapat fokus dalam memenuhi pelayanan kesehatan kepada pasien berupa *Emphaty / Empati* yang dapat meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro.

Reliability / Kehandalan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Reliability / Kehandalan* didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik 46 responden (46%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 54 responden (54%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan; *Reliability / Kehandalan* cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan persentase tertinggi 54%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Reliability / Kehandalan* bernilai baik yaitu 45%.

Dari perbandingan persentase antara Rumah sakit IMC bintaro dengan RSUD Tugurejo semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Reliability / Kehandalan* yang dimiliki Rumah Sakit IMC Bintaro lebih baik. Peerbedaan ini disebabkan karena di Instalasi rawat inap Rumah Sakit IMC Biintaro perbandingan antara jumlah petugas kesehatan dengan jumlah pasien berbanding seimbang, kasus-kasus yang dijumpai tidak begitu kompleks, selain itu perawat di Rumah Sakit IMC Bintaro sering mengikuti pelatihan-pelatihan mengenai *service excellent* yang memberi nilai tambah *reliability/kehandalan* dalam mutu pelayanan.

Responsiveness / Ketanggapan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Responsiveness / Ketanggapan* didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik 42 responden (42%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 58 responden (58%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan; *Responsiveness / Ketanggapan* cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan persentase tertinggi 58%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Responsiveness / Ketanggapan* bernilai baik yaitu 53%.

Dari perbandingan persentase antara Rumah Sakit IMC bintaro dengan RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Responsiveness / Ketanggapan* yang dimiliki Rumah Sakit IMC Bintaro lebih baik. Hal ini disebabkan oleh cara menjangkau rumah sakit, mendapat ruang pelayanan keperawatan, memperoleh pelayanan yang cepat tanggap dari petugas (Dokter, Perawat dan Petugas Penunjang). Rumah sakit memiliki letak yang strategis yaitu berada di depan jalan raya dan mudah diakses oleh kendaraan umum maupun pribadi, sehingga memudahkan pengguna jasa pelayanan kesehatan mudah dalam menjangkaunya dan perbandingan jumlah perawat dengan pasien masih sebanding, sehingga waktu yang tersedia untuk melayani pasien lebih banyak.

Assurance / Kepastian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Assurance / Kepastian* didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik 39 responden (39%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 61 responden (61%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan *Assurance / Kepastian* cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan persentase tertinggi 61%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Assurance / Kepastian* bernilai baik yaitu 53%.

Dari perbandingan persentase antara Rumah Sakit IMC Bintaro dengan RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Assurance / Kepastian* yang dimiliki Rumah Sakit IMC Bintaro lebih baik. Hal ini disebabkan karena, Dokter mempunyai kemampuan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa

penyakit, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan dan membuat pasien merasa nyaman. Selain tenaga medis bersifat cekatan, menghargai pasien, memiliki catatan medis pasien, serta selalu menyediakan obat-obatan atau alat-alat medis yang lengkap.

Kepuasan Pasien

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil penelitian kepuasan pasien secara umum di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro bernilai kurang memuaskan yaitu 63% dan 37% didapatkan kepuasan pasien bernilai memuaskan. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa kepuasan pasien bernilai kurang memuaskan yaitu 62% dan 38% memuaskan.

Dari perbandingan persentase antara Rumah Sakit IMC Bintaro dengan RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa kepuasan pasien yang dimiliki RSUD Tugurejo Semarang lebih baik. Hal ini diduga karena mutu pelayanan yang diberikan pada pasien baik, tetapi karena kurang proporsionalnya perbandingan jumlah perawat-pasien, maka sebagian pasien merasa ada yang kurang diperhatikan oleh perawat. Hal tersebut akan mengurangi kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan. Hal ini sesuai dengan pendapat Garperz, 1997 : 35 (dalam Nasution, 2005 : 50) bahwa kepuasan pelanggan sangat tergantung dengan persepsi pelanggan terhadap mutu pelayanan. Pelayanan rawat inap merupakan pusat kegiatan yang paling banyak terjadi interaksi antara perawat dengan pasien, karena unit ini paling banyak memberikan pelayanan dibandingkan dengan yang lainnya. Sehingga kepuasan pasien sangat tergantung dari baik buruknya interaksi perawat-klien.

Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis variabel dependen (mutu pelayanan) dengan variabel independen (kepuasan pasien) didapatkan *P-Value* sebesar 0,000, karena nilai *P* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi ada hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro.

Hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien adalah signifikan positif yaitu dengan mutu pelayanan yang tinggi, maka kepuasan pasien semakin tinggi. Hasil pembuktian hipotesis ini juga mendukung hasil penelitian Groonros, 1992 : 22 (Nasution, 2005 : 55) yang merumuskan ada hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan konsumen.

KESIMPULAN

Penelitian mutu pelayanan; *Tangible / Wujud Nyata* di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik adalah 30 responden (30%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 70 responden (70%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan; *Tangible / Wujud Nyata* cenderung mengarah mutu pelayanan baik yang persentasenya lebih tinggi yaitu 70%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Tangible / Wujud Nyata* bernilai baik yaitu 48%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Emphaty / Empati* didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik adalah 31% (31%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 69 responden (69%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan *Emphaty / Empati* cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan persentase tertinggi 69%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Emphaty / Empati* bernilai baik yaitu 43%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Reliability / Keandalan* didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik 46 responden (46%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 54 responden (54%). Melihat hal tersebut mutu pelayanan; *Reliability / Keandalan* cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan persentase tertinggi 54%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Reliability / Keandalan* bernilai baik yaitu 45%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; *Responsiveness / Ketanggapan* didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik 42 responden (42%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 58 responden (58%). Melihat hal

tersebut mutu pelayanann; Responsiveness / Ketanggapan cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan presentase tertinggi 58%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; Responsiveness / Ketanggapan bernilai baik yaitu 53%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan; Assurance / Kepastian didapatkan kategori mutu pelayanan kurang baik 39 responden (39%) dan kategori mutu pelayanan baik adalah 61 responden (61%). Melihatt hal tersebut mutu pelayanan; Assurance / Kepastian cenderung mengarah mutu pelayanan baik dengan persentase tertinggi 61%. Sedangkan berdasarkan penelitian Dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa mutu pelayanan; Assurance / Kepastian bernilai baik yaitu 53%.

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil penelitian kepuasan pasien secara umum di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro bernilai kurang memuaskan yaitu 63% dan 37% didaptkann kepuasan pasien bernilai memuaskan. Sedangkan berdasarkan penelitian dadi (2011) yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa kepuasan pasien bernilai kurang memuaskan yaitu 62% dan 38% memuaskan.

Berdasarkan analisis bivariat diperoleh hasil adanya hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi rawat Inap Rumah Sakit IMC Bintaro, yaitu ditandai dengan diperolehnya P-Value sebesar 0,000 itu artinya P-value lebih kecil dari 0,05.

SARAN

Bagi Rumah Sakit sebagai penyedia layanan agar meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan perlu program pendidikan dan pelatihan guna mewujudkan visi rumah sakit dan meningkatkan kualitas pelayana kesehatan di rumah sakit. Menihkatkan ketepatan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dan melakukan observasi sebaiknya dokter dan perawat segera merespon apa yang dibutuhkan pasien sehingga pasien merasa puas dan kualitas pelayan kesehatan mejadi lebih baik. Pihak rumah sakit diharapkan terus meningkatkan sarana dan prasarana, serta kebersihan lingkungan rumah

sakit dan memperbaiki vasilitas yang telah ada, melakukan pengecekan secara berkala terhadap kebersihan sehingga pasien merasa nyaman dalam menjalanin perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

Bagi penliti berikutnya disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien, tetapi lebih fokus lagi mengenai mutu pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Kusuma, 2010. Definisi, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Berdasarkan WHO, Artikel, Jakarta.
- Asmuji, 2012. Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi, Ar-Ruzz Media, Jogjakarta.
- Azrul Azwar, 1994. Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, IDI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 1998. Standar Asuhan Keperawatan Edisi 5. Jakarta.
- Gillies, D. A, 1994. Nursing Management a System Aperoach Third Edition. Philadelphia: WB Saunders.
- Keputusan meteri kesehatan RI No. :983/Menkes/SK/xi/1992.
- Lita, 2000. Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang, Tesis Universitas Sumatera Utara, Sumatera Barat.
- Nazir, Phd, 2005. Metode penelitian, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Notoatmojo S, 2005. Metode Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Parasuraman, A Zeithaml, Valerie A dan L Berry, 1991. Delivering Quality Service. The Free Press A Divission Of Mac Millan Inc, New York.
- Rahmawati, 2005. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Airlangga University Press, Surabaya.
- Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten Jurnal Manajemen Klaten Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol 2 No.2
- Soejita, Alkatiri dan Ibrahim, 2002. Reformasi dan Perumahsakitn Indonesia. Grasindo, Jakarta.
- Sunardi, 2011. Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Tugurejo Semarang, Semarang.