

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT INAP RSUD PARAPAT

Sondang Sidabutar¹, Yunardi², Golda Meir Tambunan³, Erice
Saragih⁴, Respon Tarihoran⁵
^{1,2,3,4,5}Universitas Efarina

Email:sondang_sidabutar73@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan RSUD Parapat berdasarkan karakteristik (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, kelas perawatan) orang tua pasien yang dirawat di ruang tersebut.

Metode. Metode yang digunakan adalah metode survei berupa pengamatan sesaat dengan pendekatan kuantitatif dan telaah dokumen, dengan jumlah sampel 145 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner kepuasan pasien dan data yang terkumpul bersifat kategorikal dan numerikal.

Hasil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden dapat dikatakan tinggi. Alasan pasien memilih RSUD Parapat yang terbanyak adalah karena dekat rumah. Berdasarkan hasil analisis bivariat, dari berbagai karakteristik responden hanya variabel pendidikan yang muncul sebagai faktor pengganggu (*confounding*) hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Dari analisis multivariat terbukti bahwa dimensi kualitas pelayanan *emphaty* dalam hal kepedulian, perhatian secara individual kepada pasien dari para petugas RSUD Parapat dalam memberikan pelayanan merupakan variabel yang paling dominan atau paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien.

Kesimpulan. Pengembangan kebijakan mutu pelayanannya harus diperhatikan perbedaan *demand* pasien yang disebabkan adanya perbedaan tingkat pendidikan. Meningkatkan jejaring dan promosi juga akan meningkatkan permintaan.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan pasien

PENDAHULUAN

Semakin pesat pertumbuhan serta menjamurnya rumah sakit di Indonesia serta semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, mau tidak mau membuat

rumah sakit harus berupaya untuk tetap bertahan di tengah persaingan yang semakin ketat sekaligus memenuhi tuntutan tersebut. Dan kepuasan pelanggan tampaknya menjadi parameter dari kualitas pelayanan suatu rumah sakit.

Pasien / masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit (Pohan, 2007)

Salah satu upaya didalam menghadapi persaingan tersebut adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memenuhi kebutuhan dan harapan dari pasien dengan cara mengetahui dan mempelajari persepsi dan harapan apa saja yang diinginkan dan dibutuhkan oleh pasien sebagai pengguna jasa rumah sakit disamping kemampuan pengelolaan rumah sakit yang harus dilaksanakan secara profesional. RSUD Parapat merupakan salah satu dari rumah sakit pemerintah tersebut yang berada di Kecamatan Girsang.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut di atas maka RSUD Parapat perlu memikirkan suatu cara untuk melakukan evaluasi tentang persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit guna memenuhi kebutuhan dan harapan

pasien disamping untuk menghadapi tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang semakin hari semakin meningkat dimana hal ini disebabkan karena kesadaran pasien akan hak kesehatan semakin tinggi dan makin rentannya tenaga medis terhadap tuntutan kasus malpraktek.

Hal tersebut di atas sesuai dengan pernyataan Berkowitz (1992) bahwa suatu rumah sakit idealnya harus melaksanakan penelitian untuk mendapatkan informasi yang akan menentukan karakteristik, kebutuhan dan keinginan dari pasiennya, sehingga dapat mengembangkan atau memperbaiki pelayanannya. Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang sangat subyektif sifatnya, selalu berubah-ubah dari waktu ke waktu dan berhubungan erat dengan pelayanan yang diterimanya. RSUD Parapat, maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang sangat baik dan memuaskan agar para pelanggan tidak beralih ke rumah sakit lain.

Menurut Pascoe (1983), dalam menghadapi kepuasan pasien mau tidak mau penyedia jasa pelayanan kesehatan rumah sakit harus tetap

menjaga kualitas pelayanannya secara kontinyu dan konsisten. Kualitas pelayanan seyogyanya dikaitkan dengan keinginan untuk memenuhi kebutuhan serta tuntutan dari para pemakai jasa. Makin sempurna pemenuhan kebutuhan tersebut maka semakin baik pelayanan kesehatan yang diberikan dimana hal ini ditandai dengan kepuasan dari pemakai jasa tersebut. Kepuasan pasien merupakan *outcome (impact)* dari pelayanan rumah sakit dan merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan (Jacobalis, 1990). Kepuasan pasien merupakan keberhasilan dari organisasi rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dan diterima oleh pasien. Meskipun nilai subyektif ini sangat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, keadaan emosional dan lingkungan pasien, kepuasan pasien tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang dialami oleh pasien pada saat menerima pelayanan di rumah sakit.

Barber Johnson menyatakan bahwa efisiensi rumah sakit dibatasi pada persentase tempat tidur terisi (BOR = Bed Occupancy Rate)

minimal 75% dan Turn Over Interval (TOI) antara 1 – 3 hari (Soejadi, 1996), sedangkan menurut Departemen Kesehatan BOR yang ideal adalah berkisar antara 60% - 80%.

Selain BOR RSUD Parapat secara keseluruhan yang tidak mencapai target maka BOR ruang rawat inap pada tahun 2022 juga rendah yaitu rata-rata 53,8%. Jika dilihat dari jumlah kunjungan dari seluruh Poliklinik Rawat Jalan yang semakin meningkat setiap bulannya, namun ternyata jumlah pasien dirawat di ruangan rawat inap sangat sedikit di RSUD Parapat. Dengan alasan inilah maka penelitian tentang kepuasan pasien rawat inap ini difokuskan di Ruang Rawat Inap RSUD Parapat.

RSUD Parapat selama ini aktif melaksanakan kepuasan pada pasien rawat inap untuk mengetahui persepsi dan harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang selama ini telah diberikan oleh RSUD Parapat. Ini dilakukan oleh Bagian Tata Usaha (promosi Kesehatan) dan direkapitulasi setiap minggu dengan hasil tingkat kepuasan pasien rata2 diatas 90% untuk seluruh bagian. Hal

ini tidak sesuai dengan kondisi BOR RSUD Parapat saat ini yang mengalami penurunan seperti yang telah disampaikan di atas.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dipilih adalah metode survei berupa pengamatan sesaat dengan pendekatan kuantitatif (kuisioner dan telaah dokumen). Sampel penelitian adalah pasien yang telah dirawat minimal

selama 3 (tiga) hari di Ruang Rawat Inap kelas I, kelas II dan kelas III RSUD Parapat pada periode bulan September sampai dengan November 2023. Jumlah sampel sebesar : n = 145 orang. Analisis Data secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis yang digunakan adalah Uji Regresi Linier Berganda dengan menggunakan pemodelan uji T-Test (*Independent – Samples T-Test*) (Sabri dan Sutanto, 2006).

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alasan Memilih Berobat ke RSUD Parapat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alasan Memilih Berobat di RSUD Parapat Tahun 2023

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Kemantapan hati/Sudah Berlangganan	26	17.9
Rujukan Perusahaan / Asuransi	36	24.8
Ada Kenalan/ keluarga di RSUD Parapat	2	1.4
Dirujuk dokter/klinik/bidan	10	6.9
Dekat rumah	66	45.5
Informasi dari promosi kesehatan	2	1.4
lain-lain	3	2.1
Total	145	100

Berdasarkan tabel 1. didapatkan alasan tertinggi responden memilih berobat dan dirawat inap di

RSUD Parapat adalah dikarenakan dekat dengan rumah yaitu sebanyak 45,5%, disusul rujukan dari

perusahaan atau asuransi sebanyak 24,8%, sedangkan yang terendah adalah berdasarkan informasi dari Tata Usaha (Promosi Kesehatan) RSUD Parapat.

Analisis Univariat Gambaran Dimensi Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil pengolahan data dari jawaban kuisisioner responden maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Reliability di RSUD Parapat Tahun 2023

Reliability Pel.Dokter	Reliability Pel.Perawat	Reliability Pel.Perawat	Reliability Pel.Perawat	Jumlah Reliability Pel.Perawat	Nilai Total Reliability
1	6	7	9		
Mean	1.54	2.02	1.28	1.28	1.53
Std.Deviation	1.63	2.15	1.96	1.69	1.67
Minimum	0.00	-2.00	-3.00	-2.00	-1.67
Maximum	7.00	9.00	9.00	9.00	8.33

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pada dimensi *reliability* pelayanan dokter didapat nilai mean 1,54 sedangkan pelayanan perawat didapat nilai mean 1,53 dengan kesenjangan tertinggi terdapat pada *realibility* pelayanan perawat 6 dengan nilai mean 2,02. Dan dari hasil tersebut didapat nilai total dimensi *reliability* dengan nilai mean 1,53.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Responsiveness di RSUD Parapat Tahun 2023

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Reliability

Gambaran kualitas pelayanan berdasarkan dimensi kualitas *reliability* didapat dari selisih pernyataan harapan dengan kenyataan yang diperoleh responden berdasarkan jawaban pada kuisisioner, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Responsiveness

Gambaran kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *responsiveness* didapat dari selisih pernyataan harapan dengan kenyataan yang diperoleh responden, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

	Respon Pel.Dok 2	Respon Pel.Dok 3	Jumlah Respon Pel.Dok	Respon Pel. Perawat 2	Respon Pel. Perawat 8	Jumlah Respon Pel. Perawat	Respon Pel. Rumah Sakit 8	Nilai Total Responsi veness
Mean	1.25	1.35	1.30	1.24	1.38	1.31	1.44	1.35
Std. Deviation	1.59	1.67	1.51	1.85	1.94	1.72	1.77	1.42
Minimum 55	0.00	0.00	0.00	-5.00	-2.00	-2.50	-1.00	-0.83
Maximum	9.00	9.00	8.00	9.00	9.00	8.50	9.00	7.67

Dari hasil tersebut di atas dapat diketahui nilai mean total untuk dimensi *responsiveness* adalah **1,35**.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Assurance

Gambaran kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *assurance* didapat dari selisih pernyataan harapan dengan kenyataan yang diperoleh responden, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Assurance di RSUD Parapat Tahun 2023

	Assurance Pel. Dok 5	Assurance Pel. Dok 9	Jumlah Assurance Pel. Dokter	Assurance Pel. Perawat 1	Assurance Pel. Perawat 10	Jumlah Assurance Pel. Perawat	Nilai Total Assurance
Mean	1.31	0.24	0.78	1.32	1.68	1.50	1.14
Std. Deviation	1.66	7.32	3.72	1.66	2.31	1.76	2.16
Minimum	-1.00	-86.00	-41.00	-1.00	-5.00	-2.50	-19.25
Maximum	9.00	6.00	6.50	9.00	9.00	8.00	6.00

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa pada dimensi *assurance* pelayanan dokter didapat nilai mean 0,78 sedangkan dimensi *assurance* pelayanan perawat dengan nilai mean 1,50 yang artinya kesenjangan dimensi *assurance* pelayanan perawat

adalah 2 kali lebih tinggi dari pelayanan dokter. Kesenjangan terendah terdapat pada dimensi *assurance* pelayanan dokter 5 yaitu 0,24 dan yang tertinggi pada pelayanan perawat 10 yaitu 1,68. Dari hasil tersebut dapat juga diketahui

nilai total mean dimensi *assurance* adalah 1,14.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Tangible*

Gambaran kualitas pelayanan

berdasarkan dimensi *tangible* didapat dari selisih pernyataan harapan dengan kenyataan yang diperoleh responden, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Tangible* di RSUD Parapat Tahun 2023

	Tang. Lingk. 1	Tang. Lingk. 2	Tang. Lingk. 3	Tang. Lingk. 4	Tang. Lingk. 5	Tang. Lingk. 6	Tang. Lingk. 7	Tang. Lingk. 8	Nilai Total <i>Tangible</i>
Mean	0.64	1.38	0.84	1.71	1.03	1.18	1.19	0.80	1.10
Std. Deviation	0.76	1.84	1.74	2.12	1.39	1.47	1.82	1.24	1.15
Minimum	-0.50	-1.00	-1.00	-6.00	-3.00	-1.00	-5.00	-1.00	-1.31
Maximum	3.50	9.00	9.00	9.00	7.00	9.00	7.00	7.00	5.69

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa pada dimensi *tangible* nilai mean total dimensi *tangible* adalah 1,10 dengan nilai kesenjangan terendah pada dimensi *tangible* 1 dengan nilai mean 0,64 dan tertinggi pada dimensi *tangible* 4 yaitu 1,71.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Empathy*

Gambaran kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *empathy* didapat dari selisih pernyataan harapan dengan kenyataan yang diperoleh responden, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Empathy* di RSUD Parapat Tahun 2023

	Empathy. Pel.Dok. 7	Empathy. Pel.Dok. 8	Jumlah Empathy. Pel. Dokter	Empathy. Pel. Perawat 3	Empathy. Pel. Perawat 4	Jumlah Empathy. Pel. Perawat	Nilai Total <i>Empathy</i>
Mean	1.37	2.13	1.75	1.00	1.32	1.16	1.46
Std. Deviation	1.78	2.36	1.89	1.54	1.84	1.56	1.53
Minimum	-2.00	-3.00	-1.50	-1.00	-2.00	-1.00	-0.75
Maximum	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	8.00	6.50

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa pada dimensi *empathy* pelayanan dokter didapat nilai mean 1,75 dengan kesenjangan tertinggi pada pelayanan dokter 8 yaitu 2,13 sedangkan dimensi *empathy* pelayanan perawat didapat nilai mean 1,16 dengan nilai kesenjangan terendah pada pelayanan perawat 3 yaitu 1. Dari hasil tersebut dapat

diketahui nilai total mean dimensi *empathy* adalah 1,46.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Patient Centeredness*

Gambaran kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *patient centeredness* didapat dari selisih pernyataan harapan dengan kenyataan yang diperoleh responden, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Patient Centeredness* di RSUD Parapat Tahun 2023

	Patient. Cent. Pel Dok.6	Patient. Cent.Pel Perawat 4	Patient. Cent.Pel Perawat 5	Patient. Cent.Pel Perawat 6	Patient. Cent.Pel Perawat 7	Jumlah Patient. Cent.Pel Perawat	Nilai Total Patient. Centerdness
Mean	1.29	1.26	1.22	1.64	1.51	1.41	1.35
Std. Deviation	1.86	1.58	1.55	1.85	1.75	1.45	1.46
Minimum	-5.00	-2.00	-1.00	-3.00	-1.00	-0.75	-2.50
Maximum	9.00	9.00	8.00	8.00	9.00	8.00	8.50

Berdasarkan tabel 7. diketahui bahwa pada dimensi *patient centeredness* pelayanan dokter didapat nilai mean 1,29, lebih rendah dibandingkan dimensi *patient centeredness* pelayanan rumah sakit yaitu 1,41. Dari hasil tersebut dapat diketahui nilai mean total dimensi

patient centeredness adalah 1,35.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Patient Safety*

Gambaran kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *patient safety* didapat dari selisih pernyataan harapan dengan kenyataan yang

diperoleh responden, maka didapatkan hasil sebagai berikut :ⁱ

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi *Patient Safety* di RSUD Parapat Tahun 2023

	Patient. Safety.Pel Dok.4	Patient. Safety.Pel Perawat 5	Patient. Safety.Pel RS 1	Patient. Safety.Pel RS 2	Patient. Safety.Pel RS 3	Patient. Safety.Pel RS 1+2+3	Nilai Total Patient. Safety
Mean	1.61	1.57	1.34	1.06	0.81	1.07	1.42
Std. Deviation	1.90	2.14	1.59	1.50	1.40	1.19	1.49
Minimum	-5.00	-5.00	-2.00	-5.00	-3.00	-1.33	-2.89
Maximum	9.00	9.00	9.00	9.00	6.00	6.00	7.22

Berdasarkan tabel 8. diketahui pelayanan rumah sakit didapat nilai bahwa pada dimensi *patient safety* mean 1,07 yang merupakan nilai mean pelayanan dokter didapat nilai mean terendah. Dan dari hasil tersebut dapat **1,61**, dimensi *patient safety* pelayanan diketahui nilai mean total dimensi perawat didapat nilai mean **1,57**, *patient safety* adalah **1,42**. sedangkan untuk *patient safety*

Analisis Univariat Gambaran Umum Kepuasan Pasien

Tabel 9. Gambaran Umum Kepuasan Pasien di RSUD Parapat Tahun 2023

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
Puas	115	79.3
Tidak Puas	30	20.7
Total	145	100

Berdasarkan tabel 9. diketahui lebih banyak dari jumlah responden bahwa dari hasil analisis data kepuasan yang menyatakan tidak puas terhadap responden didapatkan jumlah responden kualitas pelayanan di Rumah Sakit yang menyatakan puas terhadap Umum Daerah Parapat. kualitas pelayanan di RSUD Parapat adalah sebanyak **79,3%** yaitu 3 kali

Analisis Bivariat Karakteristik Responden dengan Kepuasan Pasien

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui gambaran hubungan antara karakteristik responden (variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kelas perawatan) dengan kepuasan pasien dan untuk menjawab pertanyaan penelitian apakah karakteristik tersebut merupakan faktor *confounding* atau bukan dari kepuasan pasien, dengan menggunakan analisis *Compare Mean Independent- Sample T test*. Dan dari analisis data diperoleh hasil sebagai berikut

PEMBAHASAN

Analisis Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa **ada hubungan** bermakna antara dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien kecuali untuk dimensi *assurance*.

Untuk dimensi kualitas pelayanan *assurance* dalam hal jaminan atas pengetahuan karyawan, kesopanan dan kemampuan menyampaikan kebenaran dan dapat dipercaya, yaitu kemampuan karyawan untuk memberikan keyakinan dan kepercayaan yang telah dijanjikan kepada konsumen. Dalam dimensi

assurance ini termasuk faktor *competence* (kemampuan untuk memiliki keahlian dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan), *courtesy* (kemampuan memiliki perilaku sopan, menghargai pelanggan dan ramah selama berhubungan dengan pelanggan), *credibility* (kemampuan yang dapat dipercaya, jujur dan kepastian dalam memberikan pelayanan) dan *security* (kemampuan rumah sakit untuk memberikan rasa aman dari bahaya, resiko, dan keraguan dalam pelayanan) dari para petugas RSUD Parapat dalam memberikan pelayanannya, adalah merupakan faktor yang sangat penting menurut pasien dimana dari hasil penelitian diperoleh hasil kesenjangan dengan nilai rendah yang menunjukkan bahwa rata-rata responden sudah merasa terpenuhi harapannya untuk dimensi ini.

Analisis Bivariat Karakteristik Responden dengan Kepuasan Pasien

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui gambaran hubungan antara karakteristik responden (variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kelas perawatan) dengan kepuasan pasien dan untuk menjawab pertanyaan penelitian apakah karakteristik tersebut merupakan faktor

confounding atau bukan dari kepuasan pasien.

Sehubungan dengan hal ini maka untuk menilai persepsi kepuasan pelanggan, RSUD Parapat harus mempertimbangkan faktor usia, tingkat pendidikan dan kelas perawatan pasien.

Analisis Bivariat Karakteristik Responden dengan Dimensi Kualitas Pelayanan

Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui gambaran hubungan antara karakteristik responden (variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kelas perawatan) dengan dimensi kualitas pelayanan dan untuk menjawab pertanyaan penelitian apakah karakteristik tersebut merupakan faktor *confounding* atau bukan dari dimensi kualitas pelayanan. Dari hasil penelitian ini didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan bermakna antara variabel usia responden dengan dimensi kualitas pelayanan *empathy* sehingga variabel usia merupakan faktor *confounding* dimensi *empathy*. Hal ini menunjukkan bahwa untuk dimensi *empathy* ini dalam pelayanannya RSUD Parapat

harus mempertimbangkan usia pelanggan.

2. Ada hubungan bermakna antara variabel pendidikan dengan dimensi kualitas pelayanan sehingga variabel pendidikan merupakan faktor *confounding* seluruh dimensi kualitas pelayanan kecuali dimensi *assurance*. Hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian ini mendukung teori yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan adalah merupakan prediktor dari kepuasan pasien dengan mempertimbangkan faktor pendidikan. Untuk dimensi *assurance* persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan adalah sama untuk semua tingkat pendidikan pasien.

3. Ada hubungan bermakna antara variabel kelas perawatan responden dengan dimensi *patient safety* sehingga variabel kelas perawatan merupakan faktor *confounding* dimensi *patient safety* yang artinya untuk dimensi *patient safety* masih ada perbedaan persepsi antara pasien kelas III dan non kelas III terhadap faktor keamanan dan

keselamatan pasien selama dirawat di Ruang Rawat Inap kelas III RSUD Parapat.

Perbedaan persepsi ini sebenarnya bukan disebabkan karena adanya perbedaan dalam hal fasilitas maupun pelayanan yang diberikan oleh RSUD Parapat antara kelas III dan non kelas III, tetapi disebabkan karena adanya pengaruh tingkat pendidikan responden yang tidak memandang kelas perawatan dalam arti ada responden yang tingkat pendidikannya tinggi yang mempunyai tuntutan lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan dimensi *patient safety* tetapi memilih kelas III untuk perawatan putra-putrinya.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan suatu analisis untuk melihat hubungan antara beberapa variabel independen dengan variabel dependen untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan erat atau yang paling dominan hubungannya dengan variabel dependen.

Dan dari hasil Uji Regresi Linier Berganda, diperoleh kesimpulan bahwa dimensi *emphaty* merupakan variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen

dalam penelitian ini yaitu kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari hasil penelitian ini dimana untuk pelayanan dokter dalam hal penyediaan waktu yang cukup bagi orang tua pasien untuk berkonsultasi mendapat nilai kesenjangan tertinggi yaitu 2,13. Nilai total mean dimensi *empathy* adalah 1,46 dimana hal ini menunjukkan bahwa harapan responden terhadap dimensi *empathy* belum terpenuhi dengan baik.

Dimensi *empathy* adalah kepedulian, perhatian secara individual kepada pelanggan yaitu merupakan kesediaan karyawan untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan, merupakan penggabungan dari aspek *access* yaitu kemudahan dalam pendekatan dengan pelanggan dan kemudahan untuk dihubungi, *communication* (kemampuan rumah sakit dalam melakukan komunikasi yang baik agar pelanggan selalu mendapat informasi yang dapat di mengerti dan dipahami), dan *understanding the customer* (kemampuan rumah sakit dalam usahanya untuk mengenal pelanggan dan memahami kebutuhannya).

Menurut Djauzi dan Supartondo (2004) keterampilan komunikasi dan rasa empati merupakan pilar-pilar yang

penting dalam menerapkan etika kedokteran dalam hubungan pasien-dokter. Cukup banyak keluhan pasien timbul karena kurang baiknya komunikasi dokter-pasien serta keluhan tersebut pada dasarnya disebabkan pasien merasa kurang dipedulikan oleh dokter.

Dalam proses pelayanan faktor perhatian (*empathy*) terhadap pasien tidak dapat diabaikan oleh pihak rumah sakit. Karena sering kali terjadi konflik antara pihak rumah sakit dengan pelanggan justru bukan karena rumah sakit tersebut tidak memenuhi *tangibles, reliability, responsiveness*, maupun *assurance* akan tetapi justru pada masalah *empathy*. Sebab perlu kita sadari bersama bahwa pelanggan yang datang ke rumah sakit, pada umumnya tidak hanya menderita kesakitan secara fisik, maupun psikis, akan tetapi juga secara sosial. Dan ketika ia tidak mendapatkan hal tersebut, maka akan berakibat timbulnya konflik diantara keduanya. Keterkaitan antara kelima unsur dimensi mutu ini merupakan fondasi dasar rumah sakit dalam memberikan pelayanan berkualitas kepada pelanggan.

Mengingat dimensi *empathy* adalah merupakan faktor yang paling

dominan pengaruhnya dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, maka RSUD Parapat harus melakukan upaya-upaya untuk memaksimalkan pelayanannya yang menyangkut dimensi ini yaitu setiap petugas yang terlibat langsung dengan pasien harus melakukan pendekatan khusus secara individual kepada masing-masing pasien agar dapat lebih mengenal dan memahami dengan baik kebutuhan dari masing-masing pasien yang tentunya berbeda-beda satu sama lainnya.

KESIMPULAN

Dari hasil analisis bivariat hubungan antara karakteristik responden dengan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan didapatkan juga bahwa variabel usia dan kelas perawatan adalah merupakan faktor *confounding* (faktor pengganggu) dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien hanya saja untuk kualitas pelayanan, variabel usia merupakan faktor *confounding* untuk dimensi *empathy*, variabel pendidikan merupakan faktor *confounding* untuk seluruh dimensi kualitas pelayanan kecuali dimensi *assurance* sehingga hasil penelitian ini mendukung teori yang mengatakan

bahwa kualitas pelayanan adalah merupakan prediktor dari kepuasan pasien dengan mempertimbangkan faktor pendidikannya, dan variabel kelas perawatan merupakan faktor *confounding* untuk dimensi *patient safety*. Alasan pasien memilih berobat dan dirawat inap di RSUD Parapat yang terbanyak adalah karena dekat rumah. Dari analisis multivariat terbukti bahwa dimensi *empathy* merupakan dimensi yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien

Didalam kebijakan pengembangan mutu / kualitas pelayanan di RSUD Parapat maka benar-benar harus memperhatikan perbedaan *demand* pasien yang disebabkan oleh perbedaan tingkat pendidikan. Melihat adanya pengaruh variabel pendidikan yang merupakan faktor *confounding* dari kepuasan pasien maupun kualitas pelayanan maka perlu kiranya bagi petugas RSUD Parapat untuk memperhatikan karakteristik pasien ini dimana bagi mereka yang berpendidikan tinggi harus diberi perhatian lebih karena mereka mempunyai harapan yang lebih tinggi dan cenderung untuk tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, TY, 2004, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi kedua, UI- Press, Jakarta.
- Azwar, Azrul, 1996, *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang bermutu*, Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
- Berkowitz E, 1992, *Marketing*, 3rd Edition, Richard Irwin Inc., Illionis.
- Dawud, Yudanarso, 1995, *Strategi Pengebangan Rumah Sakit Persahabatan Sebagai Rumah Sakit Swadana*, Lokakarya Tahunan RSUP Persahabatan, Cisarua.
- Departemen Kesehatan R.I., 2008, *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*, Edisi 2, DEPKES, Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I., 2004, *Sistem Kesehatan Nasional*, DEPKES, Jakarta.
- Djamaluddin, Abikusno 1999, *Tingkat Kepuasan Rawat Inap pada Rumah Sakit Dr H. Abdul Moeloek Propinsi Bandar Lampung* (tesis)
- Djauzi, Samsuridjal; Supartondo, 2004, *Komunikasi dan Empati Dalam Hubungan Dokter –Pasien*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Donabedian, A, 1998, *The Quality of Care*, Journal of The American Medical Association, Amerika.

- Engel, JF, Black Well RD, Miniard PW, 1994, *Perilaku Konsumen*, Budiyanto FX. (penterjemah), Binarupa Aksara, Jakarta.
- Firmanda, D., 2008, *Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit*, Pelatihan Patient Safety di RSUD Kota Depok, Pemerintah Kota Depok Jawa Barat.
- Gerson, R.F, 2002. *Mengukur kepuasan Pelanggan*, Jakarta : Penerbit PPM. Gonzales, 1967, *Culture, Disease and healing*, Edited by David Landy, Mac Millan publishing Co, Inc, Newyork
- Hafid, Oktober, 1995, Tulisan Utama; *Upaya Untuk Meningkatkan Produktifitas dan Kualitas Perusahaan Manajemen & Usahawan Indonesia*, No. 10 TH XXIV, Jakarta
- Hasibuan, Malayu SP, 1996, *Organisasi Dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktivitas*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Irawan, H., 2004, *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan, Paradigma Baru Merebut Hati Pelanggan Untuk Memenangkan Pelanggan*, Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Jacobalis, Samsi, 1990, *Menjaga mutu Pelayanan Rumah Sakit (Quality Insurance)*, PERSI, P.T. Citra Windu Satria, Jakarta
- Kotler, P, 1997, *Manajemen Pemasaran*, Terjemaham Edisi Indonesia, Prenhallindo, Jakarta.
- Lameshow, S., et al., 1977, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, Gadjah Mada University Press, Jogjakarta.
- Lupiyoadi, Rambat; A. Hamdani, 2006, *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi 2, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Pascoe, G.R., 1983, *Patient Satisfaction in Health Care a Literature Review And Analysis*, Evaluation and Program Planning.
- Payne, Adrian, 1993, *The Essence of Service Marketing*, First Published, Prentice Hall, Englewood Clifts.
- Pohan, Imbalo S., 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, Cetakan 1, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rangkuti, F, 2003. *Measuring Customer Satisfaction, Teknik Mangukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan*