

## Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien

Nurlin<sup>1\*</sup>, Fitri A Sabil<sup>2</sup>, Mutmainnah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>2</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>3</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

\* e-mail: penulis-korespondensi: [nurlin.asm07@gmail.com](mailto:nurlin.asm07@gmail.com)/085299779497

(Received: 26.8.2021; Reviewed: 11.07.2022; Accepted: 31.08.2022)

### Abstract

The quality of health care is the goal of the level of perfection of health services to cause satisfaction with each patient. Quality of service related to satisfaction is determined by five elements commonly known as service responsiveness, assurance, tangible, empathy and reliability. Customer satisfaction occurs when there are needs, wants, customer expectations that can be met. Customer satisfaction is a feeling of pleasure or satisfaction that the product or service received has not matched or exceeded customer expectations. The relationship between the quality of health services with patient satisfaction at Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Hospital. This type of research is quantitative research using analytical survey research design that aims to find out how and why a phenomenon can occur, using a cross section approach. The sampling used is nonprobability sampling, namely purposive sampling, obtained by 52 respondents. Data collection is done using questionnaires conducted by giving or asking a set of written questions or questions to respondents. Bivariate research results show a relationship between health care quality and patient satisfaction  $p = 0.001$ . The conclusion in this study is that there is a significant relationship between the Quality of Health Services and Patient Satisfaction at Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Hospital.

**Keywords:** Patient Satisfaction; Quality Of Service

### Abstrak

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tujuan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan untuk menimbulkan rasa puas terhadap diri setiap pasien. kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan yang ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah layanan *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empaty* dan *reliability*. Kepuasan pelanggan terjadi apabila ada yang menjadi kebutuhan, keinginan, harapan pelanggan yang dapat dipenuhi. Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima tidak telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan. Diketahuinya hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian survei analitik yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena bisa terjadi, dengan menggunakan pendekatan *cross section*. pengambilan sampel yang digunakan adalah *Nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*, didapatkan 52 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan dengan cara memberi atau mengajukan seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden. Hasil penelitian bivariat menunjukkan adanya hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien  $p = 0.001$ . Kesimpulan dalam penelitian ini adanya ada hubungan yang signifikan antara Kualitas Pelayanan kesehatan dengan Kepuasan Pasien di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar.

**Kata Kunci :** Kualitas Pelayanan; Kepuasan Pasien

## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang memberikan pelayanan kuratif maupun preventif (Adisasmito, 2014). Menurut Irwandy, (2019) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut (Wardaningsih, Rijal, & Mallapiang, 2019) pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada. Pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk seluruh masyarakat yang berada Indonesia karena merupakan kebutuhan dasar bagi masyarakat umum dan harus dilakukan tanpa memandang status sosial ekonomi agama dari setiap orang. Pemerintah diwajibkan memberi pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat untuk menjadikan masyarakat Indonesia tetap sehat (Pratiwi, 2018). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai. Upaya pembangunan kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya kesehatan dapat terpenuhi. Sumber daya kesehatan mencakup sumber daya tenaga, sarana dan pembiayaan (Hamdi, 2014). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dalam ruang lingkup rumah sakit menjadi isu utama dalam perkembangan kesehatan baik dalam lingkup nasional maupun global. Hal ini didorong karena semakin besarnya tuntutan terhadap organisasi pelayanan kesehatan untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan secara prima terhadap konsumen. Dalam pengembangan masyarakat yang semakin kritis, maka mutu pelayanan akan menjadi baik untuk pelayanan medis, maupun bentuk pelayanan lainnya (Nursalam, 2011). Saat ini, sebagian besar pasien membuat pilihan dari rumah sakit yang menawarkan kenyamanan yang sama, dengan memiliki nilai yang sama dan fasilitas transportasi yang serupa. Kepuasan pelanggan merupakan jaminan terbaik untuk menciptakan dan mempertahankan loyalitas dan pertahanan pelanggan dalam menghadapi persaingan global. Menciptakan kualitas pelayanan yang unggul harus didukung oleh sumber daya manusia yang handal dan teknologi yang memadai. Pemberian pelayanan yang berkualitas dapat meningkatkan manfaat melalui kepuasan pasien, karena secara empiris terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan (Ramli, 2017).

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu dari sekian Rumah Sakit Kementerian Provinsi Sulawesi Selatan yang dinaungi oleh Kementerian Daerah Provinsi dan tergolong dalam rumah sakit kelas B yang menyediakan pelayanan dokter spesialis dan subspecialis terbatas. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit daerah lainnya. Berdasarkan indeks kepuasan pasien di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid selama tiga tahun terakhir mengalami penurunan yang sangat signifikan dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dimana pada tahun 2018 didapatkan data sebesar 88% pasien rawat inap, sedangkan ditahun 2019 dan 2020 mengalami penurunan pada ruang rawat inap yaitu sebesar 52%. Hal ini dapat dilihat bahwa tingkat kepuasan pasien rawat inap dari tahun 2018-2020 mengalami penurunan. Dalam menganalisis permasalahan tersebut, maka peneliti mencoba melihat dari sisi penerima pelayanan atau pelanggan dalam mengevaluasi kesenjangan antara harapan dan persepsi terhadap kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh instalasi rawat jalan Rumah Sakit Sarila Husada Sragen. Kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang dipersepsikan (*perceived service*) dan pelayanan yang diharapkan (*expected service*). Kesenjangan diakibatkan oleh ketidaktauhuan manajemen atas pelayanan yang diharapkan oleh pelanggan. Oleh karena itu untuk mengukur kesenjangan tersebut, secara teoritis model yang dapat digunakan adalah model SERVQUAL. Dengan menggunakan model ini, RS sebagai penyedia jasa layanan tidak hanya bisa menilai kualitas keseluruhan jasanya seperti dipersepsikan pelanggan namun juga bisa mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci dan aspek-aspek dalam setiap dimensi tersebut yang membutuhkan penyempurnaan kualitas (Supartiningsih, 2017).

Menurut Nasution (2005) dalam penelitian Taborat, (2020) kualitas adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya (*full customer satisfaction*), dimana produk dikatakan berkualitas apabila dapat memberikan kepuasan sepenuhnya kepada konsumen dan sesuai dengan apa yang diharapkan olehnya. Ramez (2012) menyatakan dalam penelitiannya bahwa pengukuran kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari 5 indikator. Indikator ini berfungsi sebagai tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit kepada pasien, antara lain bukti fisik (*Tangibles*) kehandalan, (*Reliability*) daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*) dan empati. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit (Kumajas, 2019).

Menurut Noviyanti, (2020) Tuntutan pasien terhadap berbagai aspek pelayanan di rumah sakit dirasakan semakin tinggi, terlihat dengan semakin meningkatnya keluhan terhadap pelayanan. Dengan diberikannya pelayanan yang berkualitas, dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan Zaid *et al.*(2020). Kepuasan

pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang diberikan, dan kepuasan pasien juga suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (Nursalam, 2016).

## Metode

### Lokasi, Populasi, Sampel

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian survei analitik yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena bisa terjadi. Dimana penelitian ini menggunakan pendekatan *cross section* untuk mengetahui antara hubungan penyebab/variabel independen (kualitas pelayanan kesehatan) dan faktor akibat/dependen (kepuasan pasien). Dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 juni s/d 22 juli 2021 di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Generalisasi tersebut bisa saja dilakukan terhadap objek penelitian dan bisa juga dilakukan terhadap subjek penelitian (Jaya, 2019). Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang berjumlah 105 pasien rawat inap. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengambilan sampel terjadi bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi tersebut. Apa yang diketahui dari sampel tersebut, kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi, untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (mewakili) populasi (Jaya, 2019). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*, dimana semua responden yang datang dan memenuhi kriteria sampel dimasukkan dalam penelitian hingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi, yaitu sebanyak 52 orang yang didapat dari perhitungan jumlah sampel minimal. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah: pasien rawat inap dan bersedia terlibat dalam penelitian.

1. Kriteria Inklusi
  - a. Pasien rawat inap di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid
  - b. Bersedia terlibat dalam penelitian
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Pasien yang tidak ikut dalam penelitian
  - b. Pasien yang menolak untuk terlibat dalam penelitian

### Pengumpulan Data

1. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden yaitu kuesioner. Kuesioner adalah serangkaian pertanyaan tertulis yang diajukan peneliti kepada responden untuk mendapatkan jawaban secara tertulis.
2. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari lembaga yang berpengaruh dengan penelitian, buku pustaka, dan lainnya (Hamdi, 2014).

### Pengolahan Data

1. *Editing*, yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul, meliputi kelengkapan isian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan, dan sebagainya.
2. *Coding*, yaitu kegiatan memberikan kode pada setiap data yang terkumpul di setiap instrumen penelitian. Kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisan dan penafsiran data.
3. *Tabulating*, yaitu memasukkan data yang sudah dikelompokkan ke dalam tabel-tabel agar mudah dipahami.

### Analisa Data

1. Analisis univariat merujuk pada semua teknik statistik untuk analisis yang digunakan terhadap satu variabel.
2. Analisis bivariat yaitu melibatkan satu hubungan antara dua variabel (Anggraini, 2020). Penelitian ini terlebih dahulu akan dilakukan uji normalitas dari data yang didapatkan, kemudian jika sebaran datanya tidak normal maka diuji secara statistik dengan uji *non parametrik* yaitu uji *Wilcoxon*. Statistik non parametrik ini untuk menguji data dengan distribusi normal atau tidak normal, pada data nominal, ordinal, interval, maupun rasi, baik pada jumlah sampel yang besar maupun kecil (Ismail, 2018).

## Hasil

1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar (n=52)**

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	15	28.8
Perempuan	37	71.2

18-25 tahun	15	28.8
26-35 tahun	15	28.8
36-45 tahun	8	15.4
> 46 tahun	14	26.9
Dosen	1	1.9
PNS	9	17.3
Wiraswasta	13	25.0
Wirausaha	3	5.8
Petani	1	1.9
IRT	15	28.8
Mahasiswa	7	13.5
Pelajar	3	5.8

Berdasarkan Tabel 1 diatas terdapat frekuensi jenis kelamin responden yaitu, laki-laki sebanyak 15 (28,8%) responden, dan perempuan sebanyak 37 responden (71,2%) responden jadi total responden sebanyak 52 responden (100%). Dan frekuensi berdasarkan umur responden yaitu, dari 52 responden (100%) yang tertinggi adalah pada umur 18-25 tahun dengan jumlah 15 responden (28,8%), dan umur 26-35 tahun sebanyak 15 responden (28,8%). Dan rendah yaitu pada umur 36-45 tahun sebanyak 8 responden (15,4%). Sedangkan berdasarkan frekuensi pekerjaan responden yaitu mayoritas pekerjaan adalah IRT sebanyak 15 responden. Dan yang paling terendah adalah petani dan dosen sebanyak 1 responden (1,9%).

**Tabel 2. Gambaran Sub Skala Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar**

Sub Skala	Baik		Cukup	
	n	%	n	%
<i>Responsiveness</i>	28	53,8	24	46,2
<i>Assurance</i>	35	67,3	17	32,7
<i>Tangible</i>	36	69,2	16	30,8
<i>Empathy</i>	34	65,4	18	34,6
<i>Reliability</i>	36	69,2	16	30,8

Berdasarkan tabel 2 diatas berdasarkan gambaran sub skala kualitas pelayanan kesehatan didapatkan bahwa yang menyatakan baik pada *responsiveness* sebanyak 28 responden (53,8%), yang menyatakan cukup sebanyak 24 responden (46,2%). *Assurance* 35 responden (76,3%) yang menyatakan baik, dan 17 responden (32,7%) yang menyatakan cukup. *Tangible* terdapat 36 responden (69,2%) yang mengatakan baik, dan yang mengatakan cukup sebanyak 16 responden (30,8%). *Empathy* 34 responden (65,4%) yang mengatakan baik, dan 18 responden (34,6%) yang mengatakan cukup. Pada *Reliability* terdapat 36 responden (69,2%) yang mengatakan baik, dan yang mengatakan cukup terdapat 16 responden (30,8%).

**Tabel 3. Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar**

Kriteria	Frekuensi (n)	Persen (%)
Baik	43	82.7
Cukup	9	17.3
Kurang	0	00.0
Total	52	100

Dari tabel 3. berdasarkan gambaran kualitas pelayanan kesehatan dari 52 responden (100,0%) yang mengatakan baik pada kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 43 responden (82,7%), dan yang mengatakan cukup yaitu 9 responden (17,3%). Dan tidak ada yang mengatakan kurang yaitu 0 responden (0%).

**Tabel 4. Gambaran Kepuasan Pasien Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar n = 52**

Kriteria	Frekuensi (n)	Persen (%)
Puas	35	67.3
Cukup	17	32.7
Kurang	0	0.00
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 52 responden (100%) berdasarkan kepuasan pasien yaitu yang mengatakan Puas sebanyak 35 orang (67,3%), yang menjawab cukup sebanyak 17 orang (32,7%). Dan tidak ada yang mengatakan kurang pada kualitas pelayanan (0%).

**Tabel 5. Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar**

Kepuasan pasien Kualitas pelayanana	Median min-max		Nilai $\rho$
	Negative	26,50	
Positif	0,00		
Ties	0		

Berdasarkan tabel 5 diatas, bahwa kualitas pelayanan kesehatan didapatkan hasil 52 negative ranks, positive ranks terdapat 0, Dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan sebanyak 26.50 mean Rank. Berdasarkan output Test Statistik diperoleh nilai signifikan sebesar  $0,001 < 0,05 / (\rho < \alpha)$ . Hal ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

## Pembahasan

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 52 responden (100%), yang berjenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 37 responden (71.2%). Mayoritas umur responden yang paling terbanyak yaitu 18-25 tahun yaitu 15 responden (28.8%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan pekerjaan responden yang paling tinggi adalah IRT sebanyak 15 responden (28.8%).

Karakteristik tidak dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, karena selama rawat inap di rumah sakit. Kualitas pelayanan dilihat dari seberapa baik sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut dari didapatkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dikatakan baik jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan yang di berikan responden, bukan dari jenis kelamin, umur dan pekerjaan.

Menurut (Sriatmi, 2014) bahwa untuk memahami bagaimana memuaskan pasien yaitu dengan mengidentifikasi mengenai kebutuhan dan keinginan pasien, dimana keinginan dan kebutuhan serta harapan pasien dapat diidentifikasi dengan melihat karakteristik dari masing-masing pasien. Tidak adanya hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kepuasan dikarenakan pada dasarnya setiap pasien baik yang muda maupun yang tua sangat menginginkan perhatian dan kasih sayang yang sama serta keluhan yang ingin didengarkan oleh petugas kesehatan.

Dolinsky mengemukakan dalam penelitian Sriatmi, (2014) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien dimana persepsi dan reaksi terhadap gangguan sakit dipengaruhi oleh sex, ras, pendidikan, kelas ekonomi maupun latar belakang budaya. Dari pernyataan tersebut menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan tidak ada perbedaan dalam merasakan kepuasan. Begitupun dengan tingkat kepuasan berdasarkan pekerjaan seseorang. Baik pasien bekerja maupun tidak bekerja dapat merasakan kepuasan yang sama (Sriatmi, 2014).

Berdasarkan tabel 2 diatas berdasarkan gambaran sub skala kualitas pelayanan kesehatan didapatkan bahwa beberapa sub skala dari kualitas pelayanan kesehatan yang terbanyak mengatakan baik yaitu *Tangible* terdapat 36 responden (69,2%),.. Dan yang rendah mengatakan baik terdapat pada kualitas pelayanan kesehatan *Responsiveness* yaitu 28 responden (53%). Dapat dilihat bahwa mayoritas yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik yaitu *Tangible*, hal ini disebabkan oleh suatu pernyataan yang didapatkan dari kuesioner yang telah diisi oleh responden menyatakan bahwa di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar telah memiliki apotek dengan jumlah obat yang lengkap dan telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.

Penelitian ini sejalan dengan Suryoputro.,et al (2017) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan sudah baik namun belum memenuhi harapan pasien. *Tangible* (bukti fisik) dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik yang dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan untuk pelayanan yang diterima oleh seseorang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan kesehatan yang diberikan. *Responsiveness* (daya tanggap) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemauan pihak pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan membantu merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan segera (Nursalam, 2015).

*Assurance* (Jaminan) yaitu mencakup pengetahuan, keterampilan, yang mampu menumbuhkan kepercayaan pasien. Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang andal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. *Empathy* (Empati) dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan

dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus dan memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan. *Reliability* (keandalan) merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi. Dimana keandalan dalam pemberian pelayanan dapat dilihat dari keandalan memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki, keandalan dalam penguasaan bidang kerja sesuai pengalaman kerja yang ditunjukkan dan keandalan menggunakan teknologi kerja (Nursalam, 2015).

Dari tabel 3 berdasarkan gambaran kualitas pelayanan kesehatan dari 52 responden (100%) yang mengatakan baik pada kualitas pelayanan kesehatan terdapat 43 responden (82,7%). Tetapi masih ada yang mengatakan cukup terhadap kualitas pelayanan sebanyak 9 responden (17,3%). Hal ini disebabkan oleh suatu pernyataan yang didapatkan dari kuesioner yang telah diisi oleh responden menyatakan bahwa beberapa responden yang tidak setuju jika petugas RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar lebih mengutamakan pasien yang tidak memiliki jaminan jasa kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari Kusumadewi, (2018) diketahui bahwa secara keseluruhan distribusi responden yang menyatakan puas terhadap kualitas pelayanan kesehatan Selain itu, kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum dapat dinilai berdasarkan metode SERVQUAL yang membagi kualitas pelayanan kesehatan menjadi lima aspek dimensi yaitu, dimensi tampilan fisik / *tangibles*, dimensi kehandalan / *reliability*, dimensi kecepatan / *responsiveness*, dimensi jaminan / *assurance* dan dimensi empati / *emphaty*.

Berdasarkan teori Nursalam, (2011) Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tujuan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan untuk menimbulkan rasa puas terhadap diri setiap pasien. Menurut Parasuraman (2001) dalam (Nursalam, 2015), mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan yang ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah layanan RATER (*responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*). Konsep kualitas layanan RATER adalah pembentukan sikap dan perilaku dari pengembangan pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima.

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 52 responden (100%) berdasarkan kepuasan pasien yaitu yang mengatakan Puas sebanyak 35 orang (67,3%), Tetapi masih ada yang mengatakan cukup terhadap kualitas pelayanan sebanyak 17 responden (32,7%). Hal ini disebabkan oleh suatu pernyataan yang didapatkan dari kuesioner yang telah diisi oleh responden didapatkan bahwa ada beberapa responden yang mengatakan tidak setuju jika untuk melakukan pengobatan hanya percaya pada dengan pelayanan RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Pratiwi, (2018) bahwa pasien puas terhadap pelayanan administrasi dengan pelayanan yang cepat. Kemudian sebagian besar pasien yang datang berobat menggunakan Badan penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), dimana pertanyaan pelayanan administrasi keuangan semua pasien yang menjadi responden mengatakan sangat puas dan puas. Kepuasan pasien juga adalah salah satu indikator pertama dari standar rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap kunjungan di rumah sakit dan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutananya akan mutu pelayanan yang diberikan (Noviyanti, 2020).

Dari tabel 5 diatas hasil penelitan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan didapatkan hasil 52 negative ranks, positive ranks terdapat 0, Dalam uji Wilcoxon yang didapatkan dalam uji ini sebanyak 26.50. Berdasarkan output Test Statistik diperoleh nilai signifikan sebesar  $0,001 < 0,05 / (\rho < \alpha)$ . Hal ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Djafar (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat di puskesmas tersebut maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Sebaliknya, semakin buruk kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat di puskesmas tersebut maka semakin rendah tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Hasil penelitian ini semakin diperkuat oleh studi Merry, (2020) tentang Kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD kota Makassar pada tahun 2015, kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan lima dimensi menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan dari kelima dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien dapat diukur melalui penilaian komunikasi dalam konsultasi seperti transfer informasi, keterlibatan pasien dalam suatu keputusan serta kepastian. Interaksi dan komunikasi yang paling efektif dan berkelanjutan merupakan suatu penentu dalam kepuasan pasien pada masa inap dan proses pemulihan terhadap pasien di rumah sakit. Keterampilan dalam berkomunikasi profesional kesehatan memainkan peran penting untuk memastikan bahwa pasien merasa dihargai dan diperhatikan serta menunjukkan bahwa pasien lebih puas dengan komunikasi yang saling menghormati, sedangkan mereka kurang puas dengan informasi profesional yang diberikan oleh perawat tentang penyakit mereka, status kesehatan, investigasi dan prognosis kondisi mereka (Karaca & Durna, 2019).

Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa kesimpulan yang didapatkan yaitu kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien dalam penelitian ini dikatakan baik dengan bukti yang diperoleh dari frekuensi data yang sudah didapatkan, dimana kualitas pelayanan kesehatan ada hubungan yang signifikan dengan kualitas pelayanan dengan hasil yang didapatkan yaitu nilai  $\rho < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka dengan ini  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

## Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan didapatkan hasil 52 negative ranks, positive ranks terdapat 0, Dalam uji Wilcoxon yang didapatkan dalam uji ini sebanyak 26.50. Berdasarkan output Test Statistik diperoleh nilai signifikan sebesar  $0,001 < 0,05 / (\rho < \alpha)$ . Hal ini berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

## Saran

1. Bagi rumah sakit  
Pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara berkala dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
2. Bagi institusi pendidikan  
Penelitian ini dapat memperbanyak referensi ilmiah yang digunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.
3. Bagi peneliti sendiri  
Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit.

## Ucapan Terima Kasih

1. Fitri A Sabil selaku Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Mutmainnah selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Nurul Reski Anisa selaku penguji utama yang telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
4. Irnawati selaku penguji II yang telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Ratna selaku pembimbing jurnal yang telah memberikan saran serta masukan dalam jurnal yang saya buat.
6. Pihak RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan support dan didikan kepada saya sehingga saya bisa sampai di titik ini.

## Referensi

- Abdul Haeba Ramli. (2017). *Patient Satisfaction , Hospital Image and Patient Loyalty in West Sulawesi Province*. 17(1), 1–14.
- Adisasmito, W. (2014). *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Angraini, M. S. & puspita G. (2020). *Analisis Data Penelitian menggunakan Software Stata* (A. Prabawati, ed.). Yogyakarta: Penerbitan Andi.
- Djafar, T. (2018). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Dirawat Diruang UGD Puskesmas Pontap Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 02.
- Hamdi, A. S. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi Dalam Pendidikan. In *Deepublish*. Retrieved from <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/531>
- Irwandy. (2019). *Efisiensi dan Produktifitas Rumah Sakit*. Makassar: CV.Social Politic Genius (SIGn).
- Ismail, F. (2018). *Statistika Untuk penelitian Pendidikan dan Ilmu-Ilmu sosial*. Jakarta: Prenamedia Group.
- Jaya, I. (2019). *Penerapan Statistik Untuk Penelitian*. Jakarta: Prenamedia Group.
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>

- Kumajas, S. S. (2019). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di Ruang Cendana Rumah Sakit Tingkat III Wolter Mongisidi. *Nursing Inside Community*, 2(1), 34–41. <https://doi.org/10.35892/nic.v2i1.270>
- Merry Christiani Nababan, Renny Listiawaty, N. B. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Pasien di Puskesmas x Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 4(2), 6–16.
- Noviyanti. (2020). *Faktor Pelayanan Yang Profesional Terhadap Kepuasan Pasien*. Jawa Timur: CV. Penerbit Qiara Media.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta Selatan: salemba medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, C. D., Rumayar, A. A., & Mandagi, C. K. F. (2018). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. *Kesmas*, 7(5).
- Sari Kusumadewi, D. P. A. (2018). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Poliklinik gigi dan Mulut Rumah sakit Umum Puri Raharja*. 5(1), 33–42.
- Sriatmi, A., Suryawati, C., & Hidayati, A. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (Sec) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 9–14.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit 10.18196/Jmmr.2016*, 6(1), 9–15. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122>
- Taborat, M. (2020). Analisis Pengaruh Karakteristik dan Status Pembiayaan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ampat. *Nursing Inside Community*, 2(April), 73–85.
- Wardanengsih, E., Rijal, S., & Mallapiang, A. I. (2019). Pelayanan Keperawatan Di Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 253–256.
- Zaid, A. A., Arqawi, S., Mwais, R. A., & Shobaki, M. J. Al. (2020). *The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intenti*. 62(April).