

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAT  
TINGKAT KEPUASAN KLIEN DI RUANG RAWAT INAP DI RS TANI DAN  
NELAYAN KABUPATEN BOALEMO**

**Euis Hidayat <sup>1</sup>, Rini Asnawati <sup>2</sup>**

<sup>1)</sup>Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

<sup>2,3)</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

***Email: Rini Asnawati@umgo.ac.id***

**ABSTRAC**

*The objective of this research is to find out the correlation of health service quality on client's satisfaction in medical ward at RSTN Kab. Boalemo. This research used descriptive analytics design with cross sectional. The samples are 65 respondents, collecting samples used random sampling technique with chi square statistical test analysis with significant level  $\alpha$  (0,05). The research result of five dimensions in health service quality on client's satisfaction level showed p value of reliability 0,00, guarantee 0,02, conclusive evidence 0,01, empathy 0,01 and responsiveness 0,00. It's concluded that from five dimensions of health service quality has the correlation on client's satisfaction level in medical ward of RSTN kab. Boalemo. Every health service must be noticed and give the professional service to increase the quality of service.*

**Keywords :** *Health Service Quality, Client's Satisfaction.*

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan masalah global yang dihadapi setiap insan di dunia baik dinegara-negara maju, Negara-negara berkembang dan juga Negara-negara miskin. Badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organisation* (WHO) berupaya agar pelayanan kesehatan di dunia ini dapat memberikan suatu sistem pelayanan yang baik untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diberbagai belahan dunia (Tulumang, 2015).

Pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo jika dilihat dari penggunaan BOR dimana Provinsi Gorontalo yang terdiri dari enam kabupaten/kota terdapat 12 rumah sakit, di mana 5 (lima) rumah sakit yang mencapai nilai ideal BOR (*Bed Occupancy Rate*) diantaranya adalah rumah sakit Aloe Saboe memiliki persentase BOR yang mencapai nilai ideal yaitu dengan persentase BOR 70,7% jumlah TT 350, rumah sakit M.M. Dunda dengan persentase BOR 64,2% jumlah TT 255, rumah sakit Toto Kabila persentase BOR 79% jumlah TT 127, rumah sakit Tani dan Nelayan dengan persentase BOR 60,09% jumlah TT 78, dan rumah sakit Bunda dengan persentase BOR 65,4% jumlah TT 90. Kemudian 6 (enam) rumah sakit lainnya masih memiliki persentase BOR yang dibawah nilai ideal BOR di Indonesia, yaitu: ruma sakit Tombulilato dengan persentase BOR 9,24% jumlah TT 64, rumah sakit Otanaha dengan persentase BOR 21,1% jumlah TT 50, rumah sakit Bergerak dengan persentase BOR 35,43% jumlah TT 12, rumah sakit Sitty Khadijah dengan persentase 36,9% jumlah TT 30, rumah sakit Islam dengan persentase BOR 38,3% jumlah TT 71, dan yang terakhir rumah sakit Pohuwato dengan prsentase BOR 55,8% jumlah TT 94.

BOR (*Bed Occupancy Rate*) merupakan presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, presentase pemakaian TT tertinggi di Kabupaten Gorontalo adalah RS Toto Kabila dengan presentase 79% selanjutnya RS Aloe Saboe Kota Gorontalo dengan 70,7%, terendah pemakaina TT yakni RS Otanaha dengan persentase 21,1% (Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo 2014).

Salah satu rumah sakit pemerintah yang ada di Kabupaten Boalemo yaitu Rumah Sakit Tani dan Nelayan dimana rumah sakit ini menjadi rumah sakit rujukan dari puskesmas Kabupaten Boalemo dan RSUD Pohuwato, pelayanan rawat inap merupakan salah satu bagian dari pelayanan Rumah Sakit ini di mana data rawat inap pada tahun 2014 jumlah kunjungan pasien rawat inap adalah 3894, 2015 jumlah pasien rawat inap adalah 3754, pada tahun 2016 berjumlah 4800, dan pada tahun 2017 jumlah pasien adalah 4545, kemudian presentase penggunaan tempat tidur atau BOR pada tahun 2014 yaitu 60%, 2015 yaitu 50%, dan pada tahun 2016 yaitu 60%, nilai parameter dari BOR ideal menurut kemenkes antara 60%-80%, jumlah tempat tidur di ruang kamar rawat inap di Rumah Sakit Tani dan Nelayan sebanyak 103 bed tempat tidur, terjadinya penurunan BOR pada tahun 2015 karena adanya penambahan tempat tidur oleh rumah sakit. Data TOI (*Turn Over Interval*) rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi kesaat terisi berikutnya TOI di RSTN mencapai standar nasional yaitu 3 hari, hal ini menunjukkan bahwa 1 tempat tidur mempunyai rata-rata pemakaian selama 3 hari atau tidak dipakai selama 3 hari. Data BTO (*Bed Turn Over*) tren capaian BTO RSTN fluktuatif dalam kurun 3 tahun

terakhir, yaitu tahun 2014 satu tempat tidur digunakan 50 kali, tahun 2015 44 kali, dan tahun 2016 42 kali. Data NDR ( *Net Death Rate* ) tiga tahun terakhir fluktuatif namun berada masih berada dalam kategori baik, dimana pada tahun 2014 (11/1000), tahun 2015 (18/1000), tahun 2016 (7/100) data pada tahun 2016 yang diperoleh masih kurang dari angka standar NDR ideal. Data GDR ( *Gross Death Rate* ) RSTN tahun 2016 yakni 17/1000 dari pasien keluar, nilai ini masih dalam kategori baik. Meskipun jumlah pasien rawat inap meningkat pada tahun 2016 dan penggunaan BOR juga meningkat akan tetapi pencapaian LOS ( *Length Of Stay* ) belum memenuhi standar ideal, di mana lama rawat inap belum memenuhi standar ideal kemenkes yaitu 5 hari rata-rata rawat inap dimana ideal rawat inap adalah 6-9 hari, kemudian dari data indeks kepuasan masyarakat (IKM) ruangan rawat inap tahun 2016. Dilihat dari standar pelayanan minimum Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo untuk rawat inap yaitu 88%, data IKM ruang rawat inap sudah memenuhi standar IKM akan tetapi capaian IKM ruang rawat inap masih rendah dibandingkan dengan capaian IKM ruangan lainnya, seperti ruangan farmasi yaitu 94%, ruangan persalinan yaitu 93% dan ruangan rawat jalan yaitu 92%, (Profil RSTN Boalemo 2016).

Dari hasil wawancara dengan 5 keluarga pasien, 2 dari 5 keluarga pasien mengatakan bahwa saat pengambilan hasil laboratorium yang masih harus menunggu lama dan lamanya antrian dalam pengambilan obat di apotek, dan keluhan pasien masih ada tenaga kesehatan yang kurang merespon saat keluarga pasien memanggil atau membutuhkan tenaga kesehatan dengan keluhan pasien.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tani Dan Nelayan Kabupaten Boalemo, meskipun setiap rumah sakit telah menerapkan kualitas pelayanan kesehatannya, akan tetapi tidak semua rumah sakit memperhatikan hal tersebut dimana hal yang ingin dicapai tidak sesuai dengan yang didapatkan sehingga hasil dari penelitian ini bisa menjadi masukan untuk pihak rumah sakit. Dan peneliti juga ingin mengetahui apakah rumah sakit ini juga menerapkan lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang diantaranya yaitu *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati) dan *tangible* (bukti fisik). Apakah lima dimensi ini digunakan di rumah sakit ini atau digunakan tetapi tidak semua dimensi, dari masalah diatas adalah alasan mengapa peneliti mengambil judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Klien di RSTN Kabupaten Boalemo”.

## METODOLOGI PENELITIAN

Tempat penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tani Dan Nelayan Kabupaten Boalemo. Adapun waktu penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari 2018 – Maret 2018.

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, dan pada penelitian ini variabel independen adalah kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap di RS tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo dan variabel dependent adalah kepuasan klien ruang rawat inap di RS tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 432 dimana data ini adalah data pasien rawat inap di RS Tani dan Nelayan bulan desember tahun 2017. Dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara acak di ruang rawat inap.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden

Table 1. distributor responden berdasarkan karakteristik responden

Umur	Jumlah	
	N	%
12-25 tahun	16	24,6%
26-45 tahun	25	38,5%
46-65 tahun	24	36,9%
Total	65	100%

  

Jenis kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki-laki	27	41,5%
Perempuan	38	58,5%
Total	65	100%

  

Status pendidikan	Jumlah	
	N	%
SD	28	43,1%
SMP	16	24,6%
SMA	13	20,0%
Sarjana	8	12,3%
Total	65	100%

Sumber : Data Primer 2018

Dari data tabel 1. di atas dapat dilihat karakteristik responden

berdasarkan umur terbanyak adalah usia 26 sampai 45 tahun (38,5%). Dan dari karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar perempuan yaitu 38 orang (58,5%). Sebagian besar responden berstatus pendidikan SD yaitu sebanyak 28 orang (43,1%).

## ANALISIS

**Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Kesehatan 5 Dimensi** Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Kesehatan lima Dimensi.

Kualitas pelayanan kesehatan <i>reliability</i>	Jumlah	
	N	%
Baik	51	78,5
Cukup baik	14	21,5
Total	65	100%

  

Kualitas pelayanan kesehatan <i>assurance</i>	Jumlah	
	N	%
Baik	53	81,5
Cukup baik	12	18,5
Total	65	100%

  

Kualitas pelayanan kesehatan <i>tangibility</i>	Jumlah	
	N	%
Baik	51	78,5
Cukup baik	14	21,5
Total	65	100%

  

Kualitas pelayanan kesehatan <i>empaty</i>	Jumlah	
	N	%

Baik	57	87,7
Cukup baik	8	12,3
Total	65	100%
Kualitas pelayanan kesehatan <i>responsiveness</i>	Jumlah	
	N	%
Baik	58	89,2
Cukup baik	7	10,8
Total	65	100%

Sumber ; data primer 2018

Dilihat dari tabel 2. di atas distribusi kualitas pelayanan kesehatan *reliability* (keandalan) terbanyak dengan kategori baik yaitu 51 responden (78,5%). Dilihat pada kualitas pelayanan kesehatan *assurance* (jaminan) terbanyak dengan kategori baik yaitu 53 responden (81,5%). Dan pada kualitas pelayanan kesehatan dimensi *tangibility* (bukti langsung) dengan kategori pelayanan baik yaitu ada 51 responden (78,5%).

Distribusi kualitas pelayanan kesehatan dengan dimensi *empaty*

(empati) terbanyak adalah pelayanan yang baik dengan kategori baik 57 responden (87,7%), dan distribusi kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* (daya tanggap) terbanyak dengan kategori baik yaitu 58 responden (89,2%).

### Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Klien

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Klien

Kepuasan klien	Jumlah	
	N	%
Puas	51	78,5
Kurang puas	14	21,5
Total	65	100

Sumber : data primer 2018

Dilihat dari tabel 3. di atas distribusi kepuasan klien terbanyak dengan kategori puas yaitu 51 responden (78,5%).

**Tabel 4. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan *reliability* terhadap tingkat kepuasan klien**

Kepuasan Klien	Kualitas pelayanan kesehatan <i>reliability</i>				Total	P Value
	Cukup baik		Baik			
	N	%	N	%		
Kurang Puas 7,7	9 14	13,8 21,5	5		0,00	
Puas 70,8	5 51	7,7 78,5	46			
Total	14	21,5	51			

78,5 65 100

Sumber ; data primer 2018

Berdasarkan tabel 4. di atas menunjukkan kepuasan klien dengan kualitas pelayanan kesehatan *reliability* (keandalan) terbanyak dari 65 responden pada kelompok kurang puas yaitu 14 responden (21,5%) dimana 9 responden (13,8%) menjawab cukup baik dan 5 responden (7,7%) menjawab baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan *reliability*. Sedangkan pada kelompok

puass dimana kepuasan klien dengan kualitas pelayanan *reliability* yaitu 5 responden (7,7%) menjawab cukup baik dan 46 responden (70,8%) menjawab baik. Setelah dilakukan Uji lanjut *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,00. Maka disimpulkan ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *reliability* terhadap kepuasan klien dimana nilai *p value* lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ .

**Tabel 5. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan *assurance* terhadap tingkat kepuasan klien**

Kepuasan Klien	Kualitas pelayanan kesehatan <i>assurance</i>				Total		<i>P Value</i>
	Cukup baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Puas	7	10,8	7	10,8	14	21,5	0,02
Puas	5	7,7	46	70,8	51	78,5	
Total	12	18,5	53	81,8	65	100	

Sumber ; data primer 2018

Berdasarkan tabel 5. di atas menunjukkan kepuasan klien dengan kualitas pelayanan kesehatan *assurance* (jaminan) terbesar dari 65 responden pada kelompok kurang puas yaitu 14 responden (21,5%) dimana 7 responden (10,8%) menjawab cukup baik dan 7 responden (10,8%) menjawab baik terhadap kualitas pelayanan *assurance*. Sedangkan pada kelompok puas dimana kepuasan klien

dengan kualitas pelayanan yaitu 51 responden (78,5%), dimana 5 responden (7,7%) menjawab cukup cukup baik dan 46 responden (70,8%) menjawab baik. Setelah dilakukan Uji lanjut *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,02. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *assurance* terhadap kepuasan klien dimana nilai *p value* lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ .

**Tabel 6. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan *tangibility* terhadap tingkat kepuasan klien**

Kepuasan Klien	Kualitas pelayanan kesehatan <i>tangibility</i>				Total		<i>P Value</i>
	Cukup baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Puas	8	12,3	6	9,2	14	21,5	0,01
Puas	6	9,2	45	69,2	51	78,5	
Total	14	21,5	51	78,5	65	100	

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan tabel 6. di atas menunjukkan kepuasan klien dengan kualitas pelayanan kesehatan *tangibility* (bukti nyata) terbesar dari 65 responden pada kelompok kurang puas yaitu 14 responden (21,5%) dimana 8 responden (12,3%) menjawab cukup baik dan 6 responden (9,2%) menjawab baik pada kualitas pelayanan *tangibility*. Sedangkan pada kelompok puas dimana kepuasan klien dengan kualitas pelayanan yaitu 51

responden (78,5%), dimana 6 responden (9,2%) menjawab cukup baik dan 45 responden (69,2%) menjawab baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan. dengan dilakukan Uji lanjut *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,01 dimana lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan *tangibility* terhadap tingkat kepuasan klien.

**Tabel 7. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan *empayt* terhadap tingkat kepuasan klien**

Kepuasan Klien	Kualitas pelayanan kesehatan <i>empaty</i>				Total		<i>P Value</i>
	Cukup baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Puas	6	9,2	8	12,3	14	21,5	0,01
Puas	2	3.1	49	75,4	51	78,5	
Total	8	12,3	57	87,7	65	100	

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan tabel 7. di atas menunjukkan kepuasan klien dengan

kualitas pelayanan kesehatan *empaty* (empati) terbesar dari 65 responden

pada kelompok kurang puas yaitu 14 responden (21,5%) dimana 6 responden (9,2%) menjawab cukup baik dan 8 responden (2,3%) menjawab baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Sedangkan pada kelompok puas dimana kepuasan klien dengan kualitas pelayanan kesehatan yaitu 57 responden (87,7%), dimana 2 responden (3,1%) menjawab cukup

baik dan 49 responden (75,4%) menjawab baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Setelah dilakukan Uji lanjut *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,01. Maka ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *empaty* terhadap kepuasan klien dimana nilai *p value* lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ .

**Tabel 8. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* terhadap tingkat kepuasan klien**

Kepuasan Klien	Kualitas pelayanan kesehatan <i>responsiveness</i>				Total		<i>P Value</i>
	Cukup baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Puas	6	9,2	8	12,3	14	21,5	0,00
Puas	1	1,5	50	76,9	51	78,5	
Total	7	10,7	58	89,2	65	100	

Sumber ; data primer 2018

Berdasarkan tabel 8. di atas menunjukkan kepuasan klien dengan kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* (daya tanggap) terbesar dari 65 responden pada kelompok kurang puas yaitu 14 responden (21,5%) dimana 6 responden (9,2%) menjawab cukup baik dan 8 responden (12,3%) menjawab baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Sedangkan pada kelompok puas dimana kepuasan klien dengan kualitas pelayanan kesehatan yaitu 51 responden (78,5%), dimana 1 responden (1,5%) menjawab cukup baik dan 50 responden (76,9%) menjawab baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Setelah dilakukan Uji lanjut *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,00. Maka disimpulkan adanya hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* terhadap kepuasan klien dimana nilai *p value* lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ .

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Kualitas pelayanan

Dari hasil penelitian pada tabel 2. di atas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dengan lima dimensi yaitu *reliability* responden menjawab cukup baik adalah 14 responden (21,5%), dan responden menjawab baik adalah 51 responden (78,5%), *assurance* responden menjawab cukup baik 12 responden (18,5%) dan menjawab baik 53 responden (81,5%), *tangibility* responden menjawab cukup baik 14 responden (21,5%) dan menjawab baik 51 responden (78,5%), *empaty* responden menjawab cukup baik ada 8 responden

(12,3%) dan yang menjawab baik ada 57 responden (87,7%), dan *responsiveness* responden menjawab cukup baik 7 responden (10,8%) dan menjawab baik 58 responden (89,2%). Hasil di atas sesuai dengan jawaban responden saat melakukan penelitian, Dari hasil yang didapat bahwa sesuai jawaban yang didapatkan dilapangan bahwa jawaban responden lebih dominan baik dan cukup baik, bahwasanya tidak didapat responden menjawab kurang baik terhadap kualitas pelayanan di RSTN.

#### b. Kepuasan klien

Dari hasil penenelitian pada tabel 3. di atas menunjukan bahwa responden kepuasan klien dimana kelompok responden yang kurang puas ada 14 responden (21,5%) dan yang puas ada 51 responden (78,5%). Responden menyatakan kurang puas dikarenakan belum terpenuhinya keinginan yang diharapkan responden seperti kurang nyamannya ruang rawat inap yang digunakan bersama.

Teori di atas didukung oleh teori Nugroho (2016) Kepuasan merupakan penilaian konsumen terhadap jenis produk atau jasa yang berhasil memberikan pemenuhan kebutuhan pada level yang menyenangkan baik itu dibawah maupun di atas harapan. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Mengapa kepuasan perlu diwujudkan, Hal ini dikarenakan apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh

pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan *reliability* Terhadap Tingkat Kepuasan Klien Di Ruang Rawat Inap Di RSTN Kabupaten Boalemo.

Berdasarkan hasil analisis statistik uji *Chi square* hubungan kualitas pelayanan kesehatan *reliability* terhadap tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap di RSTN kab. Boalemo, didapatkan nilai *p value* : 0,00 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), dengan hasil yang didapatkan saat peneliti melakukan pengolahan data, sebanyak 51 responden (78,5%) menyatakan puas dengan pelayanan kesehatan.

Menurut Prasajo (2016) mengemukakan bahwa kehandalan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap kehandalan maka kepuasan pelanggan juga akan semakin tinggi. Jika persepsi pelanggan terhadap kehandalan buruk maka kepuasan pelanggan juga akan semakin rendah.

Teori di atas juga didukung oleh teori Kustiya (2014) *reliability* diartikan sebagai kehandalan institusi dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya. Dalam pelaksanaannya, dimensi ini memuat dua unsur utama, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikannya dan keakuratan pelayanan yang diberikan atau seberapa jauh institusi mampu meminimalisir/ mencegah

terjadinya kesalahan/*error* dalam proses pelayanan yang diberikan. Selain itu, institusi juga perlu menyediakan dan infrastruktur yang menunjang program *free error*. Dalam setting pelayanan rumah sakit, pelayanan yang reliabel berarti pelayanan yang bebas dari kesalahan pengkajian, diagnosa, maupun penanganan, tidak terjadi malpraktik, dan pelayanan yang diberikan memberikan jaminan perbaikan kondisi pasien yang berobat. Dengan demikian ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *reliability* terhadap tingkat kepuasan klien, didapatkan dari hasil penelitian saat dilakukan olah data kualitas pelayanan *tangibility*, responden menjawab bahwa kualitas pelayanan *tangibility* di RSTN sangat baik, dan sesuai dengan kepuasan klien.

### b. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan *assurance* Terhadap Tingkat Kepuasan Klien Di Ruang Rawat Inap Di RSTN Kabupaten Boalemo

Dapat dilihat pada table 4. dari hasil analisis statistik uji *chi square* didapat nilai *p value* lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) yaitu 0,02, bahwa adanya hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *assurance* terhadap tingkat kepuasan klien RSTN Kabupaten Boalemo sesuai dengan tingkat kepuasan yang klien harapkan. Dari hasil yang didapatkan oleh peneliti bahwa 51 responden (78,5%) menyatakan puas dengan pelayanan kesehatan.

Menurut Prasajo (2016) Jaminan (*assurance*) adalah dengan memberikan kepercayaan terhadap pelanggan dengan

rasa aman, maka pelanggan pun akan merasa puas dengan pelayanan tersebut.

Didukung teori oleh Adawiyah (2015) *Assurance* adalah pengetahuan dan kemampuan karyawan dalam memberikan kepercayaan diri untuk menumbuhkan keyakinan dan kepercayaan pelanggan.

Demikian dapat disimpulkan yakni ada hubungan kualitas pelayanan *assurance* terhadap tingkat kepuasan klien di RSTN.

#### **c. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan *tangibility* Terhadap Tingkat Kepuasan Klien Di Ruang Rawat Inap Di RSTN Kabupaten Boalemo**

Hasil analisis statistic uji *chi Squared* didapatkan nilai *p value* 0,01 pada hubungan kualitas pelayanan kesehatan *tangibility* terhadap tingkat kepuasan klien di RSTN dengan 51 responden (78,5) menyatakan puas dengan nilai *p value* lebih rendah dari  $\alpha$  (0,05).

Teori ini didukung oleh Nova (2010) *tangible* adalah keberadaan fasilitas-fasilitas fisik, peralatan, karyawan, sarana komunikasi dan alat-alat pendukung yang berwujud dari rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada parapsien. Diantaranya ruang tunggu, ruang operasi, dan peralatan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan anantara kualitas pelayanan kesehatan *tangible* terhadap tingkat kepuasan klien di RSTN.

#### **d. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan *empaty* terhadap tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSTN Kabupaten Boalemo**

Dari uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,01, yakni nilai *p value* lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan di RSTN baik dengan hasil penelitian kepuasan klien adalah 51 responden (78,5%).

Bata (2013) Menjelaskan bahwa *Emphaty* adalah rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan, serta kemudahan untuk dihubungi.

#### **e. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan *Responsiveness* Terhadap Tingkat Kepuasan Klien Di Ruang Rawat Inap RSTN Kabupaten Boalemo**

Dari hasil uji *chi square* hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan klien di ruang rawat inap di RSTN Kabupaten Boalemo, didapatkan nilai *p value* : 0,00 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Hasil dari penelitian didapatkan saat dilakukan olah data dari responden tentang kualitas pelayanan kesehatan *responsiveness* responden menjawab bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tani dan Nelayan baik, dengan kepuasan klien yakni 51 responden (78,5%).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Zainafre (2016) *responsiveness* adalah suatu kebijakan untuk mmembantu dan memberikan pelayanan yang tepat

(responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. *responsiveness* berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan (layanan kesehatan) untuk membantu pelanggan (pasien) dan merespon permintaan mereka dengan segera. *responsiveness* menunjukkan adanya keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat.

Dari uraian hasil penelitian hubungan lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan klien diketahui bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan klien.

Penelitian ini juga didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Kustiyah (2014) Kualitas pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa kualitas layanan memiliki hubungan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas layanan mendorong pelanggan untuk menjalin hubungan dengan perusahaan. Dalam jangka panjang hubungan tersebut memungkinkan perusahaan untuk memahami harapan dan kebutuhan pelanggan secara mendalam. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat

menciptakan para pelanggan yang setia pada perusahaan (Prasojo, 2016).

Suhartono (2016) menegaskan dimana Kepuasan pelanggan atau pengguna tempat layanan kesehatan dipengaruhi banyak faktor seperti penunjang medis, paramedis, prosedur, waktu untuk menunggu dan fasilitas yang ada. Kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lain atau kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor, antara lain yang bersangkutan dengan pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang, mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharap, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia. Kemudian teori ini juga didukung oleh teori Santoso (2016) dimana kepuasan pasien merupakan komponen penting untuk dikaji karena kepuasan konsumen mengukur bagaimana kualitas layanan rumahsakit, dan kualitas perawatan dirumah sakit guna meningkatkan loyalitas pasien dan kecenderungan untuk menggunakan jasa rumah sakit kembali.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bata (2013) dengan judul “hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna askes sosial pada pelayanan rawat inap di RSUD laki pada Kabupaten Tana Toraja” Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional study* dengan jumlah populasi pada tahun 2012 sebanyak 1.687 dan sampel sebanyak 94 responden yang ditentukan dengan teknik *accidental sampling* dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pengguna askes sosial dimana kehandalan pelayanan  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ , jaminan pelayanan  $p(0,003) <$

$\alpha(0,05)$ , bukti langsung  $p(0,001) < \alpha(0,05)$ , perhatian petugas  $p(0,002) < \alpha(0,05)$  dan daya tanggap  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ .

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan klien. Hasil dari penelitian didapatkan saat dilakukan olah data dari responden tentang kualitas pelayanan kesehatan responden menjawab bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tani dan Nelayan sangat baik, dengan kepuasan klien adalah 51 responden (78,5%). Hal ini menunjukkan semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan maka akan lebih banyak klien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan dan lebih banyak klien untuk datang berobat ke rumah sakit. Peneliti memiliki pendapat dimana pada dasarnya kualitas pelayanan kesehatan sangatlah penting dan bisa mempengaruhi kepuasan klien, begitupun sebaliknya kepuasan juga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan maka dari itu kepuasan pelanggan tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Banyak klien menjawab puas dengan pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Tani Dan Nelayan. Dengan pelayanan baik yang diberikan oleh penyedia pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa :

1. Kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tani Dan Nelayan Kabupaten Boalemo dinilai dari lima dimensi, diantaranya *tangible* (bukti fisik) responden menjawab baik 51 responden dan menjawab cukup 14 responden,

*Assurance* (jaminan) responden menjawab baik 53 responden dan menjawab cukup baik 12 responden, *responsiveness* (Daya Tanggap) responden menjawab baik 58 responden dan menjawab cukup baik 7 responden, *reliability* (Reliabilitas) responden menjawab baik 51 responden dan menjawab cukup baik 14 responden, *empathy* (Empati) responden menjawab baik 57 responden dan menjawab cukup baik 8 responden. Yang diukur menggunakan kuesioner dan diwakili oleh 65 responden yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan di RSTN.

2. Kepuasan klien yang baik di Rumah Sakit Tani Dan Nelayan Kabupaten Boalemo didapat kepuasan responden sebesar 51 responden (78,5%) dimana kepuasan klien sebagai tolak ukur kualitas pelayanan kesehatan.

3. Ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan klien di Ruang Rawat inap di RSTN Kab. Boalemo dengan nilai *p value* = dari 5 (lima) dimensi yaitu *reliability* (0,00), *assurance* (0,02), *tangibility* (0,01), *empathy* (0,01), dan *responsiveness* (0,00) lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  (Uji *Chi-square*).

### Saran

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan hasil penelitian ini, Rumah Sakit selalu memperhatikan pelayanan terhadap kepuasan klien dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya dalam 5 dimensi terutama pada dimensi *tangible* seperti (fisik, sarana prasarana, dan kelengkapan ruangan rawat inap) , dan *reliability* seperti ( ketepatan, kecepatan dan kelancaran pelayanan), dan selalu memberikan yang terbaik dalam pelayanan karena sangatlah penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

guna untuk meningkatkan citra Rumah Sakit dimata khalaya umum.

2. Bagi instansi pendidikan

Sebagai bahan ajar terkait dengan pembelajaran dan penelitian khususnya untuk ilmu manajemen keperawatan tentang kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai referensi dan data terkait kualitas pelayanan, sehingga ilmu yang didapatkan bisa dikembangkan.

4. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dikembangkan di Rumah Sakit ataupun instansi kesehatan lainnya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adawiyah, R, 2015. *Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang Jawa Tengah*, Jakarta, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Skripsi.
- Bata, Y,W. 2013. *Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan Pasien pengguna askes sosial pada pelayanan rawat inap Di rsud lakipadada kabupaten tana toraja. Universitas Hasanudin. Makasar. Skripsi.*
- Kustiyah, A, E. 2014. Analisis kepuasan pasien rawat inap atas pelayanan rumah Sakit umum kabupaten sragen, GEMA, Th. XXVI/48, 1356-1371.
- Nova , R,F. 2010. *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan Pasien rawat inap pada rumah sakit Pku muhammadiyah Surakarta. Surakarta. Universitas Sebelas Maret. Skripsi.*
- Prasojo, R, D. 2016. Pengaruh Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan AHASS 0797 Kencanasari 1 Surabaya, *Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen*, no. 8, vol. 5, issn : 2461-0593, 1-18.
- Profil RSTN Boalemo Tahun (2016). Data Cakupan Indikator Pelayanan Rawat Inap.
- Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo (2014). Data Cakupan Indikator Pelayanan Di Rumah Sakit Dan Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit Di Gorontalo.
- Santoso, S, B, 2017. Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Fasilitas, Citra Rumah Sakit, Sepuasan Pasien Dalam Rangka Meningkatkan Loyalitas Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang, *Diponegoro Journal Of Management*, no . 3, vol . 4. *Issn (online): 2337-3792*, 1-12.
- Suhartono, E. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Padangan Kabupaten Bojonegoro, *Jurnal Penelitian Ilmu Manajemen*, no. 3, vol. 1, *issn : 2502-3780*, 175-183.
- Tulumang, S, J,*et all.*2015. Tingkat Kepuasan Pasien atas Pelayanan Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam (Interna) di RSUD Prof. R. D. Kandou Malalayang – Manado. *Jikmu. NO. 2b, VOL. 5. 546-556.*
- Zainafre, I. 2016. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas lamper Tengah kecamatan semarang selatan kota.