



Contents list available at JKP website

Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)

Journal homepage: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP>



Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan

Vera Sesrianty¹, Rizanda Machmud², Fitra Yeni²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, Sumatera Barat, Indonesia

²Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Sumatera Barat, Indonesia

Article Information :

Submission:Nov 16, 2019; Revised:Des 22, 2019; Accepted:Des 24, 2019; Available online: Des 31, 2019

*Corresponding author : verasesrianty@gmail.com

ABSTRAK

Mutu pelayanan dari suatu rumah sakit adalah salah satu faktor yang membuat pasien untuk datang kembali berobat karena perasaan puas yang diterimanya atau bahkan tidak akan pernah datang lagi. Berdasarkan SPMRS kepuasan pasien RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi masih <90%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan berdasarkan harapan dan persepsi pasien. Disain digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 92 orang. Penelitian ini akan mengukur kesenjangan (*gap*) antara pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit terhadap harapan dari pasien itu sendiri. dari pengukuran tersebut akan diketahui tingkat kepuasan terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Skala pengukuran terdiri dari aspek mutu pelayanan keperawatan dimensi *Servqual* yaitu : *Tangible Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*, data dianalisis dengan menggunakan *Gap Analysis*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pasien puas terhadap mutu pelayanan keperawatan pada *dimensi reliability, assurance dan empathy*, dan tidak puas pada *dimensi tangible dan responsiveness*. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi telah memenuhi harapan pelanggan, diharapkan kepada perawat terus memberikan pelayanan yang baik sehingga meningkatkan citra positif rumah sakit.

Kata kunci : Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan Keperawatan, *Gap Analysis*

ABSTRACT

Quality of care from a hospital is one of the factors that will make the patients or customers to come back for treatment or even leave it all his life. The purpose of this study was to determine patient satisfaction based on expectations and perceptions of patients. The design was descriptive correlation with cross sectional approach. Total sample of 92 patients. This study will measure the difference (gap) between the service rendered by the hospitals to the expectations of the customers themselves. From these measurements will determine the level of satisfaction with the quality of nursing care provided by the hospital. Measurement scale consists of aspects of nursing service quality is into dimensions Servqual : Tangible Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy, the data were analyzed using a Gap Analysis. The results of this study indicate that patients satisfied with the dimension of reliability,, assurance and empathy while they were dissatisfied with tangible and responsiveness .Service to have given by Ibnu Sina hospital has meet the expectation of patients. Nurses will continue to provide good services so as to

enhance the positive image of the hospital

Keywords : Patients Satisfaction, Quality of Nursing Service, Gap Analysis

PENDAHULUAN

Sebagai *provider* pelayanan kesehatan saat ini rumah sakit telah mengalami perubahan yang mendasar yaitu sebagai lembaga sosial sekaligus *profit oriented*. Saat ini rumah sakit bersaing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga yang mampu bertahan dalam persaingan adalah rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*)

Seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi, perkembangan pelayanan dibidang kesehatan juga meningkat pesat. Perkembangan ini juga dibarengi dengan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menjadi sangat tinggi. Keperawatan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan selama 24 jam hendaknya berbenah untuk meningkatkan kualitas pelayanannya agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, kondisi yang terjadi di Indonesia masih banyak mengeluhkan adanya pelayanan keperawatan yang kurang optimal. Banyak pasien yang mengeluh perawat kurang ramah dan lambat dalam menangani keluhan pasien. Tingginya beban kerja, banyaknya tugas limpahan dari dokter dan banyaknya jumlah pasien sering menjadi alasan mengapa pelayanan menjadi kurang optimal (Hariyati, 2014).

Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila mampu menimbulkan kepuasan bagi pasien yang dilayaninya. Kepuasan pasien tidak hanya dilihat dari bagaimana sarana dan prasarana yang tersedia pada pelayanan kesehatan namun juga melihat bagaimana perawat melayani pasien dengan baik sesuai dengan kompetensinya, kemudian cara berkomunikasi serta ramah kepada semua pasien tanpa memandang status pasien. Bila pasien merasa puas setelah dirawat inap maka perlu upaya mempertahankan agar pasien tersebut tidak beralih kerumah sakit lain (*customer retention*). Kepuasan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit yang merupakan modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan loyal. Pasien loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka

membutuhkan kembali bahkan akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas yang sama. Kepuasan pelanggan (pasien) terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan keinginan, atau harapannya dapat terpenuhi. Harapan tersebut dapat terpenuhi melalui jasa (pelayanan kesehatan) yang diterima olehnya. Oleh karena itu kepuasan pasien adalah selisih (gap) antara layanan yang diterima oleh pasien dengan harapan pasien pada layanan tersebut (Supriyanto, 2010)

Pada dasarnya ada 5 dimensi yang bisa dinilai untuk mengetahui kepuasan pelanggan melalui dimensi mutu pelayanan keperawatan, yaitu Dimensi wujud (tangible) merupakan tampilan fisik berupa sarana dan prasarana yang ada pada pelayanan yang diberikan, termasuk penampilan dari perawat. Dimensi keandalan(reliability) adalah kemampuan dari perawat dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang sudah ditetapkan. Sementara dimensi ketanggapan (responsiveness) merupakan kemauan dari perawat dalam memberikan pelayanan untuk menyampaikan informasi dan membantu merespon kebutuhan pasien dengan segera. Dimensi jaminan (assurance) artinya pelayanan yang diberikan adalah yang terbaik atau berkompeten, dan dapat dipercaya tanpa ada keragu-raguan. Sedangkan dimensi perhatian (empathy) menunjukkan derajat perhatian yang diberikan perawat kepada setiap pasien dengan sungguh-sungguh sehingga dapat menjalin hubungan komunikasi dengan baik dan mampu memahami apa yang menjadi kebutuhan pasien (Bustami, 2011). Saat memberikan asuhan keperawatan yang bermutu diperlukan perawat yang profesional yang dapat menerapkan ilmu dan kiat keperawatan yang lebih optimal (Amalia, Akmal, & Sari, 2015)

Kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi, diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kemampuan pasien dan keluarganya, perhatian terhadap keluarganya, perhatian terhadap kebutuhan pasien, kondisi lingkungan fisik, serta tanggapan terhadap kebutuhan pasien sehingga kesinambungan

yang sebaik-baiknya antara puas dan hasil (Supranto, 2011).

Penelitian yang dilakukan (Hala Y. Sayed, 2013) di Saudi Arabia menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara harapan dan persepsi pasien dalam hal semua dimensi kualitas layanan keperawatan ($p \leq 0.00$) dan disimpulkan bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan kepada mereka, hal ini juga sejalan dengan penelitian (Amin & Nasharuddin, 2013) di Malaysia menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pelanggan (pasien). Penelitian oleh (Sulistiyowati, 2010) di RS Sentra Medika Cisalak Depok menggambarkan adanya hubungan yang signifikan antara dimensi mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien, hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian (Wira & Wijaya, 2014) di RSUD Wingata Denpasar bahwa secara bersamaan sub variabel yang ada hubungan kuat dan signifikan dengan kepuasan pasien adalah persepsi daya tanggap dan persepsi empati. Penelitian (Azizan, Mohamed, Razak, & Mahkota, 2013) menunjukkan hubungan yang sangat kuat antara persepsi mutu layanan dan kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Sebagian besar masyarakat baik didaerah perkotaan maupun di pedesaan kurang puas atas pelayanan rumah sakit pemerintah, puskesmas dan puskesmas pembantu, sehingga lebih memilih rumah sakit swasta yang dianggap dapat memberikan layanan lebih baik, hal ini sesuai dengan penelitian (Sharma, 2013) di India yang menyatakan bahwa lebih dari separoh responden merasa sangat puas terhadap pelayanan keperawatan di RS Swasta daripada di RS pemerintah.

Berdasarkan hasil pengumpulan data saat didapatkan kepuasan pasien pada bulan September 2015 rata-rata adalah 78%, sedangkan hasil survey kepuasan yang dilakukan oleh RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi adalah 83%, hal ini masih dibawah standar yang ditetapkan oleh Depkes yaitu 90%, dan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit (SPM) untuk kepuasan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi adalah 90%. Survey kepuasan dilakukan bagian *Customer Service* yang turun langsung ke masing-masing ruangan untuk menyebarkan kuisisioner tentang pelayanan

rumah sakit dan hasilnya akan dikelurakan dalam bentuk laporan bulanan. Rumah sakit juga menggunakan kotak saran sebagai bentuk komplain/keluhan yang akan disampaikan oleh pasien terhadap pelayanan yang diterimanya. Komplain dapat diajukan melalui *Customer Service* langsung, melalui petugas rumah sakit yang lain termasuk perawat atau melalui *sms centre*, telepon. Beberapa komplain pasien terhadap pelayanan keperawatan adalah perawat tidak ramah, tidak senyum, tertawa keras, kurang peduli terhadap pasien, memberi informasi tergesa-gesa, perawat ada yang enggan melayani, respon lambat. Penelitian ini berbeda dengan penelitian lain dari instrumen yang digunakan dan bahasan pada dimensi mutu pelayanan pada harapan dan persepsi perawat.

Hasil wawancara dengan pasien diruangan rawat inap RS Islm Ibnu Sina Bukittinggi dari 10 orang pasien, 4 orang pasien puas dengan pelayanan yang diberikan perawat dan 6 orang pasien tidak puas dengan pelayanan yang dilakukan perawat, mereka mengatakan masih ada perawat yang kurang ramah, respon lambat, kurang memberikan penjelasan tentang tindakan pelayanan keperawatan, padahal rumah sakit ini adalah rumah sakit swasta tidak sesuai yang didapatkan dengan harapan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan (dimensi *Servqual*) berdasarkan harapan dan persepsi pasien

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dilakukan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi pada 6 ruangan rawat inap yaitu ruangan Bedah, Interne, Paviliun Khusus, VIP, Ar Raudhah, Multazam. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Juni 2016 dengan sampel 92 responden. Teknik sampling digunakan adalah *stratified random sampling* karena populasi dalam penelitian ini bersifat heterogen yaitu terdiri dari beberapa kelompok pasien yang mendapatkan perawatan di ruang perawatan yang berbeda berdasarkan kelas keperawatan Kriteria sampel adalah berumur minimal 17 tahun, hari rawat ke tiga atau yang sudah dinyatakan boleh pulang. Instrumen yang digunakan adalah harapan dan persepsi

pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan yang mencakup lima dimensi mutu (*Servqual*) yaitu *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* dengan mengetahui tingkat kepuasan terhadap pelayanan keperawatan menggunakan skala Likert yang terdiri dari 25 butir pertanyaan. Skor untuk tingkat harapan adalah sangat penting (5), penting (4), cukup penting (3), kurang penting (2), sangat tidak penting (1) dan untuk tingkat persepsi sangat puas (5), puas (4), cukup puas (3), kurang puas (2), sangat tidak puas (1). Format *Likert-type* ini digunakan pada kedua kolom harapan dan persepsi dengan pertanyaan yang sama. Setiap pertanyaan akan dipertanyakan terkait harapan yang diangankan oleh pasien mendapatkan pelayanan keperawatan serta persepsi/kenyataan yang didapat oleh pasien terhadap pelayanan keperawatan. Hasil uji validitas 0,361 dan uji reabilitas nilai *alpha cronbach* 0,984

Prosedur pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Pada tahapan prosedur pengumpulan data peneliti mengambil data sekunder yang berupa dokumen pasien yang telah dan sedang dirawat 3 hari. Selanjutnya menemui responden dan memperkenalkan diri serta membina hubungan saling percaya dan meminta persetujuan dari responden untuk menandatangani *Informed consent* untuk menjadi subjek penelitian. Menjelaskan tujuan penelitian dan cara pengisian kuisisioner kepada responden. Membagikan kuisisioner kepada responden. Pada saat mengisi kuisisioner berlangsung peneliti mewawancarai responden. Mengumpulkan kuisisioner meneliti kembali apakah seluruh pernyataan sudah diisi Kuisisioner yang telah diisi lengkap kemudian dilakukan pengolahan dengan teknik analisa data. Analisa data mengukur kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pelanggan melalui metode *service quality (servqual) score* adalah menggunakan *Gap Analysis* (nilai Persepsi dikurangi nilai Harapan). Jika nilai mutu pelayanan yang dicapai adalah negative (<0), berarti mutu pelayanan masih jauh dibawah harapan pasien sehingga pasien tidak puas dengan pelayanan tersebut. Jika nilai positif (>0) berarti persepsi/kenyataan mutu pelayanan dapat melebihi harapan pasien sehingga puas akan pelayanan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak berumur 17-34 tahun yaitu (46,7%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (73,9%) sedangkan menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan PT (46,6%) dan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar tidak bekerja/IRT (44,8%) dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	24	26,1
b. Perempuan	68	73,9
Umur		
a. 17-34 tahun	43	46,7
b. 35-60 tahun	34	37,0
c. >60 tahun	15	16,3
Tingkat Pendidikan		
a. SD	9	9,8
b. SMP	9	9,8
c. SMA	33	35,9
d. PT	41	46,6
Pekerjaan		
a. Tidak Bekerja	44	47,8
b. Wiraswasta	16	17,4
c. Swasta	13	14,1
d. PNS	17	18,5
e. Mahasiswa	2	2,2

Rata-rata harapan responden berdasarkan dimensi mutu pelayanan keperawatan

Hasil penelitian untuk harapan responden dengan nilai rata-rata tertinggi adalah pada dimensi *tangible* dan *empathy* yaitu 3,88 sedangkan nilai rata-rata terendah pada dimensi *reability* 3,58 dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata nilai harapan yang tertinggi pada dimensi mutu pelayanan keperawatan adalah dimensi *tangible* 3,88 dan dimensi *empathy* 3,88. Hal ini menunjukkan bahwa ketika pasien memilih rumah sakit mereka memiliki harapan yang tinggi terhadap aspek *tangibles*, sebagai bentuk tampilan aspek ini meliputi kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang perawatan, penataan ruang perawatan, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan perawatan yang digunakan, dan

kerapian serta kebersihan penampilan perawat, karena hal ini secara tidak langsung akan memberikan bentuk kenyamanan saat pasien dirawat. Pernyataan ini didukung oleh (Rehaman & Husnain, 2018) dimana dimensi tangible berada pada rata-rata tertinggi dan memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Kepuasan yang dirasakan pasien adalah penampilan petugas yang rapi, fasilitas yang menarik, peralatan moderen dan penampilan petugas yang profesional. Berdasarkan teori Tjiptono menurut (Wira & Wijaya, 2014) Bukti fisik pada

elayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang kesembuhan dari pasien karena bukti fisik memberikan petunjuk tentang kualitas jasa semakin baik fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit maka akan dapat menimbulkan kepuasan. Kebersihan dan kenyamanan ruangan rawat inap dapat langsung dirasakan oleh pasien dari awal pasien dirawat sampai keluar dari rumah sakit karena pasien juga membutuhkan sarana dan prasaran rumah sakit yang bersih dan nyaman

Tabel 2. Rata-rata harapan responden berdasarkan dimensi mutu pelayanan

No	Pernyataan Mutu Pelayanan (SERVQUAL)	Harapan	
		Mean	SD
1	Kenyataan (Tangibles)	3,88	0,326
2	Keandalan (Reliability)	3,58	0,497
3	Daya Tanggap (Responsiveness)	3,76	0,429
4	Jaminan (Assurance)	3,77	0,422
5	Empati (Empathy)	3,88	0,326

Harapan yang tinggi juga terjadi pada dimensi empathy dimana aspek ini merupakan bentuk pelayanan keperawatan dengan memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien, perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya, perawatan diberikan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dimana keadaan ini juga dapat memberikan kenyamanan pada pasien

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Zarei, Arab, Froushani, Rashidian, & Tabatabaei, 2012) dengan hasil menunjukkan harapan tertinggi adalah pada dimensi tangibles, sedangkan pada penelitian Zarei ini dimensi empathy justru menunjukkan harapan yang paling rendah diantara dimensi yang lainnya, namun hasil yang berbeda ditemukan pada penelitian (Manimaran.S , Sindhya.R, 2010) bahwa dimensi tangibles menunjukkan nilai yang paling rendah diantara dimensi lain. Tingginya nilai dimensi tangibles pada harapan ini adalah karena RSI Ibnu Sina Bukittinggi sebagai rumah sakit swasta secara tidak langsung akan menggambarkan sebagai rumah sakit dengan wujud atau tampilan fisik sebagai rumah sakit yang lengkap dari segala aspek seperti fasilitas yang lengkap, peralatan

kesehatan, kebersihan ruang rawat inap serta penampilan perawat yang rapi dan responden menganggap bahwa tiap aspek pernyataan adalah merupakan hal yang penting yang harus ada dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit tersebut. Harapan merupakan keyakinan seseorang sebelum mencoba atau membeli suatu produk, yang dapat dijadikan standar atau acuan dalam menilai kinerja suatu produk tersebut.

Rata-rata persepsi responden berdasarkan dimensi mutu pelayanan keperawatan

Hasil penelitian untuk persepsi responden dengan rata-rata tertinggi adalah pada dimensi *empathy* yaitu 4,07, sedangkan rata-rata terendah pada dimensi *tangible* 3,64 dapat dilihat pada tabel 3

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada dimensi empathy memiliki rata-rata tertinggi diantara dimensi lain (4,07). Empati lebih merupakan 'perhatian dari perawat yang diberikan kepada pasien secara individual'. Sehingga dalam pelayanan keperawatan, dimensi empati dapat diaplikasikan melalui cara berikut, yaitu : memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien; perhatian

terhadap keluhan pasien dan keluarganya; tanpa memandang status sosial dan lain-lain.
perawatan diberikan kepada semua pasien

Tabel 3. Rata-rata persepsi responden berdasarkan dimensi mutu pelayanan

No	Pernyataan Mutu Pelayanan (SERVQUAL)	Persepsi	
		Mean	SD
1	Kenyataan (Tangibles)	3,64	0,604
2	Keandalan (Reliability)	3,75	0,640
3	Daya Tanggap (Responsiveness)	3,59	0,682
4	Jaminan (Assurance)	3,97	0,377
5	Empati (Empathy)	4,07	0,357

Penelitian yang dilakukan oleh (Zarei et al., 2012) memperlihatkan hasil yang berbeda yaitu nilai tertinggi adalah pada dimensi tangibles sedangkan nilai persepsi terendah justru ditemukan pada dimensi empathy. Penelitian lain juga menemukan hal yang berbeda dari yang ditemukan penulis yaitu (Aghamolaei, Eftekhaari, Rafati, Kahnouji, & Ahangari, 2014) dari hasil penelitiannya didapatkan nilai tertinggi pada dimensi assurance

Hasil stimulus dari panca indera pasien terhadap pelayanan yang diterima akan dapat dipersepsikan sehingga nantinya akan dapat menilai mutu pelayanan, jika apa yang mereka harapkan sesuai dengan kenyataan yang mereka dapatkan, maka akan dapat memberikan kepuasan kepada pasien (Asmuji, 2013).

Persepsi merupakan suatu proses yang timbul akibat adanya stimulus / rangsangan yang diterima melalui lima indera sehingga seseorang dapat menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan dan hal ini dipengaruhi pula oleh pengalaman-pengalaman yang ada pada diri yang bersangkutan. Menurut Jacobalis persepsi konsumen terhadap mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang merupakan karakteristik dari pelaku persepsi yaitu antara lain: umur, jenis kelamin, pekerjaan tingkat pendidikan social ekonomi, budaya, lingkungan fisik,serta kepribadian dan pengalaman pasien.

Analisis Gap

Hasil analisis Gap Score kepuasan pasien, dimensi empati, dimensi keandalan, dimensi jaminan, dimensi bukti fisik dan dimensi daya tanggap dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4. Analisis Gap antara Harapan dan Persepsi Responden berhubungan dengan Dimensi Mutu Pelayanan

No	Pernyataan Mutu Pelayanan (SERVQUAL)	Harapan Mean	Persepsi Mean	GAP	Makna
1	Kenyataan (Tangibles)	3,88	3,64	-0,24	Tidak Puas
2	Keandalan (Reliability)	3,58	3,75	0,17	Puas
3	Daya Tanggap (Responsiveness)	3,76	3,59	-0,17	Tidak Puas
4	Jaminan (Assurance)	3,77	3,97	0,2	Puas
5	Empati (Empathy)	3,88	4,07	0,19	Puas

Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis *Gap Score* yaitu analisis *gap* antara harapan dan persepsi responden didapatkan hasil positif dimana ini menunjukkan bahwa pasien puas pada dimensi *reliability* 0,17, *assurance* 0,2 dan *empaty* 0,19, sedangkan didapatkan hasil negatif pada dimensi *tangibles* -0,24 dan *responsiveness* -0,17 yang menunjukkan responden tidak puas pada dimensi tersebut. Hasil analisis *GAP* didapatkan nilai positif pada dimensi *reliability*, *assurance* dan *empathy* dimana hal ini menunjukkan bahwa pasien puas terhadap mutu pelayanan keperawatan sedangkan dimensi *tangible* dan *responsiveness* didapatkan nilai *gap* negatif menunjukkan bahwa pasien tidak puas terhadap mutu pelayanan keperawatan.

Dimensi Empati (*Empathy*)

Hasil yang paling tinggi menunjukkan puas adalah pada dimensi *empaty* (3,88). *Empaty* meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati. Empati lebih merupakan 'perhatian dari perawat yang diberikan kepada pasien secara individual'. Sehingga dalam pelayanan keperawatan, dimensi empati dapat diaplikasikan melalui cara seperti memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien, perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya, perawatan diberikan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain. Hubungan perawat pasien ini oleh pasien untuk menumbuhkan rasa nyaman dalam memperoleh pelayanan, saling percaya, dan perhatian atau empati dari petugas (Rafii, Forough, 2010). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Hala Y. Sayed, 2013) di Al Noor Specialis Hospital Mekah menjelaskan bahwa pasien puas terhadap dimensi *reponsiveness*, *assurance*, keandalan dan dimensi empati, sementara pasien tidak puas dengan dimensi *tangibles*, namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh (Al-momani & Al-momani, 2016) dimana didapat hasil bahwa seluruh skor harapan untuk semua dimensi *SERVQUAL* lebih tinggi dari skor persepsi sehingga didapatkan skor *GAP* pada

semua dimensi *SERVQUAL* negatif. Skor rata-rata dari harapan lebih tinggi dari persepsi/kenyataan yang dirasakan oleh pasien ini mengindikasikan bahwa mutu pelayanan belum memenuhi harapan untuk semua variabel dan dapat disimpulkan bahwa pasien merasa tidak puas terhadap mutu pelayanan keperawatan.

Perawat memiliki peran sentral dalam menawarkan emosi dan dukungan psikologis untuk pasien dan keluarga mereka seperti mendukung pasien melalui diagnosis dan memastikan perawatan optimum diberikan kepada mereka. Selain penyediaan perawatan teknis, perawat harus memiliki pengetahuan profesional yang berkualitas, sikap dan keterampilan, memberikan dukungan informasi, emosional dan *suport* (Karaca & Durna, 2019).

Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Tabel 4 menunjukkan hampir setiap pertanyaan menghasilkan nilai *gap* yang positif dengan demikian secara keseluruhan dimensi reliabilitas dalam pelayanan Di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi memiliki kualitas yang memuaskan bagi responden. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi/kenyataan yang mereka terima melebihi harapan terhadap pelayanan keperawatan. Hasil penelitian ini sama dengan (Hala Y. Sayed, 2013) dengan nilai rata-rata persepsi lebih tinggi dari harapan dan bermakna pasien merasakan puas pada dimensi *reliability* namun tidak sejalan dengan penelitian (Al-momani & Al-momani, 2016). Pada dimensi ini pasien sudah menganggap perawat dapat menjalankan profesinya dengan standar kerja dengan baik sesuai dengan atribut pernyataan bahwa pasien sudah merasakan perawat dapat mengatasi masalah dengan tepat dan ketepatan perawat tiba diruangan saat dibutuhkan sehingga hal ini menyebabkan pasien merasa benar-benar diperhatikan. Keandalan pelayanan keperawatan sangat penting dalam membantu proses kesembuhan pasien dengan tepat dan terpercaya sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan. Dimensi keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Pelayanan yang terpercaya adalah pelayanan yang konsisten dan kompeten (Asmuji, 2013).

Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Berdasarkan hasil penelitian setiap pertanyaan menghasilkan nilai gap yang positif dengan demikian secara keseluruhan dimensi assurance dalam pelayanan Di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi memiliki kualitas yang tinggi dan memuaskan responden. Menurut peneliti kepuasan yang dirasakan pada dimensi ini adalah karena mereka telah merasakan aman dan nyaman dalam menerima pelayanan keperawatan dan menganggap perawat telah mampu dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat memberikan perhatian terhadap setiap keluhan, dapat menjawab setiap pertanyaan tentang tindakan yang diberikan, jujur dalam penyampaian informasi tentang keadaan pasien, selalu memberi salam dan senyum serta teliti dan terampil dalam tindakan. Kegiatan untuk menjamin kepastian terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien ini menumbuhkan rasa aman pada pasien sehingga dapat menanamkan kepercayaan pasien dan menimbulkan kepuasan terhadap rumah sakit bahkan akan kembali ke rumah sakit tersebut.

Menurut (Ramez, 2012) Jaminan pada mutu pelayanan berkaitan dengan pengetahuan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan. Chunlaka (2010) berpendapat dimensi jaminan pada pelayanan keperawatan merupakan hal yang sangat penting karena kesembuhan seorang pasien berada ditangan para perawat yang menangani selama pasien dirawat, sehingga pengetahuan yang dimiliki seorang perawat harus sesuai dengan ilmu yang mereka pelajari dan mengikuti prosedur-prosedur yang ada dalam memberikan asuhan keperawatan karena pasien membutuhkan kesembuhan dengan tepat dan terjamin. Pelayanan jasa harus mampu menumbuhkan kepercayaan bagi penggunanya, karena dengan kepercayaan tersebut mereka akan merasa terjamin dan terhindar dari bahaya resiko dan keraguan akan keselamatan mereka. Keperawatan adalah salah satu yang utama. Asuhan keperawatan merupakan komponen layanan kesehatan dimana hal itu adalah tugas perawat untuk memberikan perawatan yang berkualitas sehingga dapat memuaskan kebutuhan pasien. (Chalise, Bharati, Niraula, & Adhikari, 2018)

Mutu/kualitas pelayanan yang bernilai positif menunjukkan bahwa harapan pasien telah terpenuhi, sehingga jika mutu ≥ 1 mutu tersebut dikatakan baik dan memuaskan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2012)

Kepuasan konsumen merupakan representasi dari kualitas pelayanan. Konsep dari metode ini adalah kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan antara pelayanan yang diharapkan (ekspektasi) dengan kinerja pelayanan. Kinerja pelayanan itu sendiri direfleksikan dengan apa yang diterima dan dirasakan (persepsi) konsumen. Untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan tersebut dapat dilihat ada atau tidaknya kesenjangan/gap antara layanan yang diterima (persepsi) dengan layanan yang diharapkan (ekspektasi) oleh pasien. Semakin besar nilai gap antara persepsi dengan ekspektasi, maka semakin rendah kualitas pelayanan yang dirasakan pasien. Sebaliknya, semakin kecil nilai gap antara persepsi dan ekspektasi semakin baik kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien.

Tingkat kepuasan seorang konsumen atas suatu pelayanan yang telah diterima, dapat diukur dengan membandingkan setiap harapan yang diinginkan dengan kualitas pelayanan yang diterimanya. Bila seorang konsumen mengharapkan suatu pelayanan pada tingkat tertentu, dan yang dirasakan adalah bahwa pelayanan yang diterima lebih tinggi dari apa yang diharapkannya, maka konsumen tersebut dapat dikatakan sangat puas. Demikian pula apabila konsumen mengharapkan suatu tingkat pelayanan tertentu, dan pada kenyataannya konsumen tersebut merasakan bahwa pelayanan yang diterimanya sesuai dengan harapannya, maka konsumen tersebut dapatlah dikatakan puas. Sebaliknya, bila kualitas pelayanan yang diterima lebih rendah dari kualitas pelayanan yang diharapkan, maka konsumen tersebut

akan dikatakan sebagai konsumen yang tidak puas atau kecewa.

Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Hasil penelitian berdasarkan analisis gap didapatkan bahwa responden tidak puas pada dimensi *tangible*. Berdasarkan hasil analisis kesenjangan/gap ditemukan bahwa gap yang paling tinggi nilainya adalah pada dimensi *tangibles* (-0,24), hal ini berarti bahwa mutu pelayanan keperawatan kurang baik karena semakin besar nilai gap maka semakin tidak baik mutu pelayanan yang diterima oleh pasien. Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh dimensi *tangibles* merupakan tampilan rumah sakit secara visualisasi yang akan dapat dilihat dan dirasakan secara langsung oleh pasien seperti fasilitas, kebersihan ruangan rawat inap, kerapian perawat, apabila hal ini belum terpenuhi maka pasien akan merasakan tidak puas, apalagi sebagai rumah sakit swasta pertama di Bukittinggi seharusnya sudah lebih baik dari segi aspek tersebut. Namun hal ini juga bukan semata karena fasilitas yang tidak tersedia dengan baik tapi juga disebabkan karena pasien menganggap bahwa tiap-tiap aspek pernyataan pada dimensi *tangible* adalah penting sehingga menimbulkan harapan pasien terlalu tinggi terhadap mutu pelayanan keperawatan di RSI Ibnu Sina Bukittinggi, sehingga pada saat kenyataan mereka tidak sesuai dengan harapan akan menimbulkan rasa tidak puas terhadap pelayanan keperawatan tersebut.

Hasil penelitian oleh (Hala Y. Sayed, 2013) di Al Noor Specialis Hospital Mekah menjelaskan pasien tidak puas dengan dimensi *tangibles*. Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Zarei et al., 2012) pada rumah sakit swasta di Teheran didapatkan bahwa terendah ada pada dimensi *tangibles* dimana dengan kesenjangan yang rendah bermakna persepsi pasien mendekati harapan mereka terhadap pelayanan kesehatan walaupun dengan hasil negatif namun dapat dikatakan hampir memuaskan pasien.

Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan setiap pertanyaan menghasilkan nilai gap yang negatif dengan demikian hampir secara keseluruhan dimensi *responsiveness* dalam pelayanan keperawatan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi memiliki kualitas yang masih

rendah sehingga dengan nilai *Gap* negatif tersebut berarti pasien tidak puas terhadap mutu pelayanan keperawatan. Wijono (2011) juga berpendapat berdasarkan sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan atau kebutuhan pasien secara sopan, menghargai, tanggap, dan ramah. Hubungan persepsi daya tanggap dengan kepuasan pasien merupakan hasil stimulus dan panca indera pasien dari pelayanan yang diterima akan dapat dipersepsikan sehingga nantinya akan dapat menilai mutu pelayanan, jika apa yang pasien harapkan sesuai dengan kenyataan yang didapatkan, maka akan dapat memberikan kepuasan kepada pasien terhadap daya tanggap perawat, begitu juga sebaliknya jika apa yang harapkan tidak sesuai dengan kenyataan maka pasien tidak puas (Asmuji, 2013). Kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan dengan kenyataan meliputi kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan, ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan.

Hasil penelitian masih adanya ditemukan nilai *gap* negatif berarti mutu pelayanan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi belum memenuhi harapan pasien, namun hal ini belum tentu disebabkan mutu pelayanan yang tidak baik, kemungkinan dapat disebabkan karena harapan pasien yang terlalu tinggi. Mutu pelayanan yang dipersepsikan baik dan memuaskan pasien adalah jika jasa yang diterima sesuai atau melebihi dari yang diharapkan dan sebaliknya mutu pelayanan yang dipersepsikan jelek atau tidak memuaskan jika yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan. Kepuasan telah menjadi hasil penting dari mutu layanan kesehatan dan tidak hanya sebuah komponen penting dari mutu perawatan, tetapi juga merupakan kontributor utama dari perspektif harapan pasien. Persepsi pasien tentang kualitas layanan diyakini berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, mengindikasikan bahwa kepuasan pasien adalah kuncinya hasil perawatan. Karena itu, ada keterkaitan yang kuat antara mutu layanan dan kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Rata-rata harapan responden dengan nilai tertinggi adalah pada dimensi *tangibles* (mean 3,88 SD 0,326) dan *empathy* (mean 3,88 SD 0,326). Rata-rata persepsi responden dengan nilai tertinggi adalah pada dimensi *empathy* (mean 4,07 SD 0,357). Responden puas dengan mutu pelayanan keperawatan berdasarkan hasil uji analisis GAP dengan nilai positif pada dimensi *Reliability* (Keandalan) 0,17 dan *Assurance* (Jaminan) 0,2 serta *Empathy* (Empati) 0,19

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan setulus-tulusnya kepada : 1) Pimpinan RSI Ibnu Sina Bukittinggi, Kepala Bidang Keperawatan, Perawat Ruangan yang memberikan kontribusi untuk peneliti mengumpulkan data-data penelitian 2) Responden yang kooperatif selama proses penelitian berlangsung

REFERENSI

- Aghamolaei, T., Eftekhaari, T. E., Rafati, S., Kahnouji, K., & Ahangari, S. (2014). *Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with Servqual technique : patients ' perspective*. 1–5.
- Al-momani, M. M., & Al-momani, M. M. (2016). *Gap Analysis between Perceptions and Expectations of Medical-Surgical Patients in a Public Hospital in Saudi Arabia*. 79–84. <https://doi.org/10.1159/000441000>
- Amalia, E., Akmal, D., & Sari, Y. P. (2015). Hubungan pre dan post conference keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di rsud dr . Achmad mochtar bukittinggi tahun 2015 dr . Achmad mochtar bukittinggi tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 1, 117–124.
- Amin, M., & Nasharuddin, S. Z. (2013). *Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention*. <https://doi.org/10.1108/CGIJ-05-2012-0016>
- Asmuji. (2013). Manajemen Keperawatan. *Yogyakarta : Ar Ruzz Media*.
- Azizan, N. A., Mohamed, B., Razak, L. T., & Mahkota, B. I. (2013). The effects of perceived service quality on patient satisfaction at a public hospital in state of pahang ,. *Asian journal of social sciences & humanities Encounter.*, 2(3), 307–323.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Chalise, G. D., Bharati, M., Niraula, G. D., & Adhikari, B. (2018). How the Patient Perceives about Nursing Care : Patient Satisfaction Study using SERVQUAL Model. *Galore International Journal of Health Sciences and Research*, 3(June), 23–29.
- Hala Y. Sayed, H. A. M. and E. E. M. (2013). Patients' Perceptions As Indicators of Quality of Nursing Service Provided At Al Noor Specialist Hospital at Makkah Al Moukarramah, KSA. *Journal of American Science*, 9(5), 71.
- Hariyati, T. (2014). Perencanaan, Pengembangan dan Utilisasi Tenaga Keperawatan. *Jakarta:Rajawali Press*.
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care *. *Nursing Open*, 6(December 2018), 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Manimaran.S , Sindhya.R, V. P. . (2010). A Study of Patients Expectation and Satisfaction in Dindigul Hospitals. *Asian journal of management research*, 31–43.
- Pohan, I. (2012). Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. *Jakarta ; EGC*.
- Rafii, Forough, M. E. H. (2010). Nurse caring in Iran and its relationship with patient satisfaction. *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 26(2), 75–84.
- Ramez, W. S. (2012). Patients ' Perception of Health Care Quality , Satisfaction and Behavioral Intention : An Empirical Study in Bahrain. *International Journal of Business and Social Science*, Vol. 3 No.(1), 131–141.
- Rehaman, B., & Husnain, M. (2018). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction in the Private Healthcare Industry in Pakistan Abstract Service Quality and Patient Satisfaction. *Journal of Hospital & Medical Management iMedPub Journals*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.4172/2471-9781.100048>
- Sharma, S. K. (2013). Patient Satisfaction with Nursing Care in Public and Private Hospitals. *Nursing and Midwifery Research Journal*, Vol-9, No.3, July,

(February).

[https://doi.org/10.5958/j.2320-](https://doi.org/10.5958/j.2320-8651.1.2.049)

[8651.1.2.049](https://doi.org/10.5958/j.2320-8651.1.2.049)

- Sulistiyowati, B. (2010). Analisa Dimensi Service Quality (ServQual) Terhadap Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan I dan II RS Sentra Medika. *Thesis : Universitas Indonesia*.
- Supranto. (2011). Pengukuran tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar. *Jakarta : PT Rineka Cipta*.
- Supriyanto. (2010). Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. *Yogyakarta : CV Andi Offset*.

Wira, D., & Wijaya, G. (2014). Hubungan antara Persepsi Daya Tanggap dan Persepsi Empati dengan Kepuasan Pasien di RSUD Wangaya Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive, 2*, 150–155.

Zarei, A., Arab, M., Froushani, A. R., Rashidian, A., & Tabatabaei, S. M. G. (2012). Service quality of private hospitals: The Iranian Patients ' perspective. *BMC Health Services Research, 12*(1), 31. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-31>