

## ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN INSTALASI RAWAT INAP KELAS I RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) BANGKINANG

<sup>1</sup>Dr. Supardi, MM.

<sup>1</sup>Dosen pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Bangkinang

### ABSTRACT

*The purpose of this study was to determine the level of patient satisfaction in the Class I Inpatient Installation of Bangkinang District Hospital. This type of research is quantitative descriptive. The sample of this study was 93 class I inpatient patients obtained through random sampling. Data collection was carried out with 25 items of patient satisfaction expectations questionnaire ( $\alpha > 306$ ). The analysis conducted is univariate using Importance Performance Analysis (IPA). The results of this study indicate that the average value of satisfaction level is 91.8% where the suitability level of reliability dimensions is 91.5%, responsiveness is 90.0%, assurance is 89.0%, empathy is 97.4% and tangible is 91.1%. Based on the analysis of the Cartesian diagram where of the 25 attributes, there are 1 item in quadrant A, 12 items in quadrant B, 9 items in quadrant C, and 3 items in quadrant D.*

**Keywords :** *Work Ethic, Discipline, Patient Satisfaction*

### Pendahuluan

Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, Rumah Sakit (RS) sebagai salah satu penyedia jasa kesehatan dituntut untuk bisa bersaing dengan RS yang lain untuk memberi kepuasan kepada pasien. Di era sekarang, masyarakat semakin cerdas menuntut pemerintah untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat, karena sudah menjadi rahasia umum bahwa ada kesan pemerintah selalu lamban dan birokrasi yang cenderung rumit dalam memberi pelayanan kepada masyarakat dalam bidang apapun termasuk bidang kesehatan.

RSUD Bangkinang adalah salah satu RS Rujukan Regional yang ada di Provinsi Riau yang berada di Kabupaten Kampar dan memiliki Tenaga Medis dan Non Medis yang handal, terampil, dan profesional yang didukung dengan teknologi medis mutakhir saat ini. Meski RSUD Bangkinang memiliki teknologi, peralatan dan tenaga medis canggih, tetapi aspek humanis tetap dijaga, seperti yang terkait masalah pelayanan di tempat pendaftaran, pembayaran, ketepatan waktu dalam antrian, dan sarana-sarana lain untuk memberi kepuasan pasien harus terus ditingkatkan.

Rangkaian kegiatan pelayanan pada dasarnya dimaksudkan untuk menciptakan kepuasan pelanggan secara umum, karena pelayanan yang baik sangat besar pengaruhnya terhadap kepuasan. Logis sekali, bahwa sasaran utama setiap kegiatan pemasaran adalah kepuasan atau terpenuhinya kebutuhan pelanggan dengan baik melalui pelayanan yang diberikan, sehingga jika perusahaan tidak memperhatikan aspek pelayanan ini dikhawatirkan pihak perusahaan menghadapi kesulitan dalam pencapaian tujuan yang diharapkan.

Kepuasan pasien tidak cukup dengan meningkatkan fasilitas lingkungan fisik, tetapi dalam upaya memberikan kepuasan kepada pelanggan/pasien adalah terutama dalam proses interaksi antara petugas dengan pasien dalam pelayanan kesehatan. Interaksi antara petugas dengan pasien merupakan hal yang sangat mendalam yang dirasakan pasien saat menerima pelayanan terutama saat mereka sangat memerlukan pertolongan. Proses interaksi ini di pengaruhi oleh perilaku petugas dalam melaksanakan pelayanan yaitu keramah tamahan, kecakapan, ketanggapan perhatian, komunikasi kecepatan melayani dan lain-lain (Wijono, 2016:178).

Kepuasan pasien sangat menentukan apakah seorang pelanggan akan kembali atau tidak dan apakah mereka akan merekomendasikan RSUD Bangkinang kepada orang lain untuk memakainya atau tidak. Untuk mempertahankan kepuasan pasien, perlu dilakukan rintangan pengalihan (*switching barrier*) dan strategi menangani keluhan (*customer voice*) yang baik. Untuk itu perlu diidentifikasi *switching barrier* dan strategi penanganan keluhan yang tepat menurut pelanggan agar pelanggan yang puas bisa menjadi pelanggan yang loyal bahkan menjadi pelanggan advokasi bagi RSUD Bangkinang.

Tenaga para medis yang merupakan bagian terbesar dari seluruh pegawai RSUD Bangkinang memegang peranan yang sangat penting dalam peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini dapat dimaklumi karena tenaga / perawatlah yang sering kontak langsung dengan para pasien, terutama pasien rawat inap. Sehingga tenaga medis sering disebut sebagai tulang punggung pada sebuah Rumah Sakit.

RSUD Bangkinang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah Kampar dengan harapan supaya tercapai suatu tatanan. Oleh karena itu RSUD Bangkinang juga tidak terlepas dari masalah ini, dimana saat ini RSUD Bangkinang memiliki 389 Tenaga Medis dan Non Medis. Lebih lanjut jumlah ketenagaan di RSUD Bangkinang dapat dilihat pada lampiran. Berdasarkan lampiran tersebut terlihat bahwa jumlah ketenagaan yang ada di RSUD sebanyak 389 orang. Adapun jumlah PNS sebanyak 263 orang, THL sebanyak 33 orang, TKS sebanyak 14 orang dan pegawai BLUD 79 orang.

Sasaran lebih lanjutnya adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien instalasi rawat inap kelas I yang menggunakan jasa RSUD Bangkinang dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan maupun konsultasi kesehatan lainnya. Mengenai jumlah kunjungan pasien pada instalasi rawat inap kelas I RSUD Bangkinang selama 3 tahun terakhir, lebih jelasnya dapat dilihat tabel berikut:

**Tabel 1**  
**Jumlah Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Inap Kelas I pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang 2016-2018**

No	Uraian	Tahun	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1.	Pasien Rawat Inap	2016	1.258	-
		2017	990	-21%
		2018	1.395	41%

**Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang 2019**

Berdasarkan Tabel 1 terlihat jumlah kunjungan pasien rawat inap kelas I pada RSUD Bangkinangdi atas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap kelas I RSUD Bangkinang selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan tiap tahunnya kecuali tahun 2017 terjadi penurunan jumlah pasien yang cukup banyak sebanyak 21% dan kembali meningkat tahun 2018 sebanyak 41%.

Adanya bentuk layanan kesehatan diberi oleh RSUD Bangkinang diharapkan pasien dapat memberikan penilaian tersendiri terhadap Rumah Sakit tersebut. Jika layanan yang diberikan sesuai dengan dikehendaki, maka pasien akan puas. Peningkatan kualitas layanan yang baik tidak harus berasal dari sudut RSUD Bangkinang saja, tetapi harus berasal dari sudut pasien. RSUD Bangkinang harus mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien. Dengan meningkatnya kualitas layanan maka diharapkan kepuasan pasien juga akan meningkatkan loyalitas pasien akan dapat tercipta. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat di antaranya tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu.

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang unik dan kompleks, oleh karena terdapat suatu usaha atau proses di bidang jasa, khususnya jasa medik dalam bentuk layanan kesehatan kepada penderita berupa rawat inap, rawat jalan, maupun penunjang medik. Selain itu, rumah sakit merupakan organisasi padat karya yang di dalamnya terdapat berbagai disiplin ilmu yang berbeda-beda serta berhadapan langsung dengan orang-orang dengan emosi labil dan ketegangan emosional sementara mencari pertolongan. Olehnya itu pelayanan rumah sakit jauh lebih kompleks daripada tempat-tempat layanan lainnya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat kepuasan pasien pada instalasi rawat inap kelas I RSUD Bangkinang. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pada instalasi rawat inap kelas I RSUD Bangkinang.

### **Pelayanan**

Istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara

ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia (Sinambela, 2010 : 3).

Menurut Moenir (2010 : 26) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan sebuah proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Menurut Sampara dalam Sinambela (2010 : 5) pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

**Kepuasan Pasien**

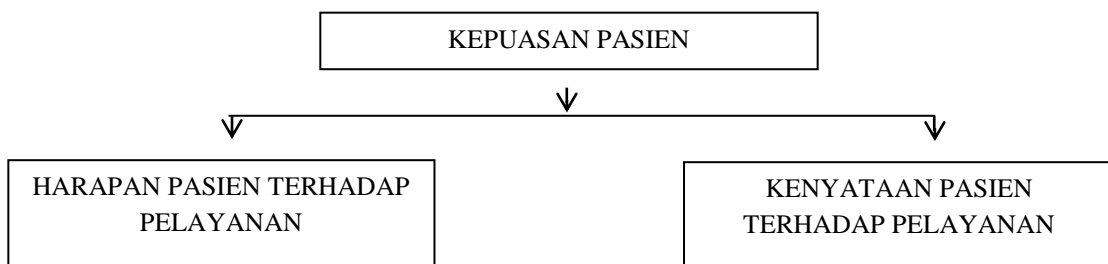
Menurut Kotler dalam Nursalam (2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Pasien selaku pengguna jasa menuntut pelayanan yang berkualitas dari rumah sakit. Dahulu pasien menggunakan jasa rumah sakit demi kesembuhan mereka saja. Sekarang pasien lebih bersifat kritis, terinformasi dan menuntut serta lebih memperhatikan masalah kualitas sehingga kepuasan pribadi menjadi semacam kebutuhan yang ingin dipenuhi selain kesembuhan mereka.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi kelangsungan suatu rumah sakit. Junadi dalam Sabarguna (2014) mengemukakan bahwa kepuasan pasien adalah nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian subjektif tersebut didasarkan pada pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu, dan pengaruh lingkungan pada waktu itu.

**Model Penelitian**

Penelitian ini melihat Analisis tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang, maka dari itu model penelitian ini adalah sebagai berikut pada gambar 1:

**Gambar 1  
Model Penelitian**



**Sumber: Parasuraman dalam Lupiyoadi (2011)**

### Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang yang terletak di Jl. Lingkar Bangkinang-Batu Belah, Kampar, Riau. Sedangkan waktu penelitian selama 2 (dua) bulan, mulai bulan Oktober-November 2019. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien rawat inap kelas I pada RSUD Bangkinang yang berjumlah 1.395 jiwa. Perumusan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin sehingga di peroleh jumlah sampel sebanyak 93 orang.

Alat analisa data yang digunakan adalah analisis dengan metode *Importance Performance Analysis* (IPA). Analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah Analisis tingkat kesesuaian harapan atau kepentingan pelanggan dan kinerja atau kenyataan yang diterima untuk mengetahui sejauh mana kinerja pelayanan yang telah diberikan oleh perusahaan dan perbaikan yang perlu dilakukan perusahaan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya agar senantiasa mampu memuaskan pelanggan (Supranto, 2012:241)

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n} \quad \bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Keterangan:

$\bar{X}$  = Skor rata-rata tingkat kenyataan,  $X_i$  = Skor penilaian kenyataan,  $Y_i$  = Skor penilaian harapan pasien,  $\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat harapan,  $n$  = Jumlah responden

Setelah diperoleh skor rata-rata tingkat harapan dan tingkat kenyataan, langkah selanjutnya diukur tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kenyataan yang akan disajikan dalam bentuk tabel. Untuk mengukur tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kenyataan, digunakan rumus berikut (Supranto, 2012:241)

$$T_{ki} = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

Keterangan:

$T_{ki}$  = Tingkat kesesuaian responden,  $X_i$  = Tingkat penilaian kinerja (kenyataan),  $Y_i$  = Tingkat penilaian harapan

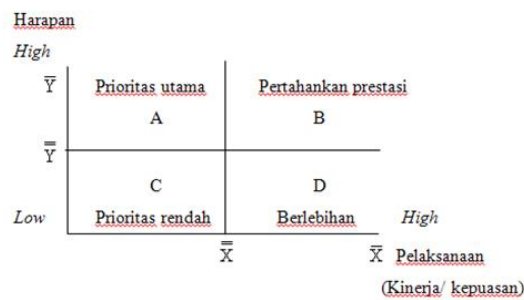
Setelah atribut dibuat urutan prioritas peningkatan kualitas, selanjutnya data dari harapan dan kenyataan yang diterima pelanggan digambarkan dengan diagram kartesius (Supranto, 2012:242)

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{X}_i}{K} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{Y}_i}{K}$$

Keterangan :

X = Skor rata-rata dari rata-rata bobot tingkat kenyataan keseluruhan atribut, Y = Skor rata-rata dari rata-rata bobot tingkat harapan keseluruhan atribut, K = Banyaknya atribut kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan.

Berikut ini merupakan gambar diagram kartesius tingkat harapan dan kenyataan dengan ke-empat kuadrannya (Supranto, 2012:242):



Gambar 1. Diagram Kartesius

Keterangan :

X = Tingkat Kenyataan, Y = Tingkat Harapan, A = Prioritas Utama, B = Pertahankan Prestasi, C = Prioritas Rendah, D = Berlebihan

**Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil rekapitulasi, diperoleh Tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang seperti pada tabel 2 :

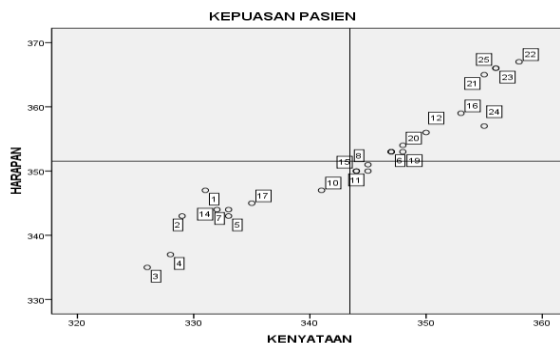
**Tabel 2**  
**Tingkat Kepuasan Pasien Pada Instalasi Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang**

Dimensi	Item	Harapan	Kenyataan	Rerata Harapan	Rerata Kenyataan	Ikj	Rerata Perdimensi	Peringkat
Bukti nyata ( <i>tangible</i> )	Item 1	347	331	3,73	3,56	-0,17	-0,12	4
	Item 2	343	329	3,69	3,54	-0,15		
	Item 3	335	326	3,60	3,51	-0,09		
	Item 4	347	328	3,62	3,53	-0,09		
	Item 5	343	333	3,69	3,58	-0,11		
Kehandalan ( <i>reliability</i> )	Item 6	353	347	3,80	3,73	-0,02	-0,07	1
	Item 7	344	333	3,70	3,58	-0,12		
	Item 8	351	345	3,77	3,71	-0,06		
	Item 9	350	344	3,76	3,70	-0,06		
	Item 10	347	341	3,73	3,67	-0,06		
Cepat Tanggap ( <i>Responsive</i> )	Item 11	350	345	3,76	3,71	-0,05	-0,08	3
	Item 12	356	350	3,83	3,76	-0,07		
	Item 13	353	347	3,80	3,73	-0,07		
	Item 14	344	332	3,70	3,57	-0,13		
	Item 15	350	344	3,76	3,70	-0,06		
Keamanan ( <i>assurance</i> )	Item 16	359	353	3,86	3,80	-0,06	-0,07	2
	Item 17	345	335	3,71	3,60	-0,11		
	Item 18	353	347	3,80	3,73	-0,07		
	Item 19	353	348	3,80	3,74	-0,06		
	Item 20	354	348	3,81	3,74	-0,07		
Empati ( <i>emphaty</i> )	Item 21	365	355	3,92	3,82	-0,10	-0,09	5
	Item 22	367	358	3,95	3,85	-0,10		
	Item 23	366	356	3,94	3,83	-0,11		
	Item 24	357	355	3,84	3,82	-0,02		
	Item 25	366	356	3,94	3,83	-0,11		

Sumber : Data Olahan 2019

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa secara keseluruhan ada dua dimensi yang memperlihatkan nilai *ikj* yang mencolok. Pada level nilai *ikj* terendah ditempati oleh dimensi empati sedangkan nilai *ikj* tertinggi diantara dimensi lainnya terletak pada dimensi kehandalan

**Gambar 2**  
**Diagram Kartesius Pengukuran Kepuasan Pasien**



Sumber : Data Olahan 2019

Dari gambar 2 diagram diatas terlihat bahwa letak item pernyataan atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien di RSUD Bangkinang

terhadap pasien rawat inap kelas I, tersebar menjadi 4 kuadran, yaitu kuadran A, kuadran B, kuadran C, dan kuadran D. Untuk kepuasan pasien di RSUD Bangkinang, dapat terlihat pada gambar diagram kartesius diatas dimana gambar menunjukkan bahwa sebagian besar atribut menurut responden lebih banyak ada di kuadran C yaitu tiga belas (10) atribut, pada kuadran A satu (1) atribut, pada kuadran B sepuluh (12) atribut, dan kuadran D empat (2) atribut.

### Simpulan

Berdasarkan uraian dan analisis hasil dari bab-bab sebelumnya, maka penelitian ini dapat disimpulkan secara keseluruhan kepuasan pasien belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di Instalasi Rawat Inap Kelas I RSUD Bangkinang yaitu dimensi bukti nyata (*tangible*) 10 orang (10,8%), dimensi kehandalan (*reliability*) 6 orang (6,5%), dimensi cepat tanggap (*responsive*) 6 orang (6,5%), dimensi jaminan (*assurance*) 6 orang (6,5%) dan kepedulian (*empathy*) 10 orang (10,8%).

### Daftar Pustaka

- A.S. Moenir. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia Bumi Aksara* : Jakarta.
- Herwanto, Dene, Zulfa Fitri Ikatrinasari dan Euis Nina Saparina Yuliani, 2012. *Improving The Service Quality By Using Importance Performance*
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Edisi Profesional, Edisi Ketiga*. Salemba Medika : Jakarta
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta.
- Utama, S. 2013. *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Sumatera Utara.
- Sabarguna B S. 2014. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta.
- Sinambela, L.P. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta.
- Supranto J. 2012. *Statistik Teori dan Aplikasi*. UI Press. Jakarta.
- Wijono. 2016. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga : Surabaya.