

ANALISIS PERSEPSI PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RS MISI LEBAK

Sarma Eko Natalia Sinaga¹

[Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak](#)

Email : ekosarma@yahoo.co.id

Abstract:

The purpose of this research is to analyze the perception of the patient on the quality of outpatient service of Lebak Mission Hospital after getting service reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles. This research was conducted in Lebak Hospital with 110 respondents after receiving outpatient service. The research method is surveyed with the cross sectional approach. Data collection was done by using questionnaires, while data analysis in this research using multivariate analysis Multiple Logistic Regression Prediction Model. Result of statistic test obtained got the odds ratio (OR) variable empathy equal to 5,460 which mean perception of patient after get empathy, service will have better satisfaction equal to 5,5x bigger than patient which do not get empathy service. Variables that are very dominant influence on patient perception is variable empathy. And the related variables significantly to the perception of the patient is empathy and tangible variables.

Keywords: Patient Satisfaction; Perception; Quality of Service.

Abstrak:

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan RS Misi Lebak setelah mendapatkan pelayanan reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (kepedulian), tangibles (bukti fisik). Penelitian ini dilakukan di RS Misi Lebak dengan jumlah responden sebanyak 110 orang setelah mendapatkan pelayanan rawat jalan. Metode penelitiannya adalah survey dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan kuisisioner, sedangkan analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa multivariat Regresi Logistik Berganda Model Prediksi. Hasil uji statistika diperoleh didapatkan odds ratio (OR) variabel empaty sebesar 5,460 yang artinya persepsi pasien setelah mendapatkan pelayanan empathy akan memiliki kepuasan yang lebih baik sebesar 5,5x dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan empathy. Variabel yang sangat dominan pengaruhnya terhadap persepsi pasien adalah variabel empathy. Dan variabel yang berhubungan bermakna terhadap persepsi pasien adalah variabel empathy dan tangibles.

Kata Kunci : Kepuasan pasien; Kualitas Pelayanan; Persepsi.

Corresponding Author :

Sarma Eko Natalia Sinaga,
Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak
Email : ekosarma@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Persepsi adalah proses yang dialami individu melalui panca indera untuk memilih, mengelompokkan serta mengartikan stimulus menjadi satu pengertian. Hasil pengertian dari proses persepsi tersebut dipengaruhi pengalaman masa lampau individu. Sedangkan persepsi pelanggan terhadap suatu pelayanan atau jasa dipengaruhi oleh kebutuhan pelanggan, penilaian pelanggan terhadap kualitas jasa dan kepuasan pelanggan (Rangkuti, F.2009).⁹

Menurut Kotler, P dan Keller K. (2009), kepuasan adalah kekecewaan atau rasa senang seseorang terhadap hasil suatu produk setelah membandingkannya dengan harapan-harapannya.⁵ Parasuraman, et all (1985), mengatakan kepuasan pelayanan dapat diukur, ketika konsumen membandingkan antara pelayanan yang diberikan dengan yang diterima dan sesuai dengan harapannya. Apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas pelayanan akan dipersepsikan memuaskan dan baik, sebaliknya bila jasa pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan yang diharapkan maka konsumen akan mempersepsikan kualitas pelayanan buruk.⁶

Menurut Parasuraman, et all (1985) dalam menilai/mengevaluasi kualitas pelayanan ada lima karakteristik yang sering digunakan oleh para pasien yaitu : 1. Keandalan (*reliability*) adalah : kemampuan memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang sudah dijanjikan secara memuaskan, cepat dan akurat. Menurut Rambat Lupiyoadi; A. Hamdani., (2008), penilaian dimensi *reliability* (keandalan) dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat kepada pasien dimana pelayanan yang diberikan tersebut apakah sudah sesuai dengan yang dijanjikan, akurat dan dapat dipercaya.⁸ 2. Daya tanggap (*responsiveness*) adalah kesediaan untuk melayani dan menolong pelanggan dengan baik. Penelitian Dadang Hermanto (2010), mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi mutu *responsiveness* (daya tanggap dengan kepuasan pelayanan kebidanan, dimana semakin buruk persepsi masyarakat terhadap mutu *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kebidanan maka masyarakat semakin tidak puas terhadap layanan kebidanan.¹

Menurut penelitian Rini Harjanti (2012) bahwa responden yang mendapatkan pelayanan *responsiveness* (daya tanggap) yang baik mempunyai peluang 6,818 x untuk mempunyai persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan rawat jalan dibandingkan dengan responden yang kurang mendapatkan pelayanan *responsiveness* (daya tanggap).¹⁰ 3. Jaminan (*assurance*) adalah : petugas dapat dipercaya, sopan dan memiliki pengetahuan sehingga pelanggan terhindar dari risiko. Menurut Brown dalam Pohan (2007), bahwa kompetensi meliputi kemampuan, keterampilan, penampilan, manajemen petugas dan staf pendukung. Kompetensi teknis terkait dengan kepatuhan, kebenaran, ketetapan dan konsistensi petugas sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.⁷ 4. *Empathy* adalah memiliki perhatian penuh terhadap pelanggan. Penelitian Ester Nunuk Trimumpuni (2009), menyatakan bahwa perawat yang kurang empati dalam memberikan Asuhan Keperawatan memiliki resiko 2x lebih besar terhadap ketidakpuasan klien dibandingkan perawat yang memberikan pelayanan dengan penuh empati.² 5. Bukti fisik (*tangibles*) adalah : kelengkapan fasilitas fisik, sarana komunikasi dan perlengkapan karyawan. Penelitian Faisal (2003) dalam Saragih (2009) yang menyatakan bahwa ruang tindakan yang bersih, tenang dan nyaman

memberikan kepuasan yang terbaik bagi pasien dalam dimensi bukti fisik (*tangibles*).¹¹ Menurut Suci Wahyu Dini (2011), menyatakan bahwa kepuasan responden pada dimensi bukti fisik (*tangibles*) dapat dilihat dari tersedianya peralatan di ruang pemeriksaan sebesar 97,2% sedangkan kenyamanan, ketenangan diruang pemeriksaan sebesar 96,3%.¹²

Data penelusuran yang didapatkan peneliti dari masyarakat sekitar RS Misi Lebak yang pernah dilayani di pelayanan rawat jalan RS Misi Lebak adalah peralatan pemeriksaan yang kurang memadai, lahan parkir yang sangat sempit, sehingga menyulitkan pengunjung rumah sakit untuk parkir. Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin menganalisis persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan RS Misi Lebak.

METODE

Metode penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan pendekatan *cross-sectional*. Ada 110 responden yang digunakan sebagai sampel dimana seluruh responden adalah pasien rawat jalan yang telah mendapatkan jasa pelayanan di RS Misi Lebak. Penelitian dilaksanakan di RS Misi Lebak pada bulan Juli 2017. Pengumpulan data didapatkan dari berpedoman dengan kuesioner. Analisa data yang telah dilakukan menggunakan analisa Multivariat dengan Uji Statistika Regresi Logistik Berganda Model Prediksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil seleksi bivariat, variabel yang menghasilkan p value < 0,25 yaitu : *reliability*, *responsibility*, *assurance*, *empathy* dan *tangibles* dimasukkan dalam pemodelan multivariate.

Tabel 1. Hasil Seleksi Bivariat sebagai Kandidat (pemodelan) Multivariat

Variabel	P value
Reliability	0,024
Responsibility	0,000
Assurance	0,000
Empathy	0,000
Tangibles.	0,000

Tabel 2. Model Akhir Multivariat Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di RS Misi Lebak

Variabel	B	S.E.	Wald	df	p-Value	OR	95% C.I.for EXP(B)
Assurance	0,989	0,783	1,597	1	0,206	2,689	0,580-2,475
Empathy	1,697	0,769	4,871	1	0,027	5,460	1,209-4,654
Tangibles	1,506	0,629	5,724	1	0,017	4,507	1.313-5,475

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan persepsi pasien adalah variabel *empathy* dan *tangibles*. Sedangkan variabel *assurance* sebagai variabel *confounding*. Hasil analisis didapatkan odds ratio (OR) dari variabel *empathy* adalah 5,460 artinya bahwa persepsi pasien setelah mendapatkan pelayanan *empathy* akan memiliki kepuasan yang lebih baik sebesar 5,5 x dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan *empathy* setelah dikontrol variabel *assurance*, dan *tangibles*. Dan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap persepsi pasien adalah variabel *empathy*. Berbeda dengan penelitian Suharmiati dan Didik Budijanto (2007) yang menyatakan bahwa hasil analisis penelitiannya didapatkan odds ratio (OR) dari variabel *tangibles* yaitu 7.37, yang artinya untuk pelayanan *tangibles* yang baik akan memberikan nilai kepuasan kepada pasien sebesar 7,4x lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan *tangibles*. Dan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah variabel *tangibles*.¹³ Sedangkan pada penelitian Ina Sufriana (2009), sejalan dengan penelitian ini, yang menyatakan bahwa variabel *empathy* mempunyai nilai Beta paling tinggi yaitu 0,267 oleh karena itu disimpulkan bahwa variabel *empathy* merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.³

Menurut Parasuraman (1990), *empathy* merupakan salah satu standar penilaian yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan yang dinilai oleh pengguna pelayanan kesehatan dalam mendengarkan, memberikan perhatian terhadap keluhan, harapan dan keinginan dari pasien. Pemberian pelayanan kesehatan yang tanggap dan mampu memperhatikan setiap keluhan, harapan dan keinginan dari pasien akan meningkatkan kepuasan pasien (*satisfied demand*). Sedangkan pemberian pelayanan kesehatan yang tidak mampu untuk menyediakannya akan memunculkan ketidakpuasan terhadap pasien (*unsatisfied demand*).⁶ Sedangkan Supriyanto dan Ernawati (2010) juga mengatakan bahwa penilaian konsumen terhadap kualitas pelayanan kesehatan salah satunya adalah *empathy*, dimana petugas kesehatan mampu memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Petugas juga melayani pasien dengan penuh perhatian dan mau mendengarkan setiap keluhan dari pasien.¹⁴

Menurut Dadang Hermanto (2010), persepsi empati dapat menimbulkan 2,5x ketidakpuasan terhadap pelayanan kebidanan. Oleh karena itu perlu perbaikan mutu empati untuk meningkatkan mutu pelayanan.¹

Mendapati bahwa variabel *empathy* merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien, maka RS Misi Lebak harus melakukan usaha-usaha untuk meningkatkan pelayanannya sesuai dengan variabel *empathy* tersebut yaitu : seluruh petugas kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus lebih memperhatikan setiap kebutuhan, harapan dan keluhan-keluhan dari pada pasien serta memperlakukan setiap pasien sebagai pribadi yang unik.

KESIMPULAN

Hasil analisis Regresi Logistik Berganda Model Prediksi pada pasien rawat jalan RS Misi Lebak dengan jumlah responden sebanyak 110 orang didapatkan odds ratio (OR) variabel *empathy* sebesar 5,460 yang artinya persepsi pasien setelah mendapatkan pelayanan *empathy* akan memiliki kepuasan yang lebih baik sebesar 5,5x dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan *empathy*. Variabel yang sangat dominan pengaruhnya terhadap persepsi pasien adalah variabel *empathy*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dadang Hermanto (2010). *Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur*. Tesis : FKM UNDIP
2. Ester Nunuk Trimumpuni, (2009). *Analisis Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Klien Rawat Inap di RSUD Puri Asih Salatiga*. Tesis : Universitas Diponegoro Semarang. Tesis: FKM-UNDIP
3. Ina Sufriana (2009). *Analisis Hunungan antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Unit Rawat Inap Anak Rumah Sakit Ananda Bekasi*. Tesis : FKM-UI
4. Jajang Prihata (2009). *Hubungan antara Kepuasan Pelanggan dan Minat untuk memanfaatkan Kembali Pelayanan Kesehatan di Puskesmas denan Tempat Perawatan (DTP) di Kabupaten Cirebon Tahun 2009*. Tesis :FKM-UI
5. Kotler, P dan Keller K. (2009). *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13 Jilid 1. Erlangga, Jakarta.
6. Parasuraman, A., Zeithml, V.A., Beny, L.L (1990). *Delivery Quality Service : Balancing Costumer Perception and Expectation*. New York: The Press.
7. Pohan., I.S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-dasar Pengertian dan Penerapannya*. Jakarta : EGC
8. Rambat Lupiyoadi; A. Hamdani (2008). *Manajemen Pemasaran Jasa*, Penerbit Salemba Empat, Jakarta
9. Rangkuti, F.,(2009). *Measuring Customer Satisfaction*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
10. Rini Harjanti (2012). *Persepsi Pasien terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Grha Permata Ibu*. Skripsi : FKM:UI
11. Saragih, S.(2009). *Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dengan Kunjungan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Kota Pekan Baru*. Tesis : FKM-USU

12. Suci Wahyu Dini., dkk. (2011). *Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Beji*, Depok. Skripsi : FIK-UI
13. Suharmiati dan Didik Budijanto (2007). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Responden Pengguna Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah Di Indonesia. Jurnal : *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* -Vol. 10 No. 2 April 2007: 123 – 130
14. Supriyanto dan Ernawati (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset.