HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAMIANG LAYANG

Grace Siama Juwita[1], Lenie Marlinae[2], Fauzie Rahman[3]

[1] Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
[2] Departemen Kesehatan Lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
[3] Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
Email: gcjuwita@gmail.com

Abstrak

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tamiang Layang merupakan rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah Barito Selatan. Data *Bed Occupation Rate* (BOR), *Average Length Of Stay* (ALOS), dan *Bed Turn Over* (BTO) pada tahun 2013-2014 mengalami penurunan yang artinya bahwa mutu pelayanan di rumah sakit juga semakin menurun. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan mutu pelayanan pasien rawat inap dengan kepuasan pasien RSUD Tamiang Layang. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* dengan jumlah sampel 52 responden menggunakan metode *proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan data di analisis menggunakan uji C*hi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan *(reliability)*, jaminan *(assurance)*, bukti langsung *(tangible),* empati *(empathy)* dan daya tanggap *(responsiveness)* dengan kepuasan kerja dengan masing-masing *p-value* 0,000. Diharapkan agar pihak RSUD Tamiyang Layang dapat meningkatkan mutu pelayanan sehingga kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan dapat meningkat, sehingga dapat memaksimalkan kepercayaan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Kata-kata kunci: Rumah sakit, mutu pelayanan, kepuasan, pasien

Abstract

Regional General Hospital (Hospital) Tamiang Layang is a general hospital belonging to the Regional Government of South Barito. Data Bed Occupation Rate (BOR), Average Length Of Stay (ALOS), and Bed Turn Over (BTO) in 2013-2014 has decreased, which means that the quality of care in hospitals is also declining. The purpose of this study was to describe the relationship of quality of service inpatients with hospital patient satisfaction Tamiang Layang. Using a cross sectional study design with a sample of 52 respondents using proportional random sampling method. The instrument used was a questionnaire and the data were analyzed using chi square test. The results showed that there is a relationship between the quality of service in the dimensions of reliability (reliability), assurance (assurance), direct evidence (tangible), empathy (empathy) and responsiveness (responsiveness) and job satisfaction with each of the p-value of 0.000. It is hoped that the hospitals Tamiyang Layang can improve the quality of care that patient satisfaction with the quality of service can be increased, so as to maximize the patient's belief in the use of health services.

Keywords: *Hospital, quality of service, satisfaction, patient*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (1). Rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan secara kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap (2). Harapan masyarakat sangat besar terhadap rumah sakit untuk perawatan kesehatannya dan kualitas pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi persepsi (1).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tamiang Layang merupakan rumah sakit umum yang tipe D milik Pemerintah Daerah Barito Selatan. Rumah sakit ini bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum, gigi dan menampung rujukan yang berasal dari Puskesmas. Kapasitas tempat tidur untuk rawat inap sebanyak 57 buah dengan 10 dokter umum dan 3 dokter spesialis, kurang lebih sama dibanding setiap rumah sakit di Kalimantan Tengah yang tersedia rata-rata 62 tempat tidur inap (2).

Data yang didapat pada tahun 2013 dan 2014 di RSUD Tamiang Layang mengalami penurunan pemanfaatan pelayanan. Persentase rata-rata Angka Hunian Rawat Inap atau (*Bed Occupancy Rate=BOR*) di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang 2 tahun terakhir menurun. Pada tahun 2013 persentase BOR 48,89% dan pada tahun 2014 dengan persentase 29,84%. Rata-rata lama rawat seorang pasien (*Average Length Of Stay=ALOS)* pada tahun 2013 sebanyak 2,51 hari dan pada tahun 2014 sebanyak 2,40 hari. Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode *(Bed Turn Over=BTO)* pada tahun 2013 sebanyak 81,5 kali dan pada tahun 2014 sebanyak 53,59 kali (3). Berdasarkan data tersebut, menunjukkan adanya penurunan yang dicapai dari tahun 2013 ke tahun 2014. BOR, ALOS dan BTO yang merupakan indikator pelayanan rumah sakit, yang menggambarkan bahwa mutu pelayanan RSUD Tamiang Layang menurun. Berdasarkan hasil penelitian Edwin Idris tahun 2013 mengenai BOR, ALOS, dan BTO, menunjukan bahwa semakin rendah BOR, ALOS, dan BTO menunjukkan bahwa mutu pelayanan di rumah sakit menurun (4).

Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting dalam organisasi pelayanan. Adanya kepuasan pasien terhadap rumah sakit menentukan keberadaan rumah sakit dalam jangka panjang. Kepercayaan pelanggan terhadap rumah sakit dapat tercipta dengan terpenuhinya kebutuhan dan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas, maka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas, maka akan membentuk persepsi yang kurang baik kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (5).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan pihak rumah sakit didapatkan bahwa penelitian tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Tamiang Layang belum pernah dilakukan, sehingga sampai saat ini belum bisa menggambarkan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang dengan tujuan untuk menjelaskan hubungan antara mutu pelayanan pasien rawat inap dengan kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang.

METODE

Rancangan penelitian ini kuantitatif yang bersifat observasional dengan pendekatan *cross sectional.* Variabel bebas pada penelitian ini adalah mutu pelayanan (*reliability, assurance, tangible, empathy,* dan *responsiveness*). *Sedangkan* variabel terikatnya yaitu kepuasan pasien.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang yang tercatat pada tahun 2014 yaitu sebanyak 3.430 orang. Sedangkan sampel yang diambil sebanyak 158 orang pasien yang didapat dari perhitungan menggunakan rumus *lameshow.* Pengambilan sampel menggunakan metode *proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square* dan dilanjutkan dengan uji *Fisher Exact* apabila uji *Chi Square* tidak memenuhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Persepsi mutu pelayanan pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang

Berdasarkan tabel 1 persepsi pasien mengenai dimensi kehandalan lebih banyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 46 responden (88,5%) dibandingkan dengan kategori tidak baik yaitu 6 responden (11,5%). Persepsi pasien mengenai dimensi jaminan lebih banyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 45 responden (86,5%) dibandingkan dengan kategori tidak baik yaitu 7 responden (13,5%). Persepsi pasien mengenai dimensi bukti langsung lebih banyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 40 responden (76,9%) dibandingkan dengan kategori tidak baik yaitu 12 responden (23,1%). Persepsi pasien mengenai dimensi empati lebih banyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 46 responden (88,5%) dibandingkan dengan kategori tidak baik yaitu 6 responden (11,5%). Serta

persepsi pasien mengenai dimensi daya tanggap lebih banyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 46responden (88,5%) dibandingkan dengan kategori tidak baik yaitu 6 responden (11,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang

Dimensi Mutu	Frekuensi	Persentase (%)
Kehandalan		
Tidak baik	6	11,5
Baik	46	88,5
Jaminan		
Tidak baik	7	13,5
Baik	45	86,5
Bukti Langsung		
Tidak baik	12	23,1
Baik	40	76,9
Empati		
Tidak baik	6	11,5
Baik	46	88,5
Daya Tanggap		
Tidak baik	6	11,5
Baik	46	88,5
Jumlah	52	100

2. Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Tamiang Layang

Tabel 2. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Tamiang Layang

Dimensi Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
Kehandalan		
Puas	6	11,5
Tidak puas	46	88,5
Jaminan		
Puas	6	11,5
Tidak puas	46	88,5
Bukti Langsung		
Puas	12	23,1
Tidak puas	40	76,9
Empati		
Puas	5	9,6
Tidak puas	47	90,4
Daya Tanggap		
Puas	6	11,5
Tidak puas	46	88,5
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 2 tingkat kepuasan pasien dalam dimensi kehandalan lebih banyak dalam kategori puas yaitu sebanyak 46 responden (88,5%) dibandingkan dengan kategori tidak puas yaitu 6 responden (11,5%). Tingkat kepuasan pasien dalam dimensi jaminan *(Assurance)* lebih banyak dalam kategori puas yaitu sebanyak 46 responden (88,5%) dibandingkan dengan kategori tidak puas yaitu 6 responden (11,5%). Tingkat kepuasan pasien dalam dimensi bukti langsung *(tangible)* lebih banyak dalam kategori puas yaitu sebanyak 41 responden (76,9%) dibandingkan dengan kategori tidak puas yaitu 11 responden (23,1%). Tingkat kepuasan pasien dalam dimensi bukti langsung *(tangible)* lebih banyak dalam kategori puas yaitu sebanyak 48 responden (92,3%) dibandingkan dengan kategori tidak puas yaitu 4 responden (7,7%). Serta tingkat kepuasan pasien dalam dimensi daya tanggap *(responsiveness)* lebih banyak dalam kategori puas yaitu sebanyak 46 responden (88,5%) dibandingkan dengan kategori tidak puas yaitu 6 responden (11,5%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan *(reliability)* dengan kepuasan pasien

Tabel 3. Hubungan Antara Mutu Pelayanan dalam Dimensi Kehandalan *(Reliability)* dengan Kepuasan Pasien

Persepsi Dimensi kehandalan	Tingkat Kepuasan		Total	*p-value*
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	5 (83,3%)	1 (16,7%)	6 (100%)	0,0001
Baik	1 (2,2%)	45 (97,8%)	46 (100%)	

Berdasarkan tabel 3 dari dari 52 pasien yang menjadi responden, diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi baik dan puas terhadap mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan *(reliability)* yang diberikan ada sebanyak 45 responden (97,8%) sedangkan responden yang memiliki persepsi baik tapi tidak puas terdapat sebanyak 1 responden (2,2%). Responden yang memiliki persepsi tidak baik tapi puas sebanyak 1 responden (16,7%), sedangkan responden yang memiliki persepsi tidak baik dan tidak puas ada sebanyak 5 responden (83,3%). 1 orang responden menyatakan persepsi mutu pelayanan tidak baik tetapi puas dengan pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit dikarenakan responden tersebut merasakan menerima proses pelayanan bagian administrasi yang tidak baik, tetapi sudah merasa puas dengan pelayanan lainnya yang di terima di Rumah Sakit.

Tabel 3 menunjukkan hasil pengujian statistik dengan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai p = 0,0001 < 0,1 yang berarti ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan *(reliability)* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Cahyadi (2015) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,005 yang menyatakan ada hubungan antara dimensi kehandalan *(reliability)* dengan kepuasan pasien[6]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhaida tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kabupaten Tojo Una-Una dengan hasil *p-value* sebesar 0,002 yang menunjukkan terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan *(reliability)* dengan kepuasan pasien (10).

Menurut Semiaji Santoso tahun 2012, kehandalan *(reliability)* merupakan salah satu sikap kualitas yang memiliki hubungan erat dengan kepuasaan pelanggan. Kehandalan *(reliability)* ialah penilaian responden terhadap kehandalan dari petugas untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan benar, seperti kemampuan dokter dalam mendiagnosa penyakit, petugas setiap hari melakukan pemeriksaan pada pasien, pemberian obat atau suntik sesuai dengan jadwal yang ditentukan (8).

2. Hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi jaminan *(assurance)* dengan kepuasan pasien

Tabel 4. Hubungan antara Mutu Pelayanan dalam Dimensi Jaminan *(Assurance)* dengan Kepuasan Pasien

Persepsi Dimensi Jaminan	Tingkat Kepuasan		Total	*p-value*
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	5 (71,4%)	2 (28,6%)	7 (100%)	0,0001
Baik	1 (2,2%)	44 (97,8%)	45 (100%)	

Berdasarkan tabel 4 dari dari 52 pasien yang menjadi responden, diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi baik dan puas terhadap mutu pelayanan dalam dimensi jaminan *(assurance)* yang diberikan ada sebanyak 45 responden (97,8%) sedangkan responden yang memiliki persepsi baik tapi tidak puas terdapat sebanyak 1 responden (2,2%). Responden yang memiliki persepsi tidak baik tapi puas sebanyak 2 responden (28,6%), sedangkan responden yang memiliki persepsi tidak baik dan tidak puas ada sebanyak 5 responden (71,4%). 1 responden menyatakan persepsi baik tetapi tidak puas dikarenakan menerima mutu pelayanan yang baik dalam pengemasan dan pelabelan obat di Rumah Sakit tetapi puas terhadap ketrampilan tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan, sedangkan 2 responden berpersepsi tidak baik tetapi puas dikarenakan kurang yakinnya responden terhadap ketrampilan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan sehingga memberikan persepsi tidak baik, tetapi puas dengan ketepatan tenaga kesehatan dalam melakukan diagnosa atau perawatan penyakit.

Tabel 4 menunjukkan hasil pengujian statistik dengan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai p = 0,0001 < 0,1 yang berarti ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi jaminan *(assurance)* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Cahyadi tahun 2015 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,014 yang menyatakan ada hubungan antara dimensi jaminan *(assurance)* dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulianti tahun 2015 di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung dengan hasil *p-value* sebesar 0,0001 yang menunjukkan terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi jaminan *(assurance)* dengan kepuasan pasien (9). Serta didukung oleh penelitian Arifin tahun 2016 bahwa terdapat hubungan antara kepuasan dimensi jaminan *(assurance)* dengan kepuasan pasien (*p-value* sebesar 0,015) (12).

Menurut Parasuraman, jaminan *(assurance)* adalah jaminan kepada konsumen mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh staf, bebas dari bahaya atau resiko keragu-raguan, perilaku para karyawan diharapkan dapat menumbuhkan rasa aman bagi pelanggannya. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh dimensi jaminan *(assurance),* ini membuktikan bahwa semakin besar jaminan seperti kesembuhan pasien, jaminan kenyamanan saat berada di ruang rawat inap, kemampuan dokter dalam menangani pasien berarti semakin besar kepercayaan pasien terhadap Rumah Sakit (11).

3. Hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi bukti langsung *(tangible)* dengan kepuasan pasien

Tabel 5. Hubungan antara Mutu Pelayanan dalam Dimensi Bukti Langsung *(Tangible)* dengan Kepuasan Pasien

Persepsi Dimensi Bukti Langsung	Tingkat Kepuasan		Total	*p-value*
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	11 (91,7%)	1 (8,3%)	12 (100%)	0,0001
Baik	1 (2,5%)	39 (97,5%)	40 (100%)	

Berdasarkan tabel 5 dari 52 pasien yang menjadi responden, diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi baik dan puas terhadap mutu pelayanan dalam dimensi bukti langsung *(tangible)* yang diberikan ada sebanyak 39 responden (97,5%) sedangkan responden yang memiliki persepsi baik tapi tidak puas terdapat sebanyak 1 responden (2,5%). Responden yang memiliki persepsi tidak baik tapi puas sebanyak 1 responden (8,3%), sedangkan responden yang memiliki persepsi tidak baik dan tidak puas ada sebanyak 11 responden (91,7%).

Tabel 5 menunjukkan hasil pengujian statistik dengan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai p = 0,0001 < 0,1 yang berarti ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi bukti langsung *(tangible)* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Tokalese tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Pusat Prof.Dr.R.D. Kandou Manado dengan hasil *p-value* 0,001 yang menyatakan ada hubungan antara dimensi bukti langsung *(tangible)* dengan kepuasan pasien[8]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhaida tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kabupaten Tojo Una-Una dengan hasil *p-value* sebesar 0,0001 yang menunjukkan terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi bukti langsung *(tangible)* dengan kepuasan pasien (10).

Bukti langsung *(tangible)* diartikan sebagai tampilan fisik. Dimensi ini biasanya digunakan perusahaan untuk menaikkan image di mata konsumen yang dapat digambarkan dengan kebersihan ruangan, kerapihan berpakaian, dan penataan tempat. Dalam suatu perusahaan jasa, khususnya pada Rumah Sakit, faktor kondisi fisik pada umumnya akan memberikan gambaran bagaimana Rumah Sakit tersebut dapat berpotensi untuk menunjukkan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan. Menurut Penelitian Muhyi tahun 2016, menyatakan bahwa kenyamanan ruang tunggu adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien (13).

Pada umumnya seseorang akan memandang suatu potensi rumah sakit tersebut awalnya dari kondisi fisik. Dengan kondisi yang bersih, rapi, dan teratur orang akan menduga bahwa rumah sakit tersebut akan melaksanakan fungsinya dengan baik. Hubungan bukti fisik atau bukti langsung *(tangible)* dengan kepuasan pasien adalah bukti langsung *(tangible)* mempunyai pengaruh positif dan signifikan dengan kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap bukti langsung *(tangible)* maka kepuasan pasien akan semakin tinggi dan jika persepsi pasien terhadap bukti langsung *(tangible)* buruk, maka kepuasan pasien semakin rendah (7).

4. Hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi empatl *(empathy)* dengan kepuasan pasien

Tabel 6. Hubungan antara Mutu Pelayanan dalam Dimensi Empati *(Empathy)* dengan Kepuasan Pasien

Persepsi Dimensi Empati	Tingkat Kepuasan		Total	*p-value*
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	4 (7,7%)	0 (0%)	5 (7,7%)	0,0001
Baik	0 (0%)	48 (92,3%)	48 (92,3%)	

Berdasarkan tabel 6 dari 52 pasien yang menjadi responden, diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi baik dan puas terhadap mutu pelayanan dalam dimensi empati *(empathy)* yang diberikan ada sebanyak 48 responden (92,3%) sedangkan responden yang memiliki persepsi baik tapi

tidak puas terdapat sebanyak 0 responden (0%). Responden yang memiliki persepsi tidak baik tapi puas sebanyak 0 responden (0%), sedangkan responden yang memiliki persepsi tidak baik dan tidak puas ada sebanyak 4 responden (7,7%).

Tabel 6 menunjukkan hasil pengujian statistik dengan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai p = 0,0001 < 0,1 yang berarti ada hubungan antaramutu pelayanan dalam dimensi empati *(empathy)* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Nurhaida tahun 2015 tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kabupaten Tojo Una-Una dengan hasil *p-value* sebesar 0,005 yang menunjukkan terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi empati *(empathy)* dengan kepuasan pasien[10]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tokalese tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Pusat Prof.Dr.R.D. Kandou Manado dengan hasil *p-value* 0,042 yang menyatakan ada hubungan antara dimensi empati *(empathy)* dengan kepuasan pasien (8).

5. Hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi daya tanggap *(responsiveness)* dengan kepuasan pasien

Tabel 7. Hubungan antara Mutu Pelayanan dalam Dimensi Daya Tanggap *(Responsiveness)* dengan Kepuasan Pasien

Persepsi Dimensi Daya Tanggap	Tingkat Kepuasan		Total	*p-value*
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	5 (83,3%)	1 (16,7%)	6 (9,6%)	0,0001
Baik	1 (2,2%)	45 (97,8%)	46 (90,4%)	

Berdasarkan tabel 7 dari 52 pasien yang menjadi responden, diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi baik dan puas terhadap mutu pelayanan dalam dimensi daya tanggap *(responsiveness)* yang diberikan ada sebanyak 45 responden (97,8%) sedangkan responden yang memiliki persepsi baik tapi tidak puas terdapat sebanyak 1 responden (2,2%). Responden yang memiliki persepsi tidak baik tapi puas sebanyak 1 responden (16,7%), sedangkan responden yang memiliki persepsi tidak baik dan tidak puas ada sebanyak 6 responden (11,5%).

Tabel 7 menunjukkan hasil pengujian statistik dengan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai p= 0,0001 < 0,1 yang berarti ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi daya tanggap *(responsiveness)* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Monica tahun 2016 di Rumah Sakit Bina Sehat Jember dengan hasil *p-value* sebesar 0,00 yang menunjukkan terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi daya tanggap *(responsiveness)* dengan kepuasan pasien (7). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyadi (2015) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,028 yang menyatakan ada hubungan antara dimensi daya tanggap *(responsiveness)* dengan kepuasan pasien (8).

Penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu menanggapi setiap keluhan pasien. Dengan demikian daya tanggap yang tinggi dari pihak pengelola rumah sakit akan memberikan rasa kepercayaan pada pasien bahwa mereka akan selalu tertolong. Menurut Semiaji Santoso tahun 2012 pada penelitiannya Daya tanggap adalah kesedian untuk membantu pelanggan dan memberikan dengan segera dan tepat. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan dalam menghadapi permintaan, pernyataan, keluhan serta kesulitan pelanggan (10). Menurut Arifin tahun 2016 pada penelitiannya menyebutkan bahwa Daya tanggap (*responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para konsumen dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat. Adapun bentuknya bisa dilakukan dengan penyampaian informasi yang jelas, tindakan yang dapat dirasakan manfaatnya oleh pelanggan (12). Rumah sakit merupakan lokasi yang secara umum merupakan tempat seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (10).

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan *(reliability)* (*p-value* 0,0001) dengan kepuasan kerja, ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi jaminan *(assurance)* (*p-value* 0,0001) dengan kepuasan kerja, ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi bukti langsung *(tangible)* (*p-value* 0,0001) dengan kepuasan kerja, ada hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi empati *(empathy)* (*p-value*

0,0001) dengan kepuasan kerja, dan ada hubungan antara dimensi daya tanggap *(responsiveness)* (*p-value* 0,0001) dengan kepuasan kerja.

Direkomendasikan kepada pihak Rumah Sakit Tamiyang Layang untuk bisa meningkatkan mutu pelayanan yang berhubungan dengan kepuasan pasien. Hal yang dapat dilakukan rumah sakit dalam meningkatkan kepuasan pasien tersebut diantaranya meningkatkan kehandalan petugas kesehatan dengan cara mengikutsertakan petugas kesehatan dalam pelatihan-pelatihan atau seminar sesuai profesi, memperbaiki cara komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien Memenuhi sarana pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien, terutama tentang kebersihan dan kerapian ruangan rawat inap, petugas kesehatan sebaiknya bekerja dengan perhatian khusus kepada pasien, perhatian, rasa peduli, dan memahami keluhan atau kebutuhan pasien. Selain itu, pada daya tanggap perlu ketanggapan petugas kesehatan untuk membantu pasien ke kamar mandi/WC, ganti pakaian, makan atau minum apabila pasien membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia. No 44 tahun 2009. Tentang Rumah Sakit
2. Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang. Laporan Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang tahun 2014, 2015.
3. Graphiq. RSUD Tamiang Layang 2012 (online), (http://rumah-sakit.findthebest.co.id/l/2043/RSUD-Tamiang-Layang
4. Zaniarti D. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap JAMKESMAS di RSUD Salatiga. Artikel Penelitian. Semarang: Program Studi Psikologi Universitas Negeri Semarang, 2011.
5. Hayasa YT. Analisis kepuasaan pasien terhadap kualitas pelayanan kamar obat di Puskesmas Surabaya Utara. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Ubaya 2013; 2(2).
6. Cahyadi F. Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Artikel Penelitian. Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, 2015.
7. Monica L, dkk. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit (RS) Bina Sehat Jember. Artikel Ilmiah Mahasiswa, Fakultas Ekonomi Universitas Jember, 2016.
8. Tokalese, dkk. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Di Instalasi Rawat Inap D RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Artikel Penelitian. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, 2015.
9. Yulianti N. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. Jurnal Kesehatan Masyarakat 2015:1(1).
10. Nurhaida S. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Ampana Kabupaten Tojo Una-Una. Jurnal Kesehatan Tadulako 2015:1(2):1-78.
11. Maniagasi, dkk. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Di Kabupaten Keerom. Artikel penelitian. Keerom. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2015.
12. Arifin, S., Rahman, F., Pujianti, N., et al. Analysis of quality health care to patients participants of executive agency social health insurance in Negara Primary Health Center (PHC) Hulu Sungai Selatan District. International Journal of Applied Business and Economic Research (IJABER) 2016; 14 (6): 3643-3661
13. Muhyi, R., Rahman, F., Septiana, D., et al. The influence of appearance pharmacy installation and hospitality officer installation of hospital pharmacy to the interest of re-purchase medicine of outpatientin skin and veneral polyclinic. International Journal of Applied Business and Economic Research (IJABER) 2016; 14 (6): 4173-4179.