

Artikel Hasil Penelitian**PENGARUH MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD WALUYO JATI KRAKSAAN
KABUPATEN PROBOLINGGO*****Pudji Srimulyo Asih, Rosidi, dan Endang Suswati***

Mahasiswa Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Gajayana Malang

Email: pudjirara@gmail.com**Abstract**

The quality of service and patient satisfaction is a combination of the indispensable service services in hospital marketing rather consumers are motivated to revisit and introduce to friends or relatives. The purpose of this research is (i) to test and analyze the quality variables of physical evidence to affect patient satisfaction.(ii) To test and analyze the variable quality of service reliability affects the satisfaction of inpatients.(iii) To test and analyse the quality variables of the response power service affect patient satisfaction.(iv) To test and analyze the quality of warranty service variables partially influential to the satisfaction of inpatients.(v) to test and analyze the quality of empathy service variable that affects patient satisfaction.(vi) To test and analyze the quality of communication services variables affecting patient satisfaction.(vii) to test and analyze the quality of service variables affect the satisfaction of inpatients in the hospital in the district of Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo which fiber is dominant. This research is a quantitative study using a type of explanation or expreslanatical research.The analysis of the data data used is descriptive analysis, and inferential by using multiple linear regression analyses.A sample of 143 respondents in the hospital in Waluyo Jati Kraksaan, Probolinggo in a random sampling.By using SPSS calculation version 21. The results of the study showed that the variable (i) Physical evidence of service has a positive effect on patient satisfaction, (ii) the quality of service reliability has positive effect on patient satisfaction, (iii) quality Positive response to patient satisfaction, (iv) The quality of assurance service has positive effect on patient satisfaction, (v) Quality of service empathy positively affect patient satisfaction, (vi) Communication Service quality Positive effect on patient satisfaction and (vii) the quality of the security service has a positive effect on patient satisfaction.The variable quality of service that is dominant influence on the satisfaction of inpatients in the HOSPITAL of Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo District is a security variable.

Keyword: *Service quality, patient satisfaction***PENDAHULUAN**

Di dalam system Kesehatan Nasional disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemajuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal banyak hal yang perlu dilakukan salah satu diantaranya adalah yang dinilai mempunyai peranan cukup penting dalam penyelenggaraan kesehatan.

Aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia adalah kesehatan. Setiap orang melaukan berbagai cara untuk memperoleh kesehatan yang prima. Seseorang yang menderita sakit biasanya akan berusaha untuk mengatasi dan mengobati penyakit yang dideritanya hingga sembuh.Seseorang dalam mencapai kesembuhan yang diharapkan terkadang membutuhkan bantuan dari pihak lain dalam hal ini adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu intansi yang berwenang memberikan pelayanan kesehatan

pada masyarakat luas, keadaan ini membuat rumah sakit perlu memperhatikan mutu pelayanan yang ditawarkan kepada konsumen. Dalam hal ini adalah pasien yang akan menggunakan jasa rumah sakit sehingga pasien merasakan kepuasan terhadap mutu pelayanan yang ditawarkan.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana dan prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran asuhan keperawatan yang berkesinambungan diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Disisilain rumah sakit perlu melakukan suatu upaya untuk tetap bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya operasional rumah sakit yang sangat tinggi disertai meningkatnya kompetisi mutu pelayanan jasa rumah sakit. Adapun upaya yang harus dilakukan rumah sakit adalah dengan meningkatkan pendapat dari pasien, karena pasien merupakan sumber pendapatan dari rumah sakit baik secara langsung maupun tidak langsung melalui asuransi kesehatan. Oleh sebab itu rumah sakit perlu untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Berdasarkan undang-undang tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan suatu organisasi kompleks yang menggunakan perpaduan peralatan ilmiah yang rumit dan khusus, yang difungsikan oleh kelompok tenaga terlatih dan terdidik menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan pengetahuan medis modern untuk tujuan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 5 ayat 2 menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

Rumah sakit memiliki peranan yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu kepada kode etik profesi dan

medis. Dalam perkembangan teknologi yang sangat pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan mutu pelayanan.

Berbicara mengenai mutu pelayanan, ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja tetapi banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani, karena merekalah yang menikmati layanan hingga dapat mengukur mutu pelayanan berdasarkan harapan – harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya, maka pelayanan kepada pelanggan dapat dianggap tidak memuaskan. Bila kinerja layanan dapat menunjukkan keadaan dibawah harapan pelanggan, maka pelayanan kepada pelanggan dapat dianggap tidak memuaskan. Bila kinerja layanan menunjukkan sama atau sesuai dengan yang diharapkan pelanggan maka pelayanan dianggap memuaskan, tetapi tingkat kepuasannya minimal karena pada keadaan seperti ini dapat dianggap belum ada keistimewaan layanan, jadi pelayanan dianggap biasa atau wajar – wajar saja. Dan bila kinerja layanan menunjukkan lebih dari yang diharapkan pelanggan, maka pelayanan dianggap istimewa atau sangat memuaskan karena pelayanan yang diberikan pada tahap yang optimal (Barata, 2003).

Pelayanan publik oleh aparat pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi mutu yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media masa, sehingga dapat menimbulkan citra kurang baik terhadap aparat pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat, maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan.

Layanan bermutu dalam pengertian yang luas dan komprehensif adalah sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standart profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisien yang optimal. Untuk menawarkan komponen mutu pelayanan dan meningkatkan organisasi penawaran (Parasuraman, 2015). Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa kualitas pelayanan merupakan fungsi antara harapan dan persepsi pelanggan pada lima dimensi mutu

yaitu *Bukti fisik, Keandalan, Daya tanggap, Jaminan, Empati*. Selain itu persepsi pelanggan tentang keuntungan menggunakan mutu pelayanan akan berhubungan dengan kepuasan pelanggan secara keseluruhan dan pada gilirannya mereka mempunyai niat atau minat untuk melakukan pembelian berulang dan kesediaan untuk merekomendasikan layanan kepada orang lain.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien bukanlah suatu yang terjadi dengan sendirinya. Kepuasan terjadi karena harapan – harapan yang ada pada diri pasien terpenuhi. Kepuasan pasien merupakan dambaan setiap rumah sakit selaku tempat penyedia jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan akan menimbulkan loyalitas pasien dalam menggunakan jasa rumah sakit, sehingga pasien tidak akan pindah rumah sakit yang lain, apabila mereka mengalami kondisi yang mengharuskan mereka dirawat di rumah sakit kepuasan pada dasarnya adalah memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien

Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh sebab itu, pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan (Sondari, 2017). Kepuasan pasien pada dasarnya adalah memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil setelah dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa, bila kinerja sesuai harapan pelanggan akan puas (Supranto 2006)

Tjiptono (2000) menyebutkan bahwa mutu memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Mutu memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman yang kurang menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan

pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan mutu yang memuaskan.

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (Depkes RI, 2008). Parasuraman (2001) dalam Nasution (2014) mengemukakan bahwa konsep mutu pelayanan berkaitan dengan kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkatan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006).

Komunikasi secara harafiah berasal dari bahasa latin “*communis*” yang berarti “*common*” atau kesamaan pemahaman, arti kata ini menunjukkan bahwa ketika seseorang berkomunikasi dengan orang lain, pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi berharap adanya saling pemahaman (*common understanding*) diantara mereka terhadap pesan atau informasi yang dikomunikasikan. Dari asal kata tersebut secara sederhana komunikasi kemudian didefinisi sebagai pertukaran informasi antara pengirim dan penerima informasi (Achmad Sobirin, 2017).

Komunikasi tidak pernah lepas dari kehidupan sehari-hari, proses komunikasi pada hakikatnya adalah proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang (komunikator) kepada orang lain (komunikan). Hofland dalam effendi (2007) mendefinisikan ilmu komunikasi sebagai upaya yang sistematis untuk merumuskan secara tegas atas asas-asas penyampaian informasi serta pembentukan pendapat dan sikap. Definisi Hovland tersebut menunjukkan bahwa yang dijadikan obyek studi ilmu komunikasi bukan saja penyampaian informasi, melainkan juga pembentukan pendapat umum (public opinion) dan sikap publik (public attitude) yang dalam kehidupan social dan kehidupan politik memainkan peran yang amat penting. Pembentukan sikap publik tersebut dapat berupa timbulnya loyalitas seseorang kepada suatu bisnis ritel.

Keamanan adalah keadaan aman dan tentram (Tartowo dan wartonah, 2010) keamanan tidak hanya mencegah rasa sakit atau

cidera tetapi keamanan juga dapat membuat individu aman dalam aktifitasnya, mengurangi stress dan meningkatkan kesehatan umum. Keamanan fisik merupakan keadaan fisik yang aman terbebas dari ancaman kecelakaan dan cidera baik secara mekanis, termis, elektrik maupun bakteriologis. Kebutuhan keamanan fisik merupakan kebutuhan untuk melindungi dari bahaya yang mengancam kesehatan fisik (Fatmaati, 2009).

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Jenis Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan jenis penelitian eksplanatoris yaitu menjelaskan pengaruh dimensi mutu pelayanan dalam bentuk bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), komunikasi (*communication*) dan keamanan (*security*) terhadap kepuasan pasien rawat inap. Penelitian ini mengambil sampel dari sekumpulan populasi dengan menggunakan kuesioner yang merupakan suatu daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) tinggal memberikan tanda-tanda tertentu. Notoatmodjo (2005).

Sumber Data dan Metode Pengumpulan Data

penelitian ini menggunakan data primer adalah data yang disusun oleh peneliti khusus untuk menyelesaikan permasalahan yang telah dirumuskan yakni bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), komunikasi (*communication*) dan keamanan (*security*). Data dikumpulkan langsung oleh peneliti sendiri dari sumber pertama atau tempat obyek penelitian dilakukan. Data primer diperoleh dari pengumpulan hasil survey melalui penyebaran kuesioner atau angket kepada sejumlah sampel atau responden yang telah ditetapkan jenis dan jumlahnya (Ruslan, 2004).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap minimal tiga hari rawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo dengan kriteria inklusi umur 18 – 64 tahun, tidak mengalami gangguan komunikasi dan bersedia menjadi responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ialah pengambilan sampel tiap strata secara *stratified random sampling* yaitu mengambil sampel tiap strata secara acak pengambilan sampelnya menggunakan teknik sampling bertingkat (*stratified random sampling*), dan untuk memperoleh sampel yang representatif, pengambilan subyek dari setiap strata ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subyek. (Arikunto, 2006).

Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Variabel independen dalam penelitian ini adalah variabel-variabel yang ada pada mutu pelayanan (*service quality*) (X). Secara operasional konsep mutu pelayanan (*service quality*) didefinisikan sebagai dimensi mutu pelayanan yang digunakan pasien dalam mengevaluasi mutu pelayanan. Dimensi mutu pelayanan terdiri dari mutu pelayanan bukti fisik (*tangibles*) merupakan kemampuan dan penampilan fisik sarana maupun prasarana yang ada, kehandalan (*reliability*) merupakan suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya, daya tanggap (*responsiveness*) adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat kepada pelanggan, jaminan (*assurance*) merupakan pengetahuan dan keramahan petugas serta kemampuan melaksanakan tugas secara spontan yang dapat menjamin kinerja yang baik dan perhatian, empati (*emphaty*) adalah memberikan perhatian yang bersifat individual kepada para pelanggan dan berupaya memahami keinginan pelanggan, komunikasi (*communication*) adalah memberikan informasi keadaan pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Indikatornya adalah tanggung jawab, bebas berpendapat, kehadiran, umpan balik dan kejujuran dan keamanan (*security*) adalah memberikan kenyamanan yaitu aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan, aspek ini meliputi keamanan secara fisik, keamanan finansial dan kerahasiaan. Indikatornya ialah Jaminan keamanan, kerahasiaan data, keamanan finansial, keamanan fisik dan keamanan transaksi Idrus (2009).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah variabel kepuasan pasien (Y). selanjutnya, bila pasien rawat inap merasa puas, akan cenderung menjawab hal yang positif dalam variabel kepuasan pasien dan sebaliknya

bila pasien rawat inap merasa tidak puas, maka akan cenderung menjawab hal yang negative dari variabel kepuasan pasien. Dalam variabel kepuasan pasien ini indikatornya adalah kepuasan terhadap mutu pelayanan yang di berikan di ruang rawat inap (Idrus 2009).

Variabel-variabel yang dianalisis dalam penelitian ini menggunakan skala likert 5 point, dimulai dari jawaban a di beri skor 5 sampai jawaban e di beri skor 1, kesemua nilai pernyataan berdasarkan nilai *likert* tersebut berikutnya digabung sehingga dapat diperoleh hasil total yang dapat menggambarkan obyek yang diteliti (Arikunto, 2006). Untuk mendiskripsikan nilai mean setiap indicator dan variabel digunakan criteria dengan interval kelas yang diperoleh dari hasil perhitungan, jumlah kelas atau kategori yang digunakan dalam penyusunan criteria tersebut disesuaikan dengan sekala 5 kelas sehingga intervalnya adalah $(5-1):5 = 0,8$, sedangkan dasar interpretasi nilai rata-rata yang digunakan dalam penelitian ini mengaju pada interpretasi skor (Sujana 2001).

Uji Instrumen

Suatu instrument yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrument yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Sebuah instrument dilakukan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang akan diteliti secara tepat. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, Notoadmodjo (2005) mengatakan bahwa perlu diuji dengan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pernyataan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*), berarti semua item (pertanyaan) yang ada dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Teknik korelasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah teknik korelasi “*product moment*”.

Uji reliabilitas diukur dengan metode konsistensi internal dengan teknik *Alfa Cronbach*, sugiyono (2010). Uji instrument menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 21.

Metode Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis

menggunakan metode analisis regresi liner berganda (Multiple regression/analisis berganda), karena penelitian melakukan analisis pengaruh variabel independen lebih dari satu terhadap Variabel dependen, yaitu pengaruh mutu pelayanan bukti fisik (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4), ,empati (X5), komunikasi (X6) dan keamanan (X7) terhadap kepuasan pasien (Y). dengan menggunakan level α sebesar 0,05.

Untuk menguji tingkat signifikansi dari pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terkait secara simultan digunakan Uji t bertujuan untuk menguji pengaruh positif dari variabel-variabel bebas terhadap variabel jika Probabilitas $> 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak sebalinyajika Probabilitas $< 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a diterima (Santuso 2011). Koefisien Regresi b jika $H_0 = 0$ berarti variabel-variabel bebas tidak berpengaruh dominan terhadap variabel terkait, sebaliknya H_a : minimal salah satu koefisien $b \neq 0$ berarti variabel-variabel bebas berpengaruh dominan terhadap variabel terkait.

TEMUAN DAN DISKUSI

Hasil Uji Instrumen

Uji validitas untuk melihat valid tidaknya masing-masing item dari intrumen untuk menganalisis variabel-variabel bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), komunikasi (*communication*) dan keamanan (*security*) dan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo. Hasil uji validitas dengan Korelasi Pearson terhadap angket Kepuasan Pasien diperoleh nilai r hitung setiap item memenuhi syarat yaitu $> 0,164$ sehingga 5 item valid dan dapat dilanjutkan.

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan, dengan kriteria reabilitas instrument yang digunakan, yaitu memenuhi kriteria nilai *Alpha Cronbach* lebih besar atau sama dengan 0,6. Hasil uji menunjukkan hasil uji reabilitas yang dilakukan terhadap item instrument yang digunakan dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa semua item instrument pada tiap variabel penelitian dapat dikatakan reliabel, karena telah memenuhi kriteria reabilitas instrument yang digunakan, yaitu memenuhi kriteria nilai *Alpha Cronbach* lebih besar atau sama dengan 0,600.

Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Hasil koefisien determinasi didapatkan nilai R Square sebesar 0,784 artinya bahwa besar pengaruh terhadap variabel Kepuasan Pasien yang ditimbulkan oleh variabel Bukti Fisik, Keandalan, dan Daya Tanggap adalah sebesar 78,4%, sedangkan besar pengaruh terhadap variabel Kepuasan Pasien yang ditimbulkan oleh faktor lain adalah sebesar 21,6% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

Koefisien korelasi berganda R (*multiple Correlation*) menggambarkan kuatnya hubungan antara variabel bebas yang meliputi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), komunikasi (*communication*) dan keamanan (*security*) secara bersama-sama terhadap variabel terkait yaitu kepuasan pasien rawat inap di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo adalah sebesar 0,885. Hal ini berarti hubungan antara keseluruhan variabel adalah sangatlah erat karena nilai R tersebut mendekati 1.

$$y = -1,048 + 0,151 X_1 + 0,137 X_2 + 0,143 X_3 + 0,147 X_4 + 0,159 X_5 + 0,157 X_6 + 0,174 X_7 + e$$

Daripersamaan garis regresi linier berganda tersebut, maka diartikan bahwa seluruh variabel dari kualitas layanan yaitu, bukti fisik ($X_1 = 0,151$), keandalan ($X_2 = 0,137$), daya tanggap ($X_3 = 0,143$), jaminan ($X_4 = 0,147$), empati ($X_5 = 0,159$), komunikasi ($X_6 = 0,157$), keamanan ($X_7 = 0,174$) memberi pengaruh bersifat positif atau searah terhadap variabel kepuasan pasien dengan kata lain, apabila salah satu variabel bebas mengalami perubahan dengan asumsi bahwa variabel-variabel bebas yang lain konstan atau tidak berubah maka variabel terkait akan mengalami perubahan secara searah.

Dari model persamaan regresi tersebut juga dapat diidentifikasi bahwa variabel keamanan dari mutu pelayanan merupakan variabel bebas yang memberi pengaruh dominan terhadap kepuasan pasien dibandingkan pengaruh oleh variabel-variabel bebas lainnya.

Tabel 1. Hasil Regresi Linier Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-1.048	1.046		-1.001	.318
Bukti Fisik (X1)	.151	.076	.147	1.983	.049
Keandalan (X2)	.137	.069	.134	1.991	.048
Daya Tanggap (X3)	.143	.072	.137	1.998	.048
Jaminan (X4)	.147	.068	.142	2.159	.033
Empati (X5)	.159	.079	.153	2.020	.045
Komunikasi (X6)	.157	.074	.150	2.105	.037
Keamanan (X7)	.174	.085	.158	2.050	.042

Koefisien determinasi (R^2) : 0,784
Multiple Correlation (R) : 0,885

Sumber: Data primer diolah (2019)

Berdasarkan hasil persamaan regresi linier berganda antara variabel Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, Komunikasi, dan Keamanan terhadap Kepuasan Pasien disajikan sebagai berikut.

Hasil Uji t

Untuk mengetahui apakah pengaruh dari masing-masing variabel independent secara parsial (terpisah) bersifat signifikan terhadap variabel dependent maka digunakan uji t (t-test). Hasil uji ditabel 1 model penelitiannya dapat dilihat bahwa t dari masing-masing variabel bebas memiliki nilai signifikan sebesar 0,033 atau lebih kecil dari α (0,05) dengan demikian disimpulkan bahwa variabel mutu pelayanan yang terdiri dari bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), komunikasi (*communication*) dan keamanan (*security*) secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah dilakukan maka dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial variabel independent, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), komunikasi (*communication*) dan keamanan (*security*) secara parsial

berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Berdasarkan koefisien regresi masing-masing variabel maka dapat diketahui bahwa variabel keamanan mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo. Hasil tersebut dapat membuktikan bahwa selama ini prosedur mutu layanan dan keselamatan pasien yang telah ditetapkan oleh RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo mampu memberikan kepuasan kepada konsumen dan pada akhirnya mampu menciptakan kepuasan bagi konsumen khususnya bagi pasien rawat inap. Berdasarkan kondisi tersebut dapat membuktikan bahwa RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo mempertahankan atas kualitas mutu pelayanan yang terkait dengan variabel keamanan (security) tersebut

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil –hasil analisis menyatakan kesimpulan sebagai berikut, pertama variabel mutu pelayanan yang meliputi bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), komunikasi (*communication*) dan keamanan (*security*) terbukti berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo, kedua, variabel mutu pelayanan keamanan (*security*) mempunyai pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien pada obyek penelitian.

Saran

1. Dari kelima kriteria pelayanan bukti fisik, penampilan kerapian petugas mendapat urutan nilai terendah, untuk meningkatkan nilai tersebut diharapkan kedepan kerapian penampilan petugas lebih ditingkatkan karena penampilan petugas yang rapi dapat memberikan kenyamanan bagi pasien.
2. Dari kelima kriteria penilaian variabel kehandalan, prosedur (tahapan) pelayanan yang diberikan petugas tidak berbelit – belit mendapatkan nilai terendah, diharapkan kedepan pelayanan lebih ditingkatkan lagi tidak menimbulkan keresahan pasien.
3. Dari kelima kriteria penilaian variabel daya tanggap nilai terendah adalah menindak lanjut

keluhan pasien dan kecepatan dalam merespon, diharapkan kedepan lebih ditingkatkan lagi dan lebih baik lagi.

4. Dari kelima kriteria mutu pelayanan jaminan nilai terendah adalah sikap sopan dalam memberikan layanan, diharapkan kedepan perlu di lakukan peningkatan terkait tata karma kesopanan petugas dalam pelayanan
5. Dari kelima kriteria mutu pelayanan Empati nilai terendah adalah pemberian motivasi sebagai semangat pasien, hal ini perlu lebih ditingkatkan karena motivasi dan semangat sangat dibutuhkan oleh pasien yang rata-rata mengalami kecemasan.
6. Dari kelima kriteria mutu pelayanan komunikasi nilai terendah adalah penggunaan bahasa yang sederhana. Komunikasi yang baik dan efektif dan perlu lebih ditingkatkan lagi untuk memberi keadilan pada setiap pelanggan dan lebih memahami kebutuhan pelanggan.
7. Dari kelima kriteria mutu pelayanan keamanan nilai terendah adalah mencuci tangan sebelum melakukan tindakan dan mengecek keamanan fasilitas yang digunakan pasien terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan, di harapkan kedepan lebih baik lagi karena keamanan dalam kriteria tersebut sangat penting bagi keselamatan pasien dan petugas.
8. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel mutu pelayanan keamanan paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, artinya petugas layanan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan harus lebih meningkatkan dan menjaga layanan komunikasi yang lebih baik lagi.

REFERENSI

- Achmad Sobirin, 2017, *Budaya Organisasi Pengertian, Maknadan Aplikasinya Dalam Kehidupan Organisasi*. Yogyakarta: IBPP STIM YKPN.
- Arikunto, Suharsini, 2006, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi IV, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Barata, Atep Adya, 2003. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. PT Alex Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Efendy, Onong Uchjana, 200. *Ilmu Komunikasi (Teori dan Praktek)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Fatmawati, I. 2009, *Kebutuhan Keamanan Fisik (biologisafety pada Kliendengan Pendekatan Proses Keperawatan*. <http://www.inna.ppni.or.id>.

- Idrus, Muhammad 2009.** *Metode Penelitian Ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, Edisi Kedua, Erlangga, Jakarta. Rumah Sakit Indonesia dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional, Yayasan Penerbit IDI, Jakarta
- Iskandar. 2008.** *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Press.
- Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara, 2004.** *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/25/M.PAN/@/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat at Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*, Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia, Jakarta.
- Nasution, M.N., 2004.** *Manajemen Jasa Terpadu (Total Service Manajemen)*. Ghalia Indonesia, Bogor.
- _____, **2014.** *Manajemen Mutu Terpadu*, Bogor Ghalia Indonesia.
- _____, **2010.** *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Manajemen)*, Ed. Kedua Ghalia Indonesia, Bogor.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 1993.** *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Nursalam, 2014.** *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____, **2012.** *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____, **2005.** *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Parasuraman, A. Valerie 2001.** *Delivering Quality Service*. The Free Press, New York
- Pohan, Imbalo S. 2007.** *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerepan*. Jakarta. Penerbit Buku Krdokteran EGC.
- Presiden Republik Indonesia, 2009.** *Undang – Undang Republik Indonesia No. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik*, Salinan.
- Ruslan, Rosady, 2004.** *Metode Penelitian: Publik Relation dan Komunikasi*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sondari, A dan Raharjo, B. B, 2017.** *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) HIGEIA*, 1(1): 15-21.
- Sugiyono, 2010.** *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Sujanah, 2007.** *Keperawatan Anak untuk Siswa SPK*, EGC, Jakarta.
- Supranto, J, 2006.** *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy, 2000.** *Manajemen Jasa*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Watonah, Tarwoto. 2010.** *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.