

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi

4.1.1 Gambaran Umum RSUD Kota Pinang

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kotapinang adalah merupakan Pengembangan dari Rumah Sakit Persiapan Kotapinang yang merupakan Puskesmas Kota di Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Seiring dengan pengembangan Kabupaten Labuhanbatu Selatan sebagai Kabupaten Pemekaran dari Kabupaten Labuhanbatu, maka dirasakan perlu didirikannya satu Rumah Sakit Umum Daerah yang dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan sekaligus pembuktian kemandirian dari Kabupaten Labuhanbatu Selatan untuk memenuhi berbagai kebutuhan Penduduk terkait pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Bersamaan dengan itu maka dilaksanakan proses penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kotapinang diawali dengan rekomendasi Dr. Rusman Lubis, Sp.B, FinaCS selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Selatan dengan Nomor : 440.001 / 687d / Dinkes / IX / 2011. Oleh karena itu, tepatnya pada tanggal 28 September 2011 RSUD Kotapinang diresmikan oleh Bupati Kabupaten Labuhanbatu Selatan Bapak H. Wildan Aswan Tanjung, SH bertempat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kotapinang Jalan Istana No. 26 Kotapinang sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah yang pertama.

Selanjutnya Bupati Kabupaten Labuhanbatu Selatan pada tanggal 30 Desember 2013 mengeluarkan SK Bupati Kabupaten Labuhanbatu Selatan Nomor 503/425/BPPTPM-LS/2013 tentang ***“Izin Operasional Tetap Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang di Kabupaten Labuhanbatu Selatan”***

4.1.2 Visi Misi

1. Visi

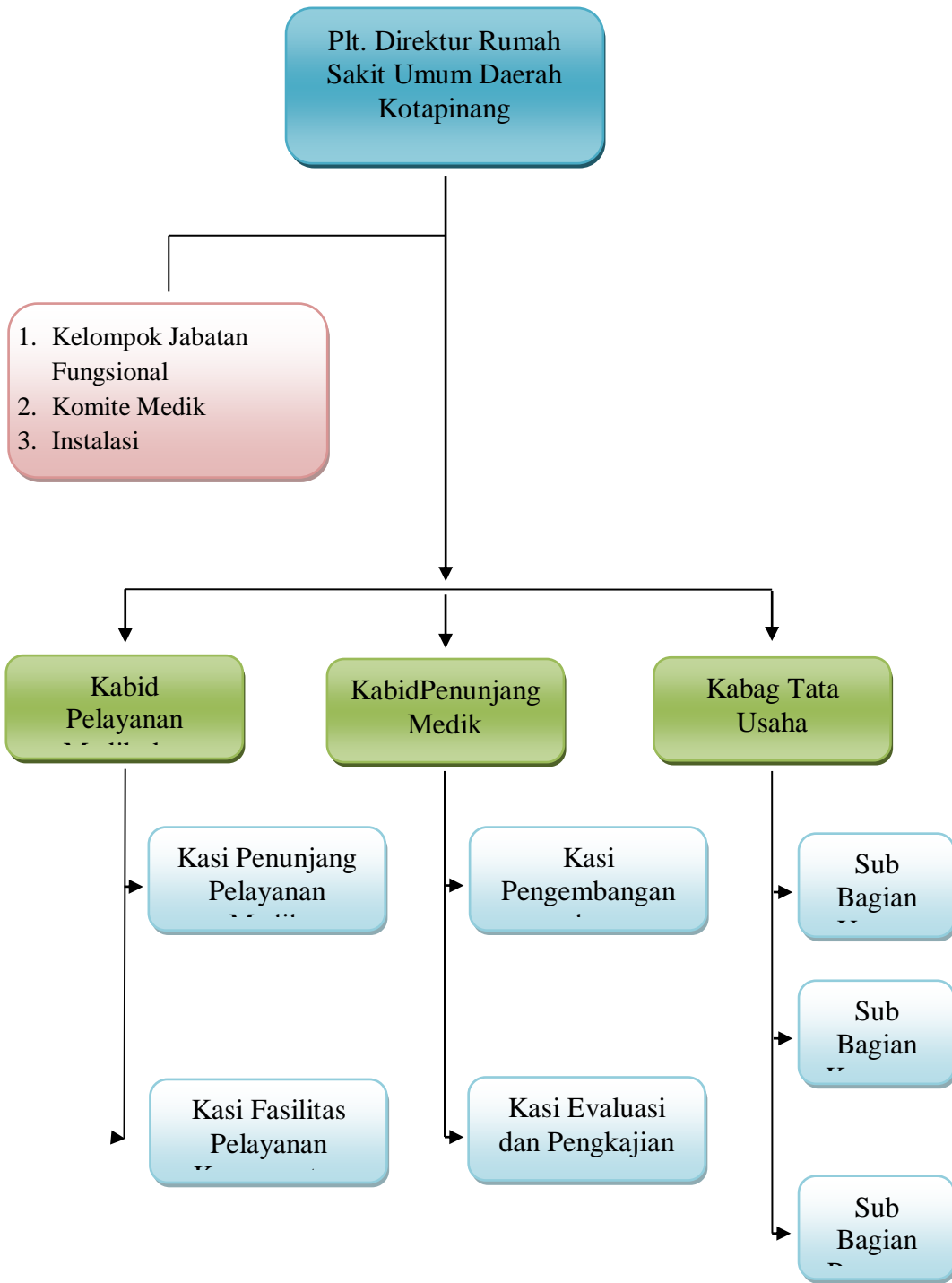
“Terwujudnya Rumah Sakit Terdepan dan Menjadi Pilihan Utama Masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan”

2. Misi

- a. Memberikan Pelayanan yang Berkualitas, Terjangkau, dan Paripurna dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- b. Menyelenggarakan Penunjang Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada Masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- c. Meningkatkan Pelayanan sebagai Rumah Sakit Rujukan di Wilayah Kerja Kabupaten Labuhanbatu Selatan dan sekitarnya

4.1.3 Struktur Organisasi

Struktural RSUD Kotapinang terdiri dari 1 (satu) orang Kepala Rumah Sakit, 1 (satu) Kepala Tata Usaha, 2 (dua) Kepala Bagian yang membawahi 4 (empat) Kepala Sub bagian. Adapun struktur organisasinya adalah sebagai berikut:



4.1.4 Sumber Daya Manusia di RSUD Kota Pinang

Adapun jumlah Sumber Daya Manusia yang ada di RSUD Kotapinang adalah sebagai berikut:

| NO | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH TENAGA | |
|--------|----------------------------------|---------------|------------|
| | | PNS | NON PNS |
| 1 | Dokter Spesialis Kandungan | 3 | 0 |
| 2 | Dokter Spesialis Bedah | 0 | 3 |
| 3 | Dokter Spesialis Anak | - | 3 |
| 4 | DokterSpesialis Penyakit dalam | - | 3 |
| 5 | Dokter Spesialis Penyakit Paru | 1 | - |
| 6 | Dokter Spesialis Kulit Klamin | - | 1 |
| 7 | Dokter Spesialis THT | - | 1 |
| 8 | Dokter Spesialis Neurologi | - | 1 |
| 9 | Dokter Spesialis Jiwa | - | 1 |
| 10 | Dokter Spesialis Ortopedi | - | - |
| 11 | DokterSpesialis Radiologi | - | 1 |
| 12 | Dokter Spesialis Patologi Klinik | - | 1 |
| 13 | Dokter Spesialis Anastesi | - | 1 |
| 14 | Dokter Umum | 13 | 6 |
| 15 | Dokter Gigi | 3 | - |
| 16 | Ners (S-I Keperawatan) | 4 | 5 |
| 17 | S-I Farmasi /Apoteker | 2 | 1 |
| 18 | S1- Komputer | - | 1 |
| 19 | DIV Kebidanan | 1 | - |
| 20 | SKM | 4 | - |
| 21 | Perawat Anastesi | - | - |
| 22 | D-III Perawat | 39 | 28 |
| 23 | D-III Bidan | 13 | 49 |
| 24 | D-III Farmasi | 4 | 1 |
| 25 | D-III Rekam Medik | - | - |
| 26 | D-III Perawat Gigi | 2 | 1 |
| 27 | D-III Radiologi | 1 | - |
| 28 | D-III Analis | 1 | 2 |
| 29 | D-III Fisioterapi | 2 | - |
| 30 | D-III Gizi | 1 | - |
| 31 | SLTA/ sederajat | 5 | 11 |
| 32 | SMK Kesehatan | - | 1 |
| 33 | SPK | 3 | 1 |
| 34 | SLTP/ sederajat | - | 1 |
| 35 | SD/ sederajat | - | 1 |
| Jumlah | | 102 | 125 |

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Jenis Kelamin | F | % |
|-------|---------------|----|-------|
| 1 | Perempuan | 56 | 60.9 |
| 2 | Laki-laki | 36 | 39.1 |
| Total | | 92 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat disimpulkan bahwa sebahagian besar pasien yang datang berkunjung kerumah sakit tersebut berjenis kelamin perempuan sebesar 60,9% dan sebahagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebesar 39,1%.

2. Pekerjaan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Pekerjaan | F | % |
|-------|-------------|----|-------|
| 1 | Petani | 31 | 42.4 |
| 2 | Wirausaha | 25 | 38.0 |
| 3 | PNS | 23 | 16.3 |
| 4 | Dan Lainnya | 13 | 3.3 |
| Total | | 92 | 100,0 |

Berdasarkan tabel pekerjaan responden pada tabel 4.2 maka dapat dilihat bahwa pasien yang berkunjung kerumah ssakit tersebut dengan berlatar belakang pekerjaan sebagai berikut : Petani (42,4%), wirausaha (38%),PNS (16,3%) dan lainnya seperti Ibu RumahTangga dan pensiunan (3,3%)

4.2.2 Analisis Univariat

1. Bukti Fisik

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Jawaban Bukti Fisik di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Pernyataan | STB | | TB | | KB | | B | | SB | |
|----|--|-----|-----|----|------|----|------|----|------|----|-----|
| | | f | % | F | % | f | % | f | % | f | % |
| 1 | Kebersihan dan kerapihan pakaian perawat | 2 | 2.2 | 36 | 39.1 | 42 | 45.7 | 11 | 12.0 | 1 | 1.1 |
| 2 | Rumah Sakit telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi. | 0 | 0.0 | 26 | 28.3 | 40 | 43.5 | 24 | 26.1 | 0 | 0.0 |
| 3 | Ketersediaan air di dalam kamar mandi dan WC | 0 | 0.0 | 23 | 25.0 | 47 | 51.1 | 22 | 23.9 | 0 | 0.0 |
| 4 | Kebersihan kamar mandi dan WC | 3 | 3.3 | 29 | 31.5 | 41 | 44.6 | 19 | 20.7 | 0 | 0.0 |
| 5 | Kebersihan area rawat jalan | 3 | 3.3 | 33 | 35.9 | 40 | 43.5 | 13 | 14.1 | 0 | 0.0 |
| 6 | Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai. | 2 | 2.2 | 40 | 43.5 | 27 | 29.3 | 23 | 25.0 | 0 | 0.0 |
| 7 | Kursi roda/Trolli tersedia di bagian penerimaan untuk membawa pasien | 0 | 0.0 | 35 | 38.0 | 42 | 45.7 | 15 | 16.3 | 0 | 0.0 |
| 8 | Ruang tunggu bersih dan terbuka | 0 | 0.0 | 32 | 34.8 | 43 | 46.7 | 17 | 18.5 | 0 | 0.0 |
| 9 | Ruang pemeriksaan cukup udara | 0 | 0.0 | 33 | 35.9 | 35 | 38.0 | 24 | 26.1 | 0 | 0.0 |
| 10 | Kemudahan untuk mendapatkan tempat parkir | 1 | 1.1 | 34 | 37.0 | 38 | 41.3 | 19 | 20.7 | 0 | 0.0 |
| 11 | Tersedia dokter spesialis dirumah sakit sesuai kebutuhan pasien | 1 | 1.1 | 39 | 42.2 | 27 | 29.3 | 25 | 27.2 | 0 | 0.0 |
| 12 | Tersedia dokter jaga 24 jam | 1 | 1.1 | 34 | 37.0 | 33 | 35.9 | 24 | 26.1 | 0 | 0.0 |

Dari tabel 4.3 mengenai distribusi jawaban responden pada aspek bukti fisik dapat dijelaskan bahwa sebanyak 51.1% responden masih menyatakan bahwa ketersediaan air didalam kamar mandi dan ketersediaan WC masih kurang baik. kebersihan area rumah sakit khususnya area rawat jalan dinilai sebanyak 43.5% responden juga masih kurang baik. sebesar 43,5% responden menilai tempat tidur dirawat jalan kurang bersih dan kurang siap

pakai. dan sebanyak 42,2% responden mengatakan bahwa dokter spesialis tidak tersedia dengan baik pada saat pasien membutuhkan

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Bukti Fisik di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Bukti Fisik | f | % |
|-------|-------------|----|------|
| 1 | Baik | 40 | 43.5 |
| 2 | Kurang | 52 | 56.5 |
| Total | | 92 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa pasien menyatakan bukti fisik rumah sakit masih dirasakan kurang memadai sebesar 56,5% dan pasien yang menyatakan bahwa bukti fisik rumah sakit sudah baik sebanyak 43,5%. Bukti fisik/fisik merupakan ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat-alat yang siap pakai dan keterampilan tenaga medis dan non medis. Yang meliputi : tersedianya ruang tunggu yang memadai, ruang rawatan yang nyaman, kamar mandi yang bersih peralatan yang canggih dan memadai

2. Kehandalan

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jawaban Kehandalan di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Pernyataan | STB | | TB | | KB | | B | | SB | |
|----|--|-----|-----|----|------|----|------|----|------|----|------|
| | | f | % | F | % | f | % | f | % | f | % |
| 1 | Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit. | 2 | 2.2 | 36 | 39.1 | 26 | 28.3 | 19 | 20.7 | 9 | 9.8 |
| 2 | Kesiapan perawat melayani pasien setiap saat | 8 | 8.7 | 38 | 41.3 | 24 | 26.1 | 17 | 18.5 | 5 | 5.4 |
| 3 | Petugas farmasi dapat menjelaskan aturan minum obat dengan jelas | 6 | 6.5 | 36 | 39.1 | 28 | 30.4 | 18 | 19.6 | 4 | 4.3 |
| 4 | Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien | 8 | 8.7 | 38 | 41.3 | 27 | 29.3 | 17 | 18.5 | 2 | 2.2 |
| 5 | Kejelasan informasi yang diberikan perawat tentang tindakan keperawatan | 8 | 8.7 | 38 | 41.3 | 25 | 27.2 | 18 | 19.3 | 3 | 3.3 |
| 6 | Dokter menjelaskan mengenai penyakit yang dialami dengan rinci | 8 | 8.7 | 46 | 50.0 | 19 | 20.7 | 19 | 20.7 | 0 | 0.00 |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|----|------|----|------|----|------|----|------|---|------|
| 7 | Kecepatan dokter dalam mengatasi keluhan pasien | 6 | 6.5 | 34 | 37.0 | 38 | 41.3 | 14 | 15.2 | 0 | 0.00 |
| 8 | Pendaftaran dibagian administrasi tidak pilih kasih | 7 | 7.6 | 32 | 34.8 | 35 | 38.0 | 17 | 18.5 | 1 | 1.1 |
| 9 | Pasien merasa lebih baik setelah melakukan konsultasi dengan dokter | 8 | 8.7 | 35 | 38.0 | 29 | 31.5 | 19 | 20.7 | 1 | 1.1 |
| 10 | Pelayanan di usahakan dilakukan dengan cepat dan tepat | 12 | 13.0 | 31 | 33.7 | 29 | 31.5 | 18 | 19.6 | 2 | 2.2 |

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden pada aspek kehandalan maka dapat di jelaskan bahwa sebanyak 50% dokter masih kurang baik dalam menjelaskan penyakit dengan rinci, kecepatan dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 41,3% mengatakan masih kurang baik dan sebanyak 15,2 % responden mengatakan baik. selain itu, dapat dilihat bahwa sebanyak 18,5% responden mengatakan bahwa pelayanan dibagian pendaftaran sudah cukup baik yakni petugas tidak pilih kasih hanya saja sebanyak 38% responden masih merasakan pelayanan bagian pendaftaran kurang baik karena mereka merasa petugas pilih kasih terhadap pasien yang dihadapinya.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kehandalan di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Kehandalan | f | % |
|-------|------------|----|-------|
| 1 | Baik | 38 | 41.3 |
| 2 | Kurang | 54 | 58.7 |
| Total | | 92 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas dapat dapat disimpulkan bahwa pasien menyatakan kehandalan rumah sakit masih dinilai kurang yaitu sebesar 58,7% dan pasien yang menyatakan kehandalan rumah sakit baik yaitu sebesar 41,3%. Kehandalan merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang akurat dan memuaskan. Seperti : kunjungan terjadwal, pengetahuan yang baik dari tenaga kesehatan, diagnosa yang akurat dan ketepatan waktu pelayanan yang sesuai dengan yang dijanjikan

3. Jaminan

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Jawaban Jaminan di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Pernyataan | STB | | TB | | KB | | B | | SB | |
|----|---|-----|-----|----|------|----|------|----|------|----|-----|
| | | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1 | Perawat menguasai dan terampil dalam melakukan pelayanan keperawatann | 8 | 8.7 | 50 | 54.3 | 30 | 32.6 | 4 | 4.3 | 0 | 0.0 |
| 2 | Pembiayaan pengobatan terjangkau | 2 | 2.2 | 47 | 51.1 | 21 | 22.8 | 21 | 22.8 | 1 | 1.1 |
| 3 | Pelayanan dilakukan dengan tepat | 0 | 0.0 | 39 | 42.4 | 24 | 26.1 | 29 | 31.5 | 0 | 0.0 |
| 4 | Pelayanan dilakukan dengan teliti sesuai dengan keluhan pasien | 0 | 0.0 | 39 | 42.4 | 19 | 20.7 | 34 | 37.0 | 0 | 0.0 |
| 5 | Hasil pemeriksaan dijelaskan kepada saya sebagai pasien maupun keluarga saya | 2 | 2.2 | 34 | 37.0 | 44 | 47.8 | 12 | 13.0 | 0 | 0.0 |
| 6 | Obat-obat yang dituliskan diresep tersedia diapotik rumah sakit | 3 | 3.3 | 38 | 41.3 | 24 | 26.1 | 27 | 29.3 | 0 | 0.0 |
| 7 | Harga obat terjangkau | 3 | 3.3 | 35 | 38.0 | 39 | 42.4 | 15 | 16.3 | 0 | 0.0 |
| 8 | Pendaftaran rapi mengikuti antrian | 2 | 2.2 | 46 | 50.0 | 24 | 26.1 | 20 | 21.7 | 0 | 0.0 |
| 9 | Dokter datang tepat waktu | 2 | 2.2 | 39 | 42.4 | 26 | 28.3 | 25 | 27.2 | 0 | 0.0 |
| 10 | Kemudahan persyaratan yang diminta tidak berbelit dalam pendaftaran pasien di bagian administrasi | 0 | 0.0 | 42 | 45.7 | 24 | 26.1 | 26 | 28.3 | 0 | 0.0 |
| 11 | Dokter spesialis ada pada saat dibutuhkan | 0 | 0.0 | 44 | 47.8 | 23 | 25.0 | 25 | 27.2 | 0 | 0.0 |
| 12 | Dokter spesialis memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien | 2 | 2.2 | 39 | 42.4 | 27 | 29.3 | 24 | 26.1 | 0 | 0.0 |
| 13 | Dokter spesialis datang tepat waktu | 4 | 4.3 | 42 | 45.7 | 18 | 19.6 | 28 | 30.4 | 0 | 0.0 |

Berdasarkan tabel 4.7 mengenai distribusi frekuensi jawaban aspek jaminan dapat dijelaskan bahwa sebanyak 54,3% responden mengatakan bahwa perawat kurang terampil dalam melakukan pelayanan keperawatan sedangkan hanya 4.3% responden yang mengatakan bahwa perawat memiliki keterampilan yang baik dalam melakukan pelayanan keperawatan. sebanyak

42.4% reseponden menyatakan bahwa pelayanan kurang dilakukan dengan tepat dan sebesar 31.5% responden menyatakan pelayananyang dilakukan sudah baik dan tepat. responden sebesar 37% mengatakan bahwa belum memadai dalam menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien maupun keluarganya, dan hanya sebesar 13% responden yang menyatakan bhawa penjelasan kepada pihak pasien ataupun keluarga pasien dari tenaga kesehatan dusah baik. sebanyak 29,3% responden menyatakan bahwa obat sudah tersedia dengan baik di apotik rumah sakit tersebut. sebagian besar responden mneyatakan bahwa pendaftaran tidak mengikuti antrain (50%) dan kedatangan dokter masih lama sebanyak 42,4%

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Jaminan di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Jaminan | f | % |
|-------|---------|----|-------|
| 1 | Baik | 35 | 38.0 |
| 2 | Kurang | 57 | 62.0 |
| Total | | 92 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4.8 di peroleh hasil penelitian pada faktor jaminan, diperoleh hasil bahwa sebanyak 38% responden menyatakan bahwa faktor jaminan tergolong baik dan sebagian besar responden yaitu sebanyak 62% responden menyatakan bahwa faktor jaminan masih kurang baik. Jaminan merupakan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga medis sehingga menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan terhadap pasien.

4. Daya Tanggap

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Jawaban Daya Tanggap di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Pernyataan | STB | | TB | | KB | | B | | SB | |
|----|---|-----|-----|----|------|----|------|----|------|----|-----|
| | | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1 | Ketanggapan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pasien | 5 | 5.4 | 39 | 42.4 | 30 | 32.6 | 14 | 15.2 | 4 | 4.3 |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|------|----|------|----|------|----|------|---|------|
| 2 | Kecepatan perawat dalam memberi respon terhadap permintaan pasien dalam pelayanan keperawatan | 4 | 4.3 | 45 | 48.9 | 27 | 29.3 | 14 | 15.2 | 2 | 2.2 |
| 3 | Kecepatan perawat dalam memperhatikan dan mengatasi keluhan pasien | 1 | 1.1 | 41 | 44.6 | 34 | 37.0 | 16 | 17.4 | 0 | 0.00 |
| 4 | Kecepatan petugas pendaftaran dan administrasi dalam memberikan pelayanan | 0 | 0.00 | 41 | 44.6 | 34 | 37.0 | 16 | 17.4 | 1 | 1,1 |
| 5 | Kemudahan persyaratan yang diminta tidak berbelit dalam pendaftaran pasien rawat jalan dan administrasi | 5 | 5.4 | 43 | 46.7 | 23 | 25.0 | 21 | 22.8 | 0 | 0.00 |
| 6 | Dokter menguasai dan terampil dalam melakukan pelayanan pengobatan | 2 | 2.2 | 40 | 43.5 | 19 | 20.7 | 31 | 33.7 | 0 | 0.00 |
| 7 | Kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap permintaan pasien dalam pelayanan kesehatan | 3 | 3.3 | 39 | 42.4 | 20 | 21.7 | 30 | 32.6 | 0 | 0.00 |
| 8 | Perawat sigap menerima pasien untuk melakukan pemeriksaan awal | 4 | 4.3 | 44 | 47.8 | 18 | 19.6 | 26 | 28.3 | 0 | 0.00 |
| 9 | Tenaga medis dan non medis memberikan tanggapan sesuai keluhan yang disampaikan | 3 | 3.3 | 37 | 40.2 | 23 | 25.0 | 29 | 31.5 | 0 | 0.00 |
| 10 | Bagian farmasi/obat-obatan menjelaskan tentang obat yang diberikan | 3 | 3.3 | 40 | 43.5 | 20 | 21.7 | 28 | 30.4 | 1 | 1,1 |
| 11 | Petugas cekatan dalam memberikan pelayanan | 0 | 0.00 | 43 | 46.7 | 19 | 20.7 | 29 | 31.5 | 0 | 0.00 |

Berdasarkan tabel 4.9 mengenai aspek daya tanggap diperoleh hasil bahwa pada pernyataan mengenai ketanggapan perawat dalam pelayanan dinyatakan pasien masih kurang baik sebesar 32.6% dan pasien yang menyatakan sudah baik hanya sebesar 15.2%. kecepatan perawat dalam memberikan respon sesuai kebutuhan pasien dinilai kurang baik sebesar 29,3%

dan sebesar 15,2% dinilai sudah baik. Dalam hal kecepatan petugas pendaftaran dan bagian administrasi sebesar 44.6% masih dinilai tidak baik dan kemudahan persyaratan masih dinilai berbelit-belit oleh responden sebesar 46,7%. Mengenai penguasaan dokter dalam melakukan pengobatan dinyatakan responden sudah baik sebesar 33,7% dan sebesar 43,5% menyatakan masih kurang baik. Mengenai item ketanggapan perawat dalam pelayanan pasien masih dinilai tidak baik sebanyak 40,2% dan yang menilai baik hanya sebesar 31,5%.

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Daya Tanggap di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Daya Tanggap | f | % |
|-------|--------------|----|-------|
| 1 | Baik | 41 | 44.6 |
| 2 | Kurang | 51 | 55.4 |
| Total | | 92 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4.10 didapat hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yaitu 55,4% menyatakan bahwa pelayanan dalam hal daya tanggap tergolong masih kurang memadai dan sebagian lainnya (44,6%) menyatakan pelayanan tergolong sudah baik. Daya tanggap adalah sikap dari tenaga medis yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi pertanyaan dan keluhan pasien yang meliputi : informasi yang jelas, karyawan yang siap membantu dan bersedia mendengarkan keluhan serta menyediakan waktu untuk berkunjung keruangan pasien.

5. Empati

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Jawaban Empati di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Pernyataan | STB | | TB | | KB | | B | | SB | |
|----|---|-----|-----|----|------|----|------|----|------|----|-----|
| | | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1 | Keramahan dokter ketika memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien | 2 | 2.2 | 26 | 28.3 | 48 | 52.2 | 16 | 17.4 | 0 | 0.0 |
| 2 | Perhatian dokter kepada pasien selama menjalani | 2 | 2.2 | 44 | 47.8 | 25 | 27.2 | 21 | 22.8 | 0 | 0.0 |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|-----|----|------|----|------|----|------|---|-----|
| 3 | pengobatan Perhatian perawat kepada pasien selama menjalani pelayanan keperawatan | 0 | 0.0 | 56 | 60.9 | 16 | 17.4 | 20 | 21.7 | 0 | 0.0 |
| 4 | Keramahan perawat ketika memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien | 0 | 0.0 | 58 | 63.0 | 11 | 12.0 | 23 | 25.0 | 0 | 0.0 |
| 5 | Keramahan petugas apotik ketika memberikan pelayanan obat-obatan | 1 | 1.1 | 52 | 56.5 | 19 | 20.7 | 19 | 20.7 | 1 | 1.1 |
| 6 | Keramahan petugas pendaftaran dan administrasi | 0 | 0.0 | 49 | 53,5 | 19 | 20.7 | 24 | 26.1 | 0 | 0.0 |
| 7 | Petugas kesehatan senantiasa menjelaskan dengan ramah keluhan-keluhan yang dirasakan pasien | 0 | 0.0 | 55 | 59.8 | 21 | 22.8 | 16 | 17.4 | 0 | 0.0 |
| 8 | Petugas dirumah sakit mudah senyum | 1 | 1.1 | 57 | 62.0 | 21 | 22.8 | 13 | 14.1 | 0 | 0.0 |
| 9 | Komunikasi pasien dan petugas berjalan dengan baik | 1 | 1.1 | 52 | 56.2 | 26 | 28.3 | 13 | 14.1 | 0 | 0.0 |
| 10 | Petugas memperlakukan pasien tanpa memandang status pasien | 0 | 0.0 | 47 | 51.1 | 20 | 21.7 | 25 | 27.2 | 0 | 0.0 |

Berdasarkan aspek empati pada mutu pelayanan di peroleh bahwa perhatian perawat kepada pasien selama menjalani proses pemeriksaan dinilai kurang baik sebesar 60.9%, perawat juga dinilai kurang ramah sebesar 63%, selain itu petugas apotik juga dinilai kurang ramah sebesar 56,5%. Pada item keramahan petugas menangani keluhan dinilai masih kurang ramah sebesar 59.8%. Pada item nomor 9 dinilai bahwa petugas masih kurang senyum sebesar 62%.

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Jawaban Empati di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Empati | f | % |
|-------|--------|----|-------|
| 1 | Baik | 26 | 28.3 |
| 2 | Kurang | 66 | 71.7 |
| Total | | 92 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas dapat disimpulkan bahwa sebahagian besar pasien merasa para tenaga medis kurang empati yaitu sebesar 71,7% dan tenaga medis yang dirasakan pasien sudah memiliki empati yang baik sebesar 28,3%. Empati merupakan kemampuan menempatkan

diri, merasakan kondisi pasien melalui kemauan mendengarkan keluhan pasien dan komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan.

6. Kunjungan Ulang

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Kunjungan Ulang di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

| No | Kunjungan Ulang | F | % |
|----|------------------|----|-------|
| 1 | Tidak Berkunjung | 39 | 42.4 |
| 2 | Berkunjung | 53 | 57.6 |
| | Total | 92 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4.8 diatas dapat dilihat bahwa pasien yang sudah berobat akan melakukan kunjungan kembali untuk berobat apabila diperlukan sebanyak 57,6% dan menyatakan tidak akan melakukan kunjungan kembalik untuk berobat sebanyak 42,4%.

4.2.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan hubungan antar variabel bebas dengan menggunakan uji chi-square. Dikatakan ada hubungan bermakna secara statistik jika diperoleh nilai $p < 0,05$. Hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat dapat dilihat dengan hasil sebagai berikut :

1. Hubungan Bukti Fisik dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

TABEL 4.8. Tabulasi Silang Hubungan Bukti Fisik dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

| No | Bukti Fisik | Kunjungan Ulang | | | | Total | P | |
|----|--------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-----------|------------|-------|
| | | Berkunjung | | Tidak Berkunjung | | | | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1 | Baik | 28 | 70 | 12 | 30 | 40 | 100 | 0.001 |
| 2 | Kurang | 11 | 21.2 | 41 | 78.8 | 52 | 100 | |
| | Total | 39 | 42.4 | 53 | 57.6 | 92 | 100 | |

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari total 92 responden, terdapat 40 responden yang menilai bahwa bukti fisik sudah baik, akan melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit Kota Pinang untuk kembali berobat sebanyak 70% responden. Sedangkan sebanyak 52 responden yang menyatakan bukti fisik kurang memadai, tidak akan melakukan kunjungan ulang kerumah sakit tersebut sebesar 78.8%

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.001$ di mana $p > \alpha$ ($0,001 < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan bukti fisik dengan kunjungan ulang pasien di rumah sakit Kota Pinang tahun 2017.

2. Hubungan Kehandalan dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Hubungan Kehandalan dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

| No | Keandalan | Kunjungan Ulang | | | | | | P |
|--------------|-----------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-----------|------------|-------|
| | | Berkunjung | | Tidak Berkunjung | | Total | | |
| | | F | % | f | % | F | % | |
| 1 | Baik | 29 | 76.3 | 9 | 23.7 | 38 | 100 | 0.001 |
| 2 | Kurang | 10 | 18.5 | 44 | 81.5 | 54 | 100 | |
| Total | | 39 | 42.4 | 53 | 57.6 | 92 | 100 | |

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari total 92 responden, terdapat 38 responden yang menilai bahwa kehandalan sudah baik, akan melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit Kota Pinang untuk kembali berobat kembali sebesar 76,3% responden. Sedangkan sebanyak 38 responden yang menyatakan kehandalan kurang memadai, tidak akan melakukan kunjungan ulang kerumah sakit tersebut sebesar 81.5%

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.001$ di mana $p > \alpha$ ($0,001 < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan kehandalan dengan kunjungan ulang di rumah sakit Kota Pinang tahun 2017.

3. Hubungan Jaminan dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

Tabel 4.10. Tabulasi Silang Hubungan Jaminan dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

| No | Jaminan | Kunjungan Ulang | | | | Total | P | |
|--------------|---------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-----------|------------|-------|
| | | Berkunjung | | Tidak Berkunjung | | | | |
| | | F | % | F | % | | | |
| 1 | Baik | 25 | 71.4 | 10 | 28.6 | 35 | 100 | 0.001 |
| 2 | Kurang | 14 | 24.6 | 43 | 75.4 | 57 | 100 | |
| Total | | 39 | 42.4 | 53 | 57.6 | 92 | 100 | |

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari total 92 responden, terdapat 35 responden yang menilai bahwa jaminan sudah baik, akan melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit Kota Pinang untuk kembali berobat sebesar 71.4% responden. Sedangkan sebanyak 57 responden yang menyatakan jaminan kurang memadai, tidak akan melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit tersebut sebesar 75,4%

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.001$ di mana $p > \alpha$ ($0,001 < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan jaminan dengan kunjungan ulang di rumah sakit Kota Pinang tahun 2017

4. Hubungan Daya tanggap dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Hubungan Daya Tanggap dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

| No | Daya Tanggap | Kunjungan Ulang | | | | Total | P | |
|--------------|--------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-----------|------------|-------|
| | | Berkunjung | | Tidak Berkunjung | | | | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1 | Baik | 29 | 70.7 | 12 | 29.3 | 41 | 100 | 0.001 |
| 2 | Kurang | 10 | 19.6 | 41 | 80.4 | 51 | 100 | |
| Total | | 39 | 42.4 | 53 | 57.6 | 92 | 100 | |

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari total 92 responden, terdapat 51 responden yang menilai bahwa daya tanggap masih kurang memadai, tidak akan melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit Kota Pinang untuk kembali berobat sebesar 80,4%. Sedangkan sebanyak 51 orang responden yang menyatakan daya tanggap sudah baik/memadai, akan melakukan kunjungan ulang kerumah sakit tersebut sebesar 70,7%

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.001$ di mana $p > \alpha$ ($0,001 < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan daya tanggap dengan kunjungan ulang di rumah sakit Kota Pinang tahun 2017

5. **Hubungan Empati dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017**

Tabel 4.12. Tabulasi Silang Hubungan Empati dengan Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

| No | Empati | Kunjungan Ulang | | | | P | | |
|--------------|--------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-----------|------------|-------|
| | | Berkunjung | | Tidak Berkunjung | | | Total | |
| | | f | % | f | % | | F | % |
| 1 | Baik | 16 | 61.5 | 10 | 38.5 | 26 | 100 | 0.018 |
| 2 | Kurang | 23 | 34.8 | 43 | 65.2 | 66 | 100 | |
| Total | | 39 | 42.4 | 53 | 57.6 | 92 | 100 | |

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.12 dapat dilihat bahwa dari total 92 responden, terdapat 66 responden yang menilai bahwa empati masih kurang baik, tidak akan melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit Kota Pinang untuk kembali berobat sebanyak 65,2% responden. Sedangkan responden yang menyatakan faktor empati sudah memadai, akan melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit tersebut sebesar 61,5%

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.001$ di mana $p > \alpha$ ($0,018 < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan empati dengan kunjungan ulang di rumah sakit Kota Pinang tahun 2017.

4.2.4 Analisa Multivariate

Setelah dilakukan uji bivariat maka langkah selanjutnya adalah uji multivariate dengan syarat nilai $p < 0,25$ (pada tabel bivariat). Maka dapat dilihat kandidat variabel yang akan diuji sebagai berikut :

Tabel 4.13 Kandidat Variabel Uji Multivariate

| No | Variabel | Nilai p |
|----|-------------|---------|
| 1 | Bukti fisik | 0,001 |
| 2 | Kehandalan | 0.001 |

| | | |
|---|--------------|-------|
| 3 | Jaminan | 0,001 |
| 4 | Daya Tanggap | 0,018 |
| 5 | Empati | 0,001 |

Berdasarkan tabel 4.13 dapat dilihat bahwa dari keseluruhan variabel memiliki nilai $p < 0,025$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua variabel dapat dilakukan uji lanjut yaitu uji multivariate.

Analisis multivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji hipotesis yang menyatakan: pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kunjungan ulang di rumah sakit Kota Pinang tahun 2017. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik berganda

1. Nagelkerke R square

Tabel 4.14 Nilai R Square

| Model Summary | | | |
|----------------------|---------------------|---------------|---------------------|
| Step | -2 Log likelihood | Cox & Snell R | |
| | | Square | Nagelkerke R Square |
| 1 | 64.724 ^a | .483 | .649 |

Pada regresi logistik nilai Nagelkerke R square sebesar 0,649 berarti variabilitas/keragaman variabel kunjungan pasien dapat dijelaskan oleh mutu pelayanan adalah sebesar 64,9% sedangkan sisanya sebesar 35,1 % dijelaskan oleh faktor lain diluar model penelitian ini.

2. *Partial Test*

Tabel 4.15 Hasil Uji Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Kota Pinang tahun 2017

| | | Variables in the Equation | | | | | 95% C.I.for EXP(B) | | |
|---------------------|-------------|----------------------------------|-------|--------|----|------|-----------------------|-------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | kehandalan | 2.311 | .615 | 14.136 | 1 | .000 | 10.087 | 3.023 | 33.653 |
| | jaminan | 1.867 | .624 | 8.939 | 1 | .003 | 6.466 | 1.902 | 21.982 |
| | dayatanggap | 2.022 | .617 | 10.746 | 1 | .001 | 7.556 | 2.255 | 25.316 |
| | Constant | -9.298 | 1.840 | 25.525 | 1 | .000 | .000 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: kehandalan, jaminan, dayatanggap.

Berdasarkan tabel 4.15 tersebut, dapat dilihat bahwa indikator variabel mutu pelayanan yang paling berpengaruh terhadap kunjungan ulang adalah kehandalan dengan nilai Exp(B) sebesar 10.087 artinya responden yang merasakan bahwa petugas kurang handal dalam memberikan pelayanan beresiko untuk tidak melakukan kunjungan ulang ke RSUD Kota Pinang sebesar 10,087 kali dibandingkan pelanggan yang merasakan bahwa petugas handal.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pengaruh Bukti Fisik Terhadap Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih menyatakan bahwa bukti fisik tergolong kurang memadai. Dari hasil uji bivariante diperoleh bahwa dengan tingkat keyakinan 95% dapat disimpulkan bahwa faktor bukti fisik berhubungan dengan kunjungan ulang pasien di Rumah Sakit Kota Pinang tahun 2017.

Pengertian bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan.¹¹

Kualitas layanan sangat ditentukan menurut kondisi fisik pelayanan, yang inti pelayanannya yaitu kemampuan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja yang dapat dilihat secara fisik, mampu menunjukkan kemampuan secara fisik dalam berbagai penguasaan teknologi kerja dan menunjukkan penampilan yang sesuai dengan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

Penelitian oleh Niyarni menyatakan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan minat menggunakan ulang pelayanan rawat jalan dengan tingkat hubungan yang rendah, ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan loket pendaftaran dengan minat menggunakan ulang pelayanan rawat jalan dengan tingkat hubungan yang rendah, ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan pembayaran dengan minat

menggunakan ulang pelayanan rawat jalan dengan tingkat hubungan yang rendah, ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan pemeriksaan poliklinik dengan minat menggunakan ulang pelayanan rawat jalan dengan tingkat hubungan yang rendah, ada hubungan yang signifikan antara sarana dengan minat menggunakan ulang pelayanan rawat jalan dengan tingkat hubungan yang rendah.²²

Dalam memberikan pelayanan, setiap orang yang menginginkan pelayanan dapat merasakan pentingnya bukti fisik yang ditunjukkan oleh pengembang pelayanan, sehingga pelayanan dirumah sakit yang diberikan memberikan kepuasan. Bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, performance pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat.¹¹

Berdasarkan hasil observasi peneliti, pelayanan fisik dilingkungan RSUD Kota Pinang yang dapat ditingkatkan berupa penggunaan *hand-scone* bagi tenaga medis sebagai upaya sterilisasi alat-alat medis dalam menangani pasien, meskipun hal tersebut belum sepenuhnya dilakukan, karena di beberapa bagian masih terdapat tenaga medis yang tidak memakai *hand-scone*. Hal lainnya masih perlu perbaikan adalah ketersediaan tempat duduk untuk menunggu baik oleh pasien maupun keluarga pasien yang mengantarkan pasien. Selain itu, bukti fisik dalam hal pendaftaran menjadi titik penting untuk dilakukan perbaikan di mana dapat dilakukan penambahan tempat duduk untuk menunggu sambil mengantri pendaftaran. Kefektifitas pendafrtran juga perlu diperhatikan sehingga pasien tidak lama menunggu. Bagian pendaftaran adalah titik di mana kesan pertama yang dapat memberikan rasa dan penilaian tersendiri bagi

pasien terutama saat pasien menunggu lama maka biasanya pasien sudah menilai secara keseluruhan mengenai pelayanan di rumah sakit tersebut.

Dalam penelitian ini faktor bukti fisik tidak berpengaruh terhadap kunjungan ulang pasien karena secara fisik sebagai rumah sakit pemerintah sudah cukup baik seperti tersedia ruang tunggu dan area rawat jalan cukup bersih, meskipun ada kekurangan seperti waktu pendaftaran yang lama, dokter terkadang tidak tersedia ketika dibutuhkan dan dokter spesialis masih terbatas dimana hanya ada hari-hari tertentu saja untuk pelayanan dokter spesialis namun sebagai rumah sakit pemerintah, rumah sakit ini masih menjadi sasaran masyarakat dalam melakukan pengobatan.

5.2 Pengaruh Kehandalan terhadap Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

Hasil analisis univariate diperoleh gambaran bahwa sebesar 58,7% responden menyatakan kehandalan pelayanan di RSUD Kota Pinang masih kurang memadai. Dari hasil uji regresi diperoleh bahwa dengan tingkat keyakinan 95% dapat disimpulkan bahwa faktor kehandalan memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang tahun 2017.

Kehandalan pelayanan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang handal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, mandiri dan profesional atas uraian kerja yang ditekuninya.¹¹

Tuntutan kehandalan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja pegawai dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan pelayanannya. Dalam pelayanan kesehatan handal berarti ketepatan dalam mendiagnosa penyakit, pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal, kecepatan pelayanan pendaftaran dibagian rekam medis maupun obat.

Pada penelitian ini semakin para tenaga kesehatan handal dalam menangani pasiennya maka pasien akan loyal dan akan melakukan kunjungan balik apabila pasien memerlukan tindakan medis pada dirinya. Handal meliputi proses pelayanan yang cepat, sikap pelayanan yang utama dan menanamkan kepercayaan.

Kehandalan merupakan variabel yang paling berpengaruh dalam penelitian ini, upaya peningkatan kehandalan tenaga medis maupun tenaga non-medis sehingga pasien yang berkunjung kerumah sakit tersebut merasakan kehandalan pelayanan yang baik akan dapat meningkatkan kunjungan pasien. Dengan demikian untuk meningkatkan loyalitas pasien maka faktor kehandalan dapat menjadi upaya untuk ditingkatkan melalui: Kehandalan dari seorang pegawai yang berprestasi, dapat dilihat dari:

- e. Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya.
- f. Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimilikinya dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif.

- g. Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya, sehingga penguasaan tentang uraian kerja dapat dilakukan secara cepat, tepat, mudah dan berkualitas sesuai pengalamannya.
- h. Kehandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai hasil output penggunaan teknologi yang ditunjukkan.²¹

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat dipahami bahwa kualitas layanan dari kehandalan dapat ditunjukkan dengan perilaku pelayanan sesuai dengan kemauan dan kompetensi yang dimiliki oleh pegawai tersebut, khususnya perawat dan dokter serta bagian apotek. karena seorang pegawai dapat handal apabila tingkat pengetahuannya digunakan dengan baik dalam memberikan pelayanan yang handal, kemampuan keterampilan yang dimilikinya diterapkan sesuai dengan penguasaan ilmu, pengalaman kerja mendukung setiap pegawai untuk melaksanakan aktivitas kerjanya secara handal dan penggunaan teknologi menjadi syarat dari setiap pegawai yang handal untuk melakukan berbagai bentuk kreatifitas kerja untuk memecahkan berbagai permasalahan kerja yang dihadapinya secara handal.

Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan serta kompetensi perawat merupakan salah satu upaya peningkatan pelayanan yang dapat dilakukan melalui pelatihan, workshop, dan kepada seluruh tenaga kesehatan diberikan kesempatan secara berkala untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilannya. Tugas belajar juga dapat mendukung untuk memberikan kesempatan dalam peningkatan kemampuan dan keteampilan.

Masalah kehandalan di RSUD Kota Pinang berdasarkan hasil peneliti dan observasi terlihat :

- a. Masih banyak petugas yang kurang berpengalaman kerja dimana pada perawat yang diterima bekerja lebih banyak perawat yang baru lulus kuliah (lulusan muda).

- b. Banyak tenaga kesehatan bekerja tidak sesuai dengan kompetensinya (contohnya bidan bertugas sebagai perawat)
- c. Kesempatan untuk mengikuti pelatihan tidak sesuai dengan pekerjaannya

Dengan demikian, untuk meningkatkan loyalitas pasien maka faktor kehandalan dapat dijadikan upaya untuk ditingkatkan melalui memberikan pelatihan kepada perawat sesuai bidang ilmu dan tugasnya dan penugasan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi.

5.3 Pengaruh Jaminan terhadap Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebesar 62% pasien merasakan bahwa jaminan dirumah sakit masih kurang memadai dan sebesar 38% responden merasakan jaminan sudah cukup memadai. Berdasarkan hasil uji regresi diperoleh bahwa dengan tingkat keyakinan 95% dapat disimpulkan bahwa faktor jaminan memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang tahun 2017. Berdasarkan hasil penelitian pada faktor jaminan, diperoleh hasil bahwa faktor jaminan masih kurang baik.

Jaminan merupakan kemampuan tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang memiliki tingkat ketepatan, kemudahan, kelancaran sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dari kualitas layanan yang diberikan. Jaminan Diukur dengan indikator rasa aman dan terjaminnya pasien pada saat melakukan pengobatan atau perawatan, dapat menumbuhkan rasa kepercayaan untuk cepat sembuh kepada pasien, berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan dan mampu mengatasi keluhan dengan cepat mengenai kondisi kesehatan pasiennya.

Ciri-ciri organisasi yang menjamin dan memberikan kepercayaan adalah:

- a. Mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu setiap pegawai akan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar dan berkualitas, dan hal tersebut menjadi bentuk konkrit yang memuaskan orang yang mendapat pelayanan.
- b. Mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integritas kerja, etos kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan aplikasi dari visi, misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan.
- c. Mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya.

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang handal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Selain dari *performance* tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (*personality behavior*) yang baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan berbeda pegawai yang memiliki watak atau karakter yang kurang baik dan yang kurang baik dalam memberikan pelayanan.¹⁴

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahadi Nova dengan judul pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien terdapat *gap*/ tingkat kepuasan sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya

memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Berdasarkan hasil analisis regresi diatas dapat disimpulkan bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima dan hipotesis nihil (H_o) ditolak, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel keberwujudan (5,191) diikuti ketanggapan (4,280), keandalan (4,059), empati (1.989), dan keyakinan (-4,205) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. ⁸

Jaminan terkait pelayanan dalam hal ini meliputi keyakinan pasien akan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki oleh tenaga medis, keamanan pasien dan pelayanan yang dirasakan pasien sesuai dengan standar pelayanan. Apabila pasien mendapatkan pelayanan yang memuaskan di mana pasien merasa bahwa tenaga medis mampu mengobatinya dan menunjukkan kesembuhan maka pasien akan merasa bahwa tenaga medis terampil dan mampu menangani pasien dengan baik.

Temuan di RSUD Kota Pinang adalah jaminan masih kurang memadai, dimana dokter spesialis tidak selalu ada ditempat saat dibutuhkan (*on call* saja), terkadang pasien gawat tidak segera ditangani secara cepat, dan belum sesuai dengan standar pelayanan minimal. Jaminan berpengaruh terhadap kunjungan ulang pasien, dengan demikian tenaga medis khususnya dokter diupayakan menunjukkan kemampuan terbaik yang dimilikinya untuk menciptakan kondisi pasien merasa terjamin ketika melakukan perobatan di rumah sakit Kota Pinang.

5.4 Pengaruh Daya Tanggap terhadap Kunjungan Ulang Pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017

Gambaran daya tanggap di RSUD Kota Pinang masih kurang memadai sebesar 55,4 %. Berdasarkan hasil uji regresi diperoleh bahwa dengan tingkat keyakinan 95% dapat disimpulkan bahwa faktor daya tanggap memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang.

Pada prinsipnya, inti dari bentuk pelayanan yang diterapkan dalam suatu instansi atau aktivitas pelayanan kerja yaitu memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat ketanggapan atas permasalahan pelayanan yang diberikan. Kurangnya ketanggapan tersebut dari orang yang menerima pelayanan, karena bentuk pelayanan tersebut baru dihadapi pertama kali, sehingga memerlukan banyak informasi mengenai syarat dan prosedur pelayanan yang cepat, mudah dan lancar, sehingga pihak pegawai atau pemberi pelayanan seyogyanya menuntun orang yang dilayani sesuai dengan penjelasan-penjelasan yang mendetail, singkat dan jelas yang tidak menimbulkan berbagai pertanyaan atau hal-hal yang menimbulkan keluhan kesah dari orang yang mendapat pelayanan. Apabila hal ini dilakukan dengan baik, berarti pegawai tersebut memiliki kemampuan daya tanggap terhadap pelayanan yang diberikan yang menjadi penyebab terjadinya pelayanan yang optimal sesuai dengan tingkat kecepatan, kemudahan dan kelancaran dari suatu pelayanan yang ditangani oleh pegawai.¹³

Sejalan dengan pendapat tersebut, hasil penelitian sebelumnya tentang Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter SpOG dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSI Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menunjukkan 43,8% pasien berusia muda, berpendidikan SLTA 45,3%, pendapatan sedang 45,3%, tempat tinggal jauh 51,6% dan dilayani dokter favorit 54,7%. Dari pengelompokkan jawaban diperoleh mutu pelayanan dokter kurang baik pada ketepatan datang 78,1%, keterampilan teknis medis 75,0%, ketersediaan waktu konsultasi 75,0%, pengetahuan ilmiah dan hubungan interpersonal 70,3%. Minat kunjungan ulang pasien 25,0% dan tidak minat kunjungan ulang 75,0%, Hasil analisis

hubungan ada hubungan ketepatan datang, keterampilan teknis medis, ketersediaan waktu konsultasi dan pengetahuan ilmiah dengan minat kunjungan ulang. Tidak ada hubungan antara hubungan interpersonal dokter dengan minat kunjungan ulang. Hasil analisis pengaruh secara bersama - sama didapatkan bahwa persepsi tentang ketepatan datang dan keterampilan teknis medis berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang.²¹

Pengaruh daya tanggap di RSUD Kota Pinang terhadap kunjungan ulang pasien dapat di tingkatkan melalui pelayanan dalam bentuk cepat dalam memberikan tindakan, prioritas terhadap kesembuhan pasien dalam waktu yang secepatnya. Keyataannya, daya tanggap masih kurang memadai karena masih ditemukan kendala pada beberapa hal seperti dokter yang agak sulit ditemui, pertolongan yang terkadang tidak segera diberikan saat pasien membutuhkan di mana tenaga kesehatan kurang sigap. Hal-hal demikian tersebut berdampak kepada loyalitas pasien atas layanan yang diberikan. Faktor daya tanggap memengaruhi kunjungan pasien sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman yang mengatakan bahwa daya tanggap memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif.¹³

5.5 Pengaruh Empati terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Panyabungan Tahun 2014

Dari hasil uji regresi diperoleh bahwa dengan tingkat keyakinan 95% dapat disimpulkan bahwa faktor empati tidak memengaruhi kepuasan pasien di RSUD Kota Pinang tahun 2017.

Faktor empati tidak memengaruhi kepuasan pasien sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gary Leonard Hendrik, dengan judul Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Elim Kab. Toraja Utara. Hasil analisis penelitian ini dengan menggunakan SPSS 16,0 menunjukkan bahwa variabel *tangible*, *reliability*, dan *assurance*

berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan variabel *emphaty* dan *responsiveness* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.⁷

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama.²³

Menurut Margareth²³ bentuk kualitas layanan dari empati orang-orang pemberi pelayanan terhadap yang mendapatkan pelayanan harus diwujudkan dalam lima hal yaitu:

- a. Mampu memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang penting.
- b. Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan.
- c. Mampu menunjukkan rasa simpatik atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan.
- d. Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk-bentuk pelayanan yang dirasakan.
- e. Mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan atas berbagai hal yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

Dalam bidang kesehatan, bentuk empati seperti mengenal pasien dengan baik, mengingat masalah (penakit dan keluhan lainnya) dan menjadi pendengar yang baik. Dalam penelitian ini empati tidak berpengaruh karena yang menjadi prioritas pasien ketika berkunjung ke RSUD Kota Pinang adalah faktor lain seperti ketetapan diagnosa, kehadiran dokter dan kesigapan perawat, dan kesembuhan. Selain itu pasien rawat jalan tidak banyak melakukan interaksi dengan dokter, perawat ataupun tenaga non medis lainnya, mereka hanya melakukan kunjungan perobatan singkat dengan komunikasi yang juga singkat dan komunikasi hanya sebatas keluhan dan penanganan sedangkan pasien rawat jalan lebih memerlukan komunikasi dan sikap empati tenaga medis mengingat pelayanan yang diperoleh lebih dari 24 jam dan berkesinambungan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada pengaruh bukti fisik terhadap kunjungan ulang pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang tahun 2017.
2. Ada pengaruh kehandalan terhadap kunjungan ulang pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang tahun 2017
3. Ada berpengaruh jaminan terhadap kunjungan ulang pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang tahun 2017
4. Ada berpengaruh daya tanggap terhadap kunjungan ulang pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang tahun 2017
5. Tidak ada berpengaruh empati terhadap kunjungan ulang pasien rawat jalan di RSUD Kota Pinang tahun 2017

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka disarankan sebagai berikut:

1. Kepada Manajemen RSUD Kota Pinang

Kepada manajemen RSUD Kota Pinang agar meningkatkan kualitas pelayanan dalam hal

- a. Mengadakan program pelatihan sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan pekerja sehingga dapat diberikan pelayanan yang efektif.

- b. Memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi sehingga dapat lebih terampil dalam memberikan ilmunya.

2. Kepada Tenaga Kesehatan

Kepada para tenaga medis memotivasi diri memberikan pelayanan yang optimal melalui tanggap, cepat dan akurat serta empati sehingga akan menumbuhkan sikap handal dan terjamin dalam melakukan pelayanan

3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan meneliti lebih lanjut mengenai sub-sub variabel aspek kehandalan dalam pemberian pelayanan kepada pasien.