

ANALISIS MUTU LAYANAN PERAWATAN INSTALASI RAWAT JALAN RSUD PETANANG LUBUK LINGGAU

Irzanita^{1*}, Budiman¹, Evy Meliana¹

¹ Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa Jl. Mayjen HM Ryacudu 88, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30253 Indonesia

* Koresponden penulis; e-mail: irzanita@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit bergantung pada keterampilan, kecepatan, kemudahan dan ketepatan dalam melakukan tindakan praktek keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan di RSUD Petanang Lubuk Linggau. Jenis penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan menggunakan total populasi dengan jumlah 226 responden. Analisis dilakukan dalam tiga tahap yaitu analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat. Hasil penelitian Penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis penyakit, jenis pembiayaan, kenyamanan dan prosedur pelayanan dengan mutu layanan Perawatan di RSUD Petanang Lubuk Linggau Tahun 2019. Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 8 variabel independent yang di duga berhubungan dengan mutu Layanan perawatan, variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap mutu layanan perawatan adalah variabel "Kenyamanan". Saran untuk rumah sakit untuk dapat menyediakan fasilitas sarana dan prasarana penunjang yang lengkap dalam memberikan pelayanan ke pasien.

Kata kunci: mutu pelayanan, instalasi rawat jalan, perawatan.

ABSTRACT

The quality of the quality of nursing services in hospitals depends on the skills, speed, convenience and accuracy in carrying out nursing practice actions. This study aims to determine the factors associated with the quality of service in the Petanang Lubuk Linggau Hospital. This type of research uses cross sectional. Statistical test using chi-square test using a total population of 226 respondents. The analysis was carried out in three stages, namely Univariate, Bivariate and Multivariate analysis. The results of the study concluded that there was a relationship between age, education, occupation, income, type of disease, type of financing, comfort and service procedures with the quality of care services at Petanang Lubuk Linggau Hospital in 2019. From the overall analysis process that has been carried out, it can be concluded that from 8 The independent variable that is suspected to be related to the quality of care services, the variable that has the greatest influence on the quality of care services is the "Comfort" variable.

Suggestions for hospitals to be able to provide complete supporting facilities and infrastructure in providing services to patients.

Keywords: service quality, outpatient installation, treatment.

Pendahuluan

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, menyatakan bahwa bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan

memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Sardiawan et al., 2015).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang

menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementrian Kesehatan RI., 2014) Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit (Kementrian Kesehatan RI., 2018).

Kualitas mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit bergantung pada keterampilan, kecepatan, kemudahan dan ketepatan dalam melakukan tindakan praktek keperawatan (Supriyanto dan Ratna., 2011). Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Sampai saat ini para ahli dibidang kesehatan dan keperawatan berusaha meningkatkan mutu diri, profesi, peralatan keperawatan, kemampuan manajerial keperawatan dan mutu asuhan keperawatan (Potter dan Perry., 2005).

Menurut Pohan (2006), penilaian mutu pelayanan kesehatan dapat ditinjau dari sisi pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien/masyarakat), penyelenggara pelayanan kesehatan, penyandang dana atau asuransi, pemilik sarana kesehatan dan bagi administrator pelayanan kesehatan. Aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator untuk menilai mutu pelayanan RS yaitu penampilan keprofesian (aspek klinis), efisiensi dan efektivitas, keselamatan dan kepuasan pasien. Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas RS, antara lain keterlambatan pelayanan, dokter sulit ditemui, komunikasi dan informasi, lamanya proses administrasi, serta ketertiban dan kebersihan lingkungan RS (Suryawati.,2006).

Pelayanan rawat jalan di RSUD Petanang Lubuk linggau merupakan pelayanan medis kepada seseorang pasien yang masuk RSUD Petanang untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap. Poli rawat jalan di RSUD Petanang Lubuk linggau terdiri dari poli umum, poli gigi, poli penyakit dalam dan poli jiwa. Pelayanan rawat jalan ini termasuk salah satu indikator penting yang sangat diperhatikan oleh pihak rumah sakit yang mana pelayanan rawat jalan hanya terdiri 2 orang perawat yang bertugas. Kompetensi perawat sangat diperlukan dipelayanan rawat

jalan ini untuk melaksanakan praktik profesional dan asuhan keperawatan (Hadijah,2016).

Jumlah perawat yang ada di RSUD Petanang hanya ada 5 orang PNS dan 13 perawat Honor. Jumlah tersebut tidak sebanding dengan jumlah kunjungan pasien. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti, mutu layanan masih dianggap kurang baik. Ini terbukti dengan masih adanya keluhan-keluhan pasien terhadap pelayanan perawat yang akan berdampak terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan data ini semua perlu adanya tindakan atau kebijakan oleh pemerintah agar RSUD Petanang Lubuk linggau dapat menjadi institusi pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mampu memberikan kepuasan serta kualitas pelayanan terhadap pasien (Hadijah, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Mutu Layanan Perawatan Instalasi Rawat Jalan di RSUD Petanang Lubuk linggau Tahun 2019”.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Petanang Lubuk linggau. Jenis penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau dan pengambilan sampel dengan *simple random sampling* yang berjumlah 226 responden. Variabel mutu pelayanan di katagorikan baik, jika total skor \geq mean dan kurang baik, jika total skor $<$ mean; usia di katagorikan $<$ 35 tahun dan \geq 35 tahun; tingkat pendidikan di katagorikan pendidikan tinggi dan pendidikan rendah; pekerjaan di katagorikan bekerja dan tidak bekerja; penghasilan di katagorikan $>$ 1.00.000 dan $<$ 1.00.000; jenis penyakit di katagorikan penyakit kronik dan penyakit akut; jenis pembiayaan di katagorikan BPJS dan Umum; kenyamanan di katagorikan baik, jika total skor \geq mean dan kurang baik, jika total skor $<$ mean; prosedur pelayanan di katagorikan baik, jika total skor \geq mean dan kurang baik, jika total skor $<$ mean. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik berganda dengan tingkat kepercayaan $\alpha=95\%$.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran tempat penelitian

RSUD Petanang Lubuk linggau merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang ada di Lubuk linggau yang baru berdiri pada tahun 2019 dengan tipe D. RSUD Petanang sebagai pelayanan kesehatan rujukan dari beberapa puskesmas yang ada di wilayah Kota Lubuk linggau. RSUD ini terletak di Jl. Soekarno Hatta,

Kelurahan Petanang, Kecamatan Lubuk linggau Utara.

Hasil penelitian

Data penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari frekuensi dan persentase.

Tabel 1 usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis penyakit, jenis pembiayaan dengan mutu layanan Perawatan di RSUD Petanang Lubuk linggau

Variabel	Mutu layanan				Total		pV	OR
	Kurang baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Umur								
>35 tahun	56	64,4	31	35,6	87	100,0	0,033	1,886
<35 tahun	68	48,9	71	51,1	139	100,0		
Pendidikan								
Pendidikan Rendah	89	61	57	39	146	100,0	0,019	2,008
Pendidikan Tinggi	35	43,8	45	56,3	80	100,0		
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	67	63,8	38	36,2	105	100,0	0,017	1,980
Bekerja	57	47,1	64	52,9	121	100,0		
Penghasilan								
≤ 1.000.000	83	63,4	48	36,6	131	100,0	0,004	2,277
> 1.000.000	41	43,2	54	56,8	95	100,0		
Jenis penyakit								
Penyakit Kronik	66	62,9	39	37,1	105	100,0	0,034	1,838
Penyakit akut	58	47,9	63	52,1	121	100,0		
Jenis pembiayaan								
BPJS	32	41,6	45	58,4	77	100,0	0,006	2,083
Umum	92	61,7	57	38,3	149	100,0		

Hasil statistic menunjukkan bahwa variable usia memiliki hubungan Dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawatjalan RSUD Petanang Lubuk linggau, yaitu $p\text{-value} = 0,033$ ($p\text{-value} < \alpha$). Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai $PR > 1$, yang memiliki arti bahwa usia <35 tahun dapat meningkatkan penilaian terhadap mutu pelayanan yang kurang baik sebesar 1,886 dari pada pasien berumur > 35 tahun ($PR = 1,886$, 95% CI 1,088-3,271). Hasil statistic menunjukkan bahwa variable tingkat pendidikan memiliki nilai $p\text{-value} 0,019$ ($p\text{-value} < \alpha$), yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan mutu

layanan perawatan di instalasi Rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau. Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai $PR > 1$, yang memiliki arti bahwa pendidikan rendah berpeluang 2,008 kali cenderung akan menilai mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan tinggi ($PR = 2,008$, 95% CI 1,144-3,490). Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai $PR = 1,980$, yang memiliki arti bahwa responden yang tidak bekerja berpeluang 1,980 kali cenderung akan menilai mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau

kurang baik dibandingkan dengan pasien yang bekerja (PR = 1,980, 95% CI 1,160- 3,379). Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai PR = 2,277, yang memiliki arti bahwa responden berpenghasilan $\leq 1.000.000$ merupakan factor risiko atau mampu meningkatkan risiko penilaian terhadap mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik sebesar 2,277 kali dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan $\geq 1.000.000$ (PR = 2,277, 95% CI 1,328- 3,906). Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai PR = 1,838 (PR >1), yang memiliki arti bahwa responden yang berdiagnosa penyakit kronik berpeluang 1,838 kali cenderung akan menilai mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik

dibandingkan dengan pasien dengan diagnose penyakit akut (PR = 1,838, 95% CI 1,079- 3,132). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai p-value yang dihasilkan, yaitu 0,006 ($p\text{-value} < \alpha$), yang artinya ada hubungan antara jenis pembiayaan dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau. Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai PR = 2,083, yang memiliki arti bahwa responden pasien umum merupakan factor risiko atau mampu meningkatkan risiko penilaian yang kurang baik terhadap mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau sebesar 2,083 kali dibandingkandengan responden pasien BPJS (PR = 2,083, 95% CI 1,153-3,590).

Tabel 2 Hasil model akhir terhadap mutu pelayanan di RSUD Petanang Lubuk linggau

Variabel	P value	OR	95%CI	
			Min	Max
Usia	0,997	2,008	0,155	2,015
Pendidikan	0,018	2,341	1,158	4,728
Pekerjaan	0,494	0,726	0,290	1,819
Penghasilan	0,001	2,133	1,584	6,197
Jenis Penyakit	0,953	1,022	0,502	2,080
Jenis Pembiayaan	0,997	0,550	0,050	1,025
Kenyamanan	0,051	2,638	0,996	6,982
Prosedur Pelayanan	0,784	1,150	0,424	3,114

Setelah mendapatkan hasil pemodelan penuh (*full model*), langkah selanjutnya adalah melakukan pengujian *confounding*. Pengujian ini mengeluarkan variable secara bertahap dimulai dari variabel yang memiliki p value terbesar ($p\text{ value} > 0,05$) di antara variable lain. Jika terdapat perubahan nilai OR $>10\%$ saat salah satu variable dikeluarkan, maka variabel yang dikeluarkan tersebut merupakan *confounding*. Sehingga variable tersebut harus dimasukan kembali

kedalam tahap selanjutnya. Sedangkan jika terjadi perubahan $<10\%$ saat salah satu variable dikeluarkan, artinya variable tersebut bukan variable *confounding* dan harus dikeluarkan dari pemodelan. Pada penelitian ini variabel yang diberi perlakuan pengeluaran secara bertahap untuk pengujian *confounding* dimulai dari p value terbesar ($p\text{ value} > 0,05$), yaitu variable usia, jenis pembiayaan, jenis penyakit, prosedur pelayanan dan pekerjaan.

Pembahasan penelitian

1. Hubungan Usia dengan Mutu Layanan Perawatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden memiliki kategori usia > 35 tahun dan menilai bahwa mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau baik sebesar 51,5%. Sedangkan usia responden < 35 tahun menilai bahwa mutu layanan di instalasi rawat jalan kurang baik sebanyak 56 orang (64,4%). Hasil statistic menunjukkan bahwa variable usia memiliki hubungan dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau, yaitu $p\text{-value} = 0,033$ ($p\text{-value} < \alpha$). Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai $PR > 1$, yang memiliki arti bahwa usia < 35 tahun dapat meningkatkan penilaian terhadap mutu pelayanan yang kurang baik sebesar 1,886 dari pada pasien berumur > 35 tahun ($PR = 1,886$, 95% CI 1,088-3,271).

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian Laith (2011) di Jordania, dengan hasil bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Pinar Yesil (2015) di Turki, yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan persepsi pasien, dimana pasien dengan pendidikan rendah memiliki kepuasan yang tinggi dibandingkan dengan pasien dengan pendidikan tinggi. Hal ini membuktikan sebagaimana yang diterangkan oleh Notoatmodjo (2005), bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi harapan dan persepsi seseorang terhadap pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mengerti tentang kesehatan. Seseorang dengan pendidikan lebih rendah cenderung mempersepsikan pelayanan baik dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (Tjiptono, 2007).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Neneng (2012), menunjukkan bahwa pasien BPJS maupun pasien umum yang berpendidikan tinggi cenderung merasa puas karena memiliki pengetahuan yang luas tentang kesehatan, cara berpikirnya kritis, banyak bertanya, serta memahami tentang prosedur dan pelayanan yang diberikan. Sedangkan orang yang berpendidikan

rendah kurang memiliki pengetahuan tentang kesehatan, cenderung pasif dan sering kurang paham tentang prosedur pelayanan yang ada, sehingga memiliki tingkat kepuasan yang rendah.

Oleh karena itu, masyarakat yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan masyarakat yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan pengetahuan yang dimiliki membuat masyarakat mengerti layanan yang harus diberikan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan mutu pelayanan, yang mana orang yang berpendidikan tinggi kemungkinan lebih mengerti dan lebih memahami serta mempunyai kesadaran yang lebih baik sehingga cenderung lebih merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan orang yang berpendidikan dasar karena pengetahuan mereka yang kurang tentang masalah pelayanan kesehatan. Hal ini selaras juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Marquis dan Weiss, *et al* (2008) yang mengemukakan bahwa masyarakat yang berpendidikan rendah lebih sulit puas terhadap pelayanan yang telah diberikan dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan tinggi.

2. Hubungan Pekerjaan dengan Mutu Layanan Perawatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja. Tabel saji menampilkan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki proporsi terbesar menilai mutu layanan perawatan di RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik, yaitu sebesar 63,8%. Nilai $p\text{-value}$ yang dihasilkan pada variable pekerjaan, yaitu 0,017 ($p\text{-value} < \alpha$), yang artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau. Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai $PR = 1,980$, yang memiliki arti bahwa responden yang tidak bekerja berpeluang 1,980 kali cenderung akan menilai mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik dibandingkan dengan pasien yang bekerja ($PR = 1,980$, 95% CI 1,160- 3,379).

Sitompul (2012) menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki status pekerjaan lebih

baik maka akan menilai baik pula system pelayanan kesehatan. Hasil yang sama juga dikemukakan oleh Pasuraman *et al* (1998) bahwa masyarakat yang memiliki status pekerjaan maka akan memiliki tingkat rasa kepuasan yang lebih tinggi terhadap pelayanan yang telah diberikan. Menurut Young (2000) menyatakan hubungan jenis pekerjaan dan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan adalah signifikan, pekerja yang diwajibkan untuk mengikuti suatu pelayanan kesehatan tingkat kepuasannya lebih rendah dibandingkan masyarakat yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan orang yang bekerja memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap suatu pelayanan kesehatan.

Menurut Lumenta yang menyatakan kelompok masyarakat yang bekerja cenderung dipengaruhi oleh lingkungan pekerjaan juga lingkungan keluarga. Hal ini ada hubungannya dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika tidak merasa puas bagi dirinya dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Pasien umum seseorang yang bekerja memiliki tingkat kepuasan yang tinggi dikarenakan mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja, sehingga orang yang bekerja cenderung merasa lebih puas dan mengerti tentang standar pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Akan tetapi dari penjelasan lanjutan dari Lumenta (1989) menyatakan bahwa faktor tidak mutlak demikian, karena ada faktor – faktor lain yang mempengaruhi.

3. Hubungan Penghasilan dengan Mutu Layanan Perawatan

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpenghasilan $\leq 1.000.000$. Tabel saji menampilkan bahwa responden yang berpenghasilan $\leq 1.000.000$ memiliki proporsi terbesar menilai mutu layanan perawatan di RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik, yaitu sebesar 63,4%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p-value yang dihasilkan, yaitu 0,004 ($p\text{-value} < \alpha$), yang artinya ada hubungan antara penghasilan dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau. Hasil statistik lainnya dari tabel saji tersebut

menampilkan nilai PR = 2,277, yang memiliki arti bahwa responden berpenghasilan $\leq 1.000.000$ merupakan faktor risiko atau mampu meningkatkan risiko penilaian terhadap mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik sebesar 2,277 kali dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan $\geq 1.000.000$ (PR = 2,277, 95% CI 1,328-3,906).

Pelayanan kesehatan dibandingkan dengan seseorang yang berpenghasilan rendah. Hal ini dikarenakan seseorang dengan penghasilan tinggi akan merasa mampu secara finansial dalam pemenuhan kebutuhannya akan pelayanan kesehatan, sehingga orang yang berpenghasilan tinggi cenderung akan menggunakan penghasilannya untuk membayar pelayanan yang dianggapnya memenuhi harapan dan memberikan kepuasan kepadanya. Sedangkan seseorang dengan penghasilan rendah cenderung bergantung pada pelayanan kesehatan yang murah sehingga dengan penghasilan yang dimilikinya akan tetap dapat menerima pelayanan yang dianggap terjangkau dari segi biaya. Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mutu (2009), yang menunjukkan tidak ada hubungan antara penghasilan dengan persepsi pelanggan terhadap pelayanan puskesmas Kota Maba. Penelitian lain yang tidak sejalan adalah penelitian Subait (2016) di Saudi Arabia, yang menunjukkan hasil bahwa tingkat pendapatan pasien tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, persepsi seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh penghasilan saja, melainkan dapat pula dipengaruhi faktor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap mutu pelayanan kesehatan.

4. Hubungan Jenis Penyakit dengan Mutu Layanan Perawatan

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki diagnose penyakit akut. Tabel saji menampilkan bahwa responden berdiagnosa penyakit kronik memiliki proporsi terbesar menilai mutu layanan perawatan di RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik, yaitu sebesar 62,9%. Nilai p-value yang dihasilkan pada variabel pekerjaan, yaitu 0,034 ($p\text{-value} < \alpha$), yang artinya ada hubungan antara jenis penyakit dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD

Petanang Lubuk linggau. Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai PR = 1,838 (PR >1), yang memiliki arti bahwa responden yang berdiagnosa penyakit kronik berpeluang 1,838 kali cenderung akan menilai mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk lingga kurang baik dibandingkan dengan pasien dengan diagnose penyaki takut (PR = 1,838, 95% CI 1,079-3,132).

Penyakit kronis adalah gangguan kesehatan yang berlangsung lama, biasanya lebih dari 1 tahun. Kebanyakan penyakit kronis disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Jenis penyakit ini sering tidak disadari sampai kondisinya sudah terlanjur parah, dan tidak jarang berujung pada kematian (Taylor, 2012). adapun jenis-jenis penyakit kronis, yaitu penyakit jantung, stroke, kanker, gangguan pernafasan kronis, diabetes, gangguan penglihatan dan kebutaan, gangguan pendengaran dan ketulian, gangguan oral serta penyakit infeksi seperti HIV/AIDS, tuberculosis, dan malaria (WHO, 2005). Sedangkan penyakit akut adalah ketika gejala penyakit seseorang tiba-tiba muncul dan memburuk secara cepat. Sementara itu, kondisi kronis merupakan penyakit yang berkembang secara bertahap dan menjadi semakin buruk seiring waktu. Jenis penyakit akut diantaranya, serangan asma, demam berdarah, ISPA, gagal ginjal akut, vertigo, gastritis serta penyakit lainnya (Taylor, 2012).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdilah (2015), mendapatkan hasil bahwa pasien yang menderita penyakit kronis cenderung kurang merasakan mutu pelayanan keperawatan yang dirasakan kurang baik dibandingkan dengan penyakit akut. Hal ini dikarenakan para penderita penyakit kronis membutuhkan waktu yang lama dalam proses pengobatan sehingga pasien ingin mendapatkan pelayanan yang maksimal dan sesuai yang diharapkan dibandingkan dengan penderita penyakit akut yang tidak membutuhkan waktu pengobatan yang lama untuk pengobatan (Abdilah, 2015).

5. Hubungan Jenis Pembiayaan dengan Mutu Layanan Perawatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan jenis

pembiayaan umum. Tabel saji menampilkan bahwa responden pasien umum memiliki proporsi terbesar menilai mutu layanan perawatan di RSUD Petanang Lubuk linggau kurang baik, yaitu sebesar 61,7%. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai p-value yang dihasilkan, yaitu 0,006 ($p\text{-value} < \alpha$), yang artinya ada hubungan antara jenis pembiayaan dengan mutu layanan perawatan di

Instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau. Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai PR = 2,083, yang memiliki arti bahwa responden pasien umum merupakan factor risiko atau mampu meningkatkan risiko penilaian yang kurang baik terhadap mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau sebesar 2,083 kali dibandingkan dengan responden pasien BPJS (PR = 2,083, 95% CI 1,153-3,590).

Jenis pembiayaan adalah Status kepesertaan pasien yang menunjukkan cara pembayaran ketika mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam teori kepuasan pelanggan, seseorang yang membayar untuk suatu produk cenderung lebih banyak menuntut atau berharap produk yang dibeli memang berkualitas dibandingkan dengan seorang yang mendapatkan produk tersebut secara gratis atau membayar lebih murah (Wijono, 1999). Di dalam pelayanan kesehatan, seseorang yang membayar pelayanan akan cenderung lebih banyak menuntut terhadap pelayanan yang ada (tidak mudah puas) dibandingkan dengan seseorang yang tidak membayar atau membayar lebih ringan. Tetapi ini semua tidak terlepas dari faktor lain yang mempengaruhi.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Abdillah (2015) yang menyatakan bahwa pasien umum cenderung lebih puas dibandingkan kelompok yang menggunakan pembiayaan lain. Hal ini menunjukkan bahwa pada pasien umum yang membayar cenderung lebih puas dari pada pasien yang menggunakan cara pembayaran lain. Menurut Ambar (2015) menyatakan bahwa adanya hubungan antara status kepesertaan dengan tingkat kepuasan. Sedangkan menurut Ozzi (2016) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara status kepesertaan Dengan persepsi penilaian pasien terhadap mutu layanan keperawatan di rumah sakit, dimana pasien umum merasa kurang puas dibandingkan dengan

pasien BPJS dikarenakan pasien umum membayar pelayanan kesehatan sendiri jadi menginginkan pelayanan kesehatan yang lebih, sedangkan pasien BPJS dalam mendapatkan proses pengobatan ada yang gratis (Peserta PBI) yang cenderung menerima apa saja pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan.

6. Hubungan Kenyamanan dengan Mutu Layanan Perawatan

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden menilai kenyamanan yang kurang baik. Diketahui bahwa proporsi terbesar dalam pengaruhnya terhadap mutu layanan yang baik pada kategori kenyamanan yang baik juga, yaitu sebesar 57,9%. Nilai p -value yang dihasilkan pada variable kenyamanan, yaitu 0,002 (p -value < α), yang artinya ada hubungan antara kenyamanan dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau. Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai PR = 2,457 (PR > 1), yang memiliki arti bahwa kenyamanan yang kurang baik meningkatkan risiko terjadinya layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau yang kurang baik sebesar 2,457 dibandingkan dengan kenyamanan yang baik (PR = 2,457, 95% CI 1,430-4,224).

Kenyamanan merupakan aspek penting yang dapat mengurangi rasa jenuh pasien pada saat menunggu antrian pelayanan. Dimensi pelayanan berkaitan dengan penampilan fisik tempat pelayanan, peralatan medis dan non medis, kebersihan, sarana yang tersedia, dan sebagainya (Bustami, 2011). Pada factor ini, aspek kenyamanan yang dimaksud meliputi antara lain kenyamanan ruangan yang akan digunakan pasien, peralatan yang tersedia, serta kebersihan lingkungan. Kenyamanan dalam penelitian ini menyangkut penampilan fisik rumah sakit, dan kebersihan yang dapat member kenyamanan bagi pasien, meliputi lingkungan fisik dan kebersihan ruangan pemeriksaan, tersedianya kursi untuk pasien, tersedianya tempat sampah dan toilet serta ruangan tidak pengap dan tidak berdesakan.

Kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu layanan sehingga mendorong Pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan

dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Jika biaya layanan kesehatan menjadi persoalan, kenyamanan akan mempengaruhi pasien untuk membayar biaya layanan kesehatan. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi layanan, peralatan medis dan non medis. Misalnya tersedianya AC/ TV/ majalah/ musik/ kebersihan dalam suatu ruang tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Kenyamanan merupakan factor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat (Hadijah, 2019).

7. Hubungan Prosedur Pelayanan dengan Mutu Layanan Perawatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden menilai prosedur pelayanan yang kurang baik. Diketahui bahwa proporsi terbesar dalam pengaruhnya terhadap mutu layanan yang baik ada pada kategori prosedur pelayanan yang baik juga, yaitu sebesar 57,1%. Nilai p -value yang dihasilkan pada variable prosedur pelayanan, yaitu 0,002 (p -value < α), yang artinya ada hubungan antara prosedur pelayanan dengan mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau. Hasil statistic lainnya dari table saji tersebut menampilkan nilai PR = 2,377 (PR > 1), yang memiliki arti bahwa prosedur pelayanan yang kurang baik meningkatkan risiko terjadinya mutu layanan perawatan di instalasi rawat jalan RSUD Petanang Lubuk linggau yang kurang baik sebesar 2,377 dibandingkan dengan prosedur pelayanan yang baik (PR = 2,377, 95% CI 1,387-4,074).

Prosedur pelayanan merupakan awal dari penilaian pasien terhadap pelayanan yang diberikan di instalasi rawat jalan yang dapat menimbulkan kepuasan, kepercayaan, harapan pasien, dan kemudian dapat menentukan sikap dan perilaku selanjutnya terhadap pelayanan rumah sakit tersebut. Kualitas pelayanan yang dinilai baik dan dapat diandalkan dapat mengakibatkan penerima jasa percaya dan menaruh harapan yang besar pada penyedia jasa pelayanan yang ada (Tjiptono, 2004).

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nugroho (2011), Firdaus (2013), dan Farianita

(2016) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara prosedur pelayanan dengan mutu layanan kesehatan. Saat pertama pasien memasuki rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan, maka pelayanan yang pertama diperoleh adalah prosedur pelayanan. Pada tahap ini pasien sangat membutuhkan informasi tentang prosedur pelayanan, yang mana disinilah peran petugas kesehatan harus dapat memberikan informasi yang jelas dan mengarahkan pasien dengan tepat agar pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan yang diinginkan. Baik atau buruknya sebuah penilaian terhadap kualitas pelayanan tergantung pada penyedia pelayanan yang ada di rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan dan juga harapan pasien secara konsisten. Apabila pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien sudah sesuai dengan harapan, maka kualitas pelayanan yang diberikandapatdipresepikan positif (Faranita, 2016).

8. Model Faktor Penentu Terhadap Mutu Layanan Perawatan

Berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel yang berhubungan dengan mutu layanan keperawatan adalah variabel pendidikan, penghasilan, dan kenyamanan. Hasil analisis didapatkan bahwa variabel dominan pada penelitian ini adalah variabel Kenyamanan dengan nilai OR sebesar 2,638 yang artinya kenyamanan yang kurang baik akan berpeluang 2,638 kali untuk memberikan mutu pelayanan yang kurang baik juga dibandingkandengan kenyamanan yang baik.

Pelayanan keperawatan sebagai bagian dari system pelayanan kesehatan sangat menentukan mutu layanan kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit harus sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan tuntutan masyarakat, disertai peningkatan efisiensi dan produktivitas dibidang manajemen sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit, standar profesi dan standar operasional prosedur. Rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu untuk tetap bertahan dan berkembang. Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengankeluaran (*outcome*)

kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan professional terkini. Menurut Lori di Prete Brown dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care in Developing Countries* yang dikutip oleh Wijono (2000), kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut dimensi berupa kompetensi teknis, akses terhadap, keamanan, kenyamanan dan kenikmatan (Sardiawan et al, 2015).

Mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari sudut pandang pasien (pemakai jasa kesehatan), sudut pandang penyelenggara pelayanan kesehatan atau sudut pandang penyandang dana pelayanan (Pemerintah Daerah). Sisi pemakai jasa pelayanan (pasien/masyarakat) dimana pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit (Munaryo, 2018).

Kualitas mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit bergantung pada keterampilan, kecepatan, kemudahan dan ketepatan dalam melakukan tindakan praktek keperawatan (Supriyanto dan Ratna, 2011). Terdapat lima dimensi pengukuran mutu yaitu, *tangibles* (bukti fisik), *reability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *responsiveness* (daya tanggap), dan *empathy* (empati) (Mukti et al., 2013).

Para suraman, *et al* (2006) menyatakan bahwa mutu pelayanan dimensi bukti fisik (*Tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Dengan demikian bukti fisik merupakan satu indikator yang paling konkrit, wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat dilihat. Pada penelitian ini, aspek kenyamanan yang dimaksud meliputi antara lain kenyamanan ruangan yang akan digunakan pasien, serta kebersihan lingkungan. Kenyamanan dalam penelitian ini menyangkut penampilan fisik rumah sakit, dan kebersihan yang dapat memberi kenyamanan bagi pasien, meliputi lingkungan fisik dan kebersihan Ruang pemeriksaan, tersedianya kursi untuk pasien, tersedianya tempat sampah dan toilet serta peralatan yang tersedia. Selain itu, kenyamanan juga terkait dengan tersedianya AC/ TV/ majalah/ musik/ kebersihan dalam suatu ruang tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Kenyamanan

merupakan factor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat (Hadijah, 2019).

Secara umum fasilitas yang dimiliki oleh RSUD Petanang Lubuk Linggau belum sesuai dengan pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian, pasien banyak mengeluh mengenai fasilitas sarana dan prasarana pelayanan yang kurang lengkap, tempat duduk diruang tunggu yang tidak mencukupi, serta waktu tunggu pelayanan yang lama. Menurut Tjiptono (2007) fasilitas adalah segala sesuatu yang akan dapat mempermudah atau memperlancar kerja dalam mencapai tujuan. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2011) fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan, memperlancar pelaksanaan suatu usaha. Dari beberapa pengertian tersebut maka dapat dikatakan bahwa fasilitas merupakan segala sesuatu yang dapat mempermudah pasien dalam memperoleh manfaat dari jasa yang diberikan oleh rumah sakit. Maka dari itu, fasilitas di rumah sakit harus sesuai dengan standar pelayanan agar tercipta kenyamanan bagi pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya.

Kesimpulan

Penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis penyakit, jenis pembiayaan, kenyamanan dan prosedur pelayanan dengan mutu layanan Perawatan di RSUD Petanang Lubuk Linggau Tahun 2019. Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 8 variabel independent yang di duga berhubungan dengan mutu Layanan perawatan, variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap mutu layanan perawatan adalah variabel "Kenyamanan".

Saran untuk rumah sakit untuk dapat menyediakan fasilitas sarana dan prasarana penunjang yang lengkap dalam memberikan pelayanan ke pasien. Meningkatkan kemampuan petugas kesehatan terutama dalam hal pemberian informasi pelayanan maupun penyakit pasien secara jelas dan mudah dimengerti serta meningkatkan dan memperhatikan kedisiplinan terutama terhadap jam kerja, agar tenaga kesehatan datang tepat waktu dalam melayani pasien. Melakukan evaluasi terhadap pelayanan rumah sakit secara terus menerus (*Continuous*

Quality Improvement) dan menerapkan siklus PDCA (*Plan Do Check Act*), sehingga kekurangan-kekurangan yang terjadi pada saat proses pelayanan berlangsung dapat terus diminimalisir yang kemudian dapat berdampak pada meningkatnya kualitas pelayanan serta kepuasan pasien.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan dan staff RSUD Petanang Lubuk Linggau yang telah membantu dan memfasilitasi selama proses penelitian.

Pustaka

- Abdillah, A.D, Ramdan, M. (2015). *Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sidang Kerta Kabupaten Bandung Barat*. Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani. 56-66.
- Ambar Primatika. (2015). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah*. Surakarta.
- Azwar, Azrul. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan : Jakarta.
- Bustami, (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*, Erlangga, Jakarta
- Crosby, P. (1984). *Quality Without Tears*. McGraw-Hill Book Company, New York.
- Doengoes. (2000). *Rencana Keperawatan : Pedoman Untuk Perencanaan dan Pedokumentasian Perawatan Pasien*. Edisi 3. Jakarta : ECG.
- Donabedian, A., (1980). *Aspects of medical care administration*, Harvad: University, Press.
- Donabedian, A. (1990). *The Quality of Care, How Can It Be Assesed? Quality Assurance in Hospitals, Strategies for Assessment and Implementation*, Nancy O. Graham (Ed), Second Edition, Rockville Maryland, An Aspen Publication.
- Engel, J.F, Blackwell (1994). *Perilaku Konsumen*. Jilid I. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Farianita Rafika. (2016). *Faktor – Faktor*

- yang BerhubungandenganKepuasan PasienPeserta BPJS TerhadapPelayananInstalasi Rawat Jalan di RS TK.III BHakti Wira Tamtama Semarang.Universitas Negeri Semarang.
- Firdaus, F.F. (2015). *EvaluasiKualitasPelayananTerhadapKepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD PanembahanSenopati Bantul*. Thesis: Universitas MuhammadiyahYogyakarta.
- Fornell, C.,(2002), A National Customer Satisfaction Barometer:The Swedish Experince,*Journal Marketing*, 5(6),6-12.
- Hadijah.(2016). AnalisisKualitasPelayanan Rawat Inap di RumahSakitUmum Daerah UndataPaluProvinsi Sulawesi Tengah.*JurnalKatalogis*, 4(7), 118- 129.
- Hadijah.(2019). AnalisisKualitasPelayanan Rawat Inap di RumahSakitUmum Daerah UndataPaluProvinsi Sulawesi Tengah.E-journal Katalogis, 4(7); 118-129.
- Hastono, S.P. (2001). *Analisis Data*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hidayati, Aulia Nur, (2014), AnalisisHubunganKarakteristikPasienDenganKepuasanPelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) RumahSakit Islam Sultan Agung Semarang, Vol. 2, No. 1, hal1-6, diakses 20 November 2016, (<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>).
- Jacobalis, S. (1990). *MenjagaMutuPelayanan RS SuatuPengantar*, Jakarta,CitraWindu Satria.
- Jacobalis, S. (2000). *Kumpulan Tulisan TerpilihTentangRumahSakit Indonesia dalamDinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional*. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2008). *PedomanIndikatorMutuPelayananKlinikKeperawatan di Indonesia*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2017).*DatadanInformasiProfilKesehatanIndonesia 2016*, KementerianKesehatan RI. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2009). *UndangUndangRepublik Indonesia Nomor44 Tahun 2009 TentangRumahSakit*,Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Permenkes No. 56 tentangKlasifikasidanPerizinanRumahSakit*,Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *PMK no4 Tahun 2018 TentangKewajibanRumahSakit dan KewajibanPasien*,Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.