

## ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH DENGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP RSKDIA SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR

*\*Mulkisnah, Andi Yusuf, Diana Mirja*  
(Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Tamalatea Makassar)  
Corresponding Author : [mulkisnahk@gmail.com](mailto:mulkisnahk@gmail.com)

### Abstract

*The quality of health services, whether good or bad, will affect the level of patient satisfaction because patients will provide responses and assessments of the quality of health services. At RSKDIA Siti Fatimah, there was a decrease in the number of inpatients from 2021 to 2023. The purpose of this study was to determine the factors that influence the quality of inpatient services at RSKDIA Siti Fatimah, Makassar City. The type of quantitative research with a cross-sectional approach, a population of 245 patients and sampling using a simple random sampling technique so that the sample obtained was 71 patients. Data Collection Technique Through Direct Observation Using Questionnaires. Data analysis using Chi Square analysis. The variables studied were: Service Quality, Reliability, Direct Evidence, Responsiveness, Assurance, Empathy. The results of the study found the p value of Reliability with Service Quality ( $p = 0.012$ ), responsiveness with Service Quality ( $p = 0.007$ ), assurance with Service Quality ( $p = 0.002$ ), empathy with Service Quality ( $p = 0.000$ ), Direct Evidence with Service Quality ( $p = 0.033$ ), based on the multivariate test, the most influential empathy variable was obtained. Conclusion There is an influence of Reliability, responsiveness, assurance, empathy and Direct Evidence on Service Quality. It is recommended that hospitals maintain good service quality to patients*

**Keywords:** Service Quality; Reliability; Responsiveness; Assurance; Empathy ;Tangible

### Abstrak

*Baik atau buruknya suatu kualitas pelayanan kesehatan maka akan berpengaruh kepada tingkat kepuasan pasien karena pasien akan memberikan tanggapan serta penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan. Pada RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan terjadinya penurunan jumlah pasien rawat inap mulai dari tahun 2021 sampai 2023. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berpengaruh dengan kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, Populasi 245 pasien dan pengambilan sampel dengan teknik simple random sampling sehingga sampel yang diperoleh sebanyak 71 pasien. Teknik Pengumpulan Data Melalui Observasi langsung Menggunakan Kuesioner. Analisis data menggunakan analisis Chi Square. Variabel yang diteliti yaitu : Kualitas Pelayanan, Kehandalan, Bukti Langsung, Daya Tanggap, Jaminan, Empati. Hasil penelitian ditemukan nilai p Kehandalan dengan Kualitas Pelayanan ( $p = 0,012$ ), daya tanggap dengan Kualitas Pelayanan ( $p = 0,007$ ), jaminan dengan Kualitas Pelayanan ( $p = 0,002$ ), empati dengan Kualitas Pelayanan ( $p = 0,000$ ), Bukti Langsung dengan Kualitas Pelayanan ( $p = 0,033$ ), berdasarkan uji multivariate diperoleh variabel empati yang paling berpengaruh. Kesimpulan Ada pengaruh Kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan Bukti Langsung terhadap Kualitas Pelayanan. Disarankan kepada rumah sakit agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien*

**Kata kunci :** Kualitas Pelayanan; Kehandalan; Daya Tanggap; Jaminan; Empati; Bukti Langsung

## **PENDAHULUAN**

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, maka unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan penyelenggaraan pelayanan dalam hal ini adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan atau Rumah Sakit<sup>1</sup>. Kepuasan pasien merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam meninjau mutu pelayanan di suatu rumah sakit. Ada empat aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator penilaian mutu suatu pelayanan rumah sakit diantaranya adalah aspek klinis, efisiensi dan efektivitas penyelenggara pelayanan kesehatan, sumber daya manusia dan aspek kepuasan pasien yang dilayani<sup>2</sup>. Jika ingin melakukan peningkatan kualitas pelayanan maka diperlukannya survei tingkat kepuasan pasien. Menurut Parasuraman *et al*, ada lima dimensi kualitas jasa untuk melihat kepuasan konsumen atau pasien yang dikenal dengan nama *ServQual*. Kelima dimensi tersebut meliputi *Reliability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), *Tangible* (nyata/tampak), *Empathy* (empati), *Responsiveness* (daya tanggap)<sup>3</sup>

Baik atau buruknya suatu kualitas pelayanan kesehatan maka akan berpengaruh kepada tingkat kepuasan pasien karena pasien akan memberikan tanggapan serta penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan konsumen adalah tanggapan pelanggan atau pengguna jasa untuk setiap pelayanan yang diberikan. Kepuasan konsumen atau kepuasan pasien dapat dikatakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit atau Puskesmas. Jika kepuasan pasien yang dihasilkan baik, berarti pelayanan yang disuguhkan oleh Rumah sakit atau Puskesmas tersebut juga sangat baik. Namun jika kepuasan pasien yang dihasilkan tidak baik, berarti perlu dilakukan evaluasi khusus tentang mutu pelayanan Rumah Sakit atau Puskesmas yang dilakukan oleh pegawai tertentu<sup>4</sup>

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan merupakan lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha<sup>2</sup>

Badan Layanan Umum Rumah Sakit Ibu dan Anak Sisti Fatimah Kota Makassar merupakan salah satu Rumah sakit khusus yang berada di kota Makassar yang juga merasakan persoalan yang sama dengan rumah sakit lain yaitu persaingan yang ketat. Persaingan yang terjadi tidak hanya dari sisi teknologi pemeriksaan, akan tetapi persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas. Jika harapan dan kualitas dari tindakan medis yang diterima sama, maka pasien akan merasa puas. Hasil pelayanan kesehatan itu baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan berobat, pemahaman pemberian kejelasan informasi medis yang diberikan

petugas, sangat erat kaitannya dengan kepuasan konsumen terhadap pelayanan kesehatan<sup>5</sup>

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 34 Birhub Tahun 1972 tentang perencanaan dan pemeliharaan rumah sakit disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib memiliki dan memelihara statistik terkini serta memperhatikan jumlah kunjungan pasien berdasarkan ketentuan yang ditetapkan berdasarkan kinerja Rumah Sakit. Pengukuran dapat diidentifikasi dengan beberapa indikator antara lain BOR, BTO, dan TOI. Hal ini dilakukan dalam rangka mendukung pelaksanaan masterplan layanan kesehatan yang baik.<sup>6</sup>

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya ialah dengan meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi tingkat kebutuhan pelanggan.<sup>7</sup>

Hasil studi awal peneliti ditemukan bahwa menurut data BOR (*Bed Occupation Rate*), BTO (*Frekwensi Pemakaian Tempat Tidur*), dan TOI (*Rata-rata Jumlah Hari TT Tidak Terpakai*) di RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan terjadinya penurunan jumlah pasien rawat inap mulai dari tahun 2021 sampai dengan 2023. Pada tahun 2021 memiliki presentase sebesar 64,46% dan tahun 2022 memiliki presentase sebesar 37,52%, pada tahun 2023 sebesar 34,80%. BTO (*Frekwensi Pemakaian Tempat Tidur*) juga mengalami penurunan dari tahun 2021 sampai tahun 2023 yaitu di mana pada tahun 2021 sebanyak 65,44% dan tahun 2022 40,25% dan tahun 2023 sebanyak 35,41%. Kemudian Rata-rata Jumlah Tempat Tidur tidak terpakai (TOI) pada tahun 2021 sebanyak 2,04% dan 2022 sebanyak 5,86% hari sedangkan 2023 6,38%.

Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%, Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali, Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari<sup>8</sup>, menurut pengamatan peneliti hal ini dapat dikaitkan dengan mutu pelayanan dari Rumah Sakit, dimana semakin baik mutu pelayanan suatu fasilitas kesehatan maka akan mendorong tingkat kemauan pasien dalam menggunakan jasa fasilitas kesehatan, Berdasarkan hal tersebut di atas dimana terjadi penurunan jumlah pasien rawat inap sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar dengan Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar.

Selaras dengan penelitian Atika Fattah bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) secara bersama-

sama memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah Makassar pada tahun 2016 . Menurut penelitian Petrus Bambang Sulistyو pada tahun 2016 menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Delangu.<sup>9</sup>

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar pada bulan Juli 2024. Populasi penelitian ini adalah 245 pasien rawat inap bulan Januari s.d Juli Tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah 71 pasien rawat inap bulan Januari s.d Juli Tahun 2024, Dengan Kriteria Inklusi yaitu Pasien Rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar dan Setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dan Kriteria Eksklusi yaitu Pasien Rawat Jalan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* dengan Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Instrumen Penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kualitas pelayanan 10 nomor dan untuk pengaruh dimensi Kualitas pelayanan yaitu *Reliability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), *Tangible* (nyata/tampak), *Empathy* (empati), *Responsiveness* (daya tanggap) masing-masing sebanyak 8 nomor pertanyaan dan lembar observasi responden (digunakan pada saat wawancara langsung kepada Pasien rawat inap Rumah Sakit). Pengukuran dilakukan menggunakan daftar pertanyaan dengan skor pertanyaan menggunakan skala gutman untuk skor tertinggi 2 dan terendah 1 dengan kriteria objektif Baik: jika skor 100% dan Kurang Baik: jika Skor > 100% menggunakan Skala Nominal. Kuesioner yang digunakan peneliti sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti dengan hasil hasil uji validitas dan realibitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,84. Analisis bivariat menggunakan uji Chi Square Test dengan tabel kontigensi 2x2, serta dengan interpretasi data yaitu hasil uji statistik dikatakan bermakna jika nilai  $p < \alpha - 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Analisis Multivariat menggunakan uji regresi linear sederhana dengan metode enter.

### **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil yang diolah dalam bentuk table kemudian di narasikan untuk mendapatkan gambaran utuh terkait hasil tersebut.

**Karakteristik Responden****Tabel 1. Distribusi Umur Responden**

Umur ( Tahun)	f	%
17-30	9	12.7
31-45	18	25.4
46-60	23	32.4
>60	21	29.6
Total	71	100.0

*Sumber : Data primer, 2024*

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur responden lebih banyak berumur 46-60 tahun yaitu berjumlah 23(32.4%) dan yang paling sedikit berada pada kelompok umur 17-30 tahun yaitu berjumlah 9(12.7%).

**Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Responden**

Jenis Kelamin	f	%
Laki Laki	3	4.2
Perempuan	68	95.8
Total	71	100.0

*Sumber : Data primer, 2024*

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 68(95.8%) berjenis kelamin perempuan dan 3(4.2%) berjenis kelamin laki laki.

**Tabel 3. Distribusi Tingkat Pendidikan Responden**

Tingkat Pendidikan	f	%
SMP	5	7.0
SMA	4	5.6
Sarjana	62	87.3
Total	71	100.0

*Sumber : Data primer, 2024*

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan sarjana paling banyak yaitu 62(87.3%) dan yang paling sedikit pendidikan SMP yaitu sebanyak 5(7.0%).

**Tabel 4. Distribusi Pekerjaan Responden**

Pekerjaan	f	%
Wiraswasta	36	50.7
Karyawan Swasta	35	49.3
Total	71	100.0

*Sumber : Data primer, 2024*

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 36(50.7%) responden memiliki pekerjaan wiraswasta dan 35(49.3%) responden memiliki pekerjaan karyawan swasta.

**Reliability (kehandalan)**

**Tabel 5. Distribusi Reliability (kehandalan) Menurut Responden**

<i>Reliability</i> (kehandalan)	f	%
Baik	47	66.2
Kurang Baik	24	33.8
Total	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 71 respoden terdapat 47(66.2%) yang menyatakan dimensi *Reliability* (kehandalan) sudah baik dan 24(33.8%) yang menyatakan dimensi *Reliability* (kehandalan) masih kurang baik.

**Responsiveness (daya tanggap)**

**Tabel 6. Distribusi Responsiveness (daya tanggap) menurut Responden**

<i>Responsiveness</i> (daya tanggap)	f	%
Baik	57	80.3
Kurang Baik	14	19.7
Total	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 71 respoden terdapat 57 (80.3%) yang menyatakan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) sudah baik dan 14 (19.7%) yang menyatakan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) masih kurang baik.

**Assurance (jaminan)**

**Tabel 7. Distribusi Assurance (jaminan) menurut Responden**

<i>Assurance</i> (jaminan)	f	%
Baik	42	59.2
Kurang Baik	29	40.8
Total	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 71 respoden terdapat 42 (59.2%) yang menyatakan dimensi *Assurance* (jaminan) sudah baik dan 29 (40.8%) yang menyatakan dimensi *Assurance* (jaminan) masih kurang baik.

**Empathy (empati)**

**Tabel 8. Distribusi Empathy (empati) menurut Responden**

<i>Empathy</i> (empati)	f	%
Baik	55	77.5
Kurang Baik	16	22.5
Total	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 71 respoden terdapat 55 (77.5%) yang menyatakan dimensi *Empathy* (empati) sudah baik dan 16 (22.5%) yang menyatakan dimensi *Empathy* (empati) masih kurang baik.

**Tangible (nyata/tampak)**

**Tabel 9. Distribusi Tangible (nyata/tampak) menurut Responden**

Tangible (nyata/tampak)	f	%
Baik	42	59.2
Kurang Baik	29	40.8
Total	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 42 (59.2%) yang menyatakan dimensi *Tangible* (nyata/tampak) sudah baik dan 29 (40.8%) yang menyatakan dimensi *Tangible* (nyata/tampak) masih kurang baik.

**Pengaruh dimensi Reliability (kehandalan) terhadap kualitas pelayanan**

**Tabel 10. Distribusi Pengaruh dimensi Reliability (kehandalan) Terhadap kualitas pelayanan rawat inap**

Assurance (jaminan)	Kualitas pelayanan				Jumlah	p
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	Σ	%
Baik	43	91.5	4	8.5	47	100.0
Kurang Baik	6	25.0	18	75.0	24	100.0
Total	49	69.0	22	31.0	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 10 menunjukkan bahwa diantara 47 responden yang menyatakan dimensi *Reliability* (kehandalan) baik terdapat 43(91.5%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 4(8.5%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, sedangkan diantara 24 responden yang menyatakan dimensi *Reliability* (kehandalan) kurang baik terdapat 6(25.0%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 18(75.0%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, dengan nilai  $p=0.012$ (*Continuity Correction*).

**Pengaruh dimensi Responsiveness (daya tanggap) terhadap kualitas pelayanan**

**Tabel 4.11. Distribusi Pengaruh dimensi Responsiveness (daya tanggap) terhadap kualitas pelayanan rawat inap**

Assurance (jaminan)	Kualitas pelayanan				Jumlah	p
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	Σ	%
Baik	45	78.9	12	21.1	57	100.0
Kurang Baik	4	28.6	10	71.4	14	100.0
Total	49	69.0	22	31.0	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 11 menunjukkan bahwa diantara 57 responden yang menyatakan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) baik terdapat 45(78.9%) yang menyatakan kualitas

pelayanan baik dan 12(21.1%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, sedangkan diantara 14 responden yang menyatakan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) kurang baik terdapat 4(28.6%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 10(71.4%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, dengan nilai  $p=0.007$ (*Fisher's Exact Test*).

**Pengaruh dimensi Assurance (jaminan) terhadap kualitas pelayanan**

**Tabel 12. Distribusi Pengaruh dimensi Assurance (jaminan) terhadap kualitas pelayanan rawat inap**

Assurance (jaminan)	Kualitas pelayanan				Jumlah $\Sigma$	p
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%		
Baik	40	95.2	2	4.8	42	100.0
Kurang Baik	9	31.0	20	69.0	29	100.0
Total	49	69.0	22	31.0	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 12 menunjukkan bahwa diantara 42 responden yang menyatakan dimensi Assurance (jaminan) baik terdapat 40(95.2%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 2(4.8%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, sedangkan diantara 29 responden yang menyatakan dimensi Assurance (jaminan) kurang baik terdapat 9(31.0%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 20(69.0%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, dengan nilai  $p=0.002$ (*Continuity Correction*).

**Pengaruh dimensi Empathy (empati) terhadap kualitas pelayanan**

**Tabel 13. Distribusi Pengaruh dimensi Empathy (empati) terhadap Kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA**

Assurance (jaminan)	Kualitas pelayanan				Jumlah $\Sigma$	p
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%		
Baik	47	85.5	8	14.5	55	100.0
Kurang Baik	2	12.5	14	87.5	16	100.0
Total	49	69.0	22	31.0	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 13 menunjukkan bahwa diantara 55 responden yang menyatakan dimensi Empathy (empati) baik terdapat 47(85.5%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 8(14.5%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, sedangkan diantara 16 responden yang menyatakan dimensi Empathy (empati) kurang baik terdapat 2(12.5%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 14(87.5%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, dengan nilai  $p=0.000$ (*Fisher's Exact Test*).

**Pengaruh dimensi *Tangible* (nyata/tampak) terhadap kualitas pelayanan**

**Tabel 14. Distribusi Pengaruh dimensi *Tangible* (nyata/tampak) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA**

Assurance (jaminan)	Kualitas pelayanan				Jumlah Σ	p
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%		
Baik	35	83.3	7	16.7	42	100.0
Kurang Baik	14	48.3	15	51.7	29	100.0
Total	49	69.0	22	31.0	71	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 14 menunjukkan bahwa diantara 42 responden yang menyatakan dimensi *Tangible* (nyata/tampak) baik terdapat 35(83.3%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 7(16.7%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, sedangkan diantara 29 responden yang menyatakan dimensi *Tangible* (nyata/tampak) kurang baik terdapat 14(48.3%) yang menyatakan kualitas pelayanan baik dan 15(51.7%) yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, dengan nilai  $p=0.033$ (*Continuity Correction*).

**Analisis Multivariat**

**Tabel 15. Distribusi Pengaruh Variabel terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar**

Model	Variabel	Nilai p	Exp(B)
Model 1	Reliability (kehandalan)	0.004	4.534
	Responsiveness (daya tanggap)	0.039	0.053
	Assurance (jaminan)	0.002	0.065
	Empathy (empati)	0.001	0.043
	Tangible (nyata/tampak)	0.033	0.472
Model 2	Reliability (kehandalan)	0.001	3.552
	Assurance (jaminan)	0.012	0.023
	Empathy (empati)	0.000	0.015
	Tangible (nyata/tampak)	0.002	0.033

Sumber : Data primer, 2024

Tabel 15 menunjukkan bahwa semua variable independen mempunyai pengaruh dengan nilai  $p < \alpha$  (0,05). Pada model 1 dilakukan uji regresi sederhana pada semua variable dan diperoleh hasil bahwa variabel Empathy (empati) yang paling berpengaruh dengan nilai  $p = 0.001$ . kemudian pada model 2, variabel Responsiveness (daya tanggap) dikeluarkan dikarenakan mempunyai nilai  $p$  yang paling tinggi, sehingga pada model 2 diperoleh variabel Empathy (empati) masih menjadi variabel yang paling berpengaruh dengan  $p = 0.000$ .

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rawat inap di RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar yaitu terdapat pengaruh dimensi Reliability (kehandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance (jaminan) Empathy (empati) dan Tangible (nyata/tampak) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar yang dibahas lebih rinci dibawah ini.

### ***Pengaruh dimensi Reliability (kehandalan) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar***

Hasil penelitian diperoleh bahwa banyaknya Responden yang berpendapat baik karena kehandalan dokter yang baik adalah jika dokter mampu memberikan pelayanan pemeriksaan dengan cepat atau mereka menilai kualitas dari segi waktu (*faster*). Dimensi kehandalan yang berkenaan dengan kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat. Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap lembaga penyedia layanan jasa

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0.012$ (*Continuity Correction*), maka nilai  $p < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak yang dapat diartikan terdapat pengaruh dimensi *Reliability* (kehandalan) dengan kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fuzna<sup>10</sup> dengan judul kepuasan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) terhadap pelayanan di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2018. Mendapatkan kesimpulan pada *Reability/keandalan* beberapa Responden puas dengan tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan dan perawatan Aspek-aspek kehandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa diantaranya kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian rumah sakit terhadap permasalahan yang dialami pasien, penyampaian informasi, serta keakuratan.

### ***Pengaruh dimensi Responsiveness (daya tanggap) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar***

Hasil penelitian diperoleh bahwa Responden yang berpendapat baik tentang variabel daya tanggap ini karena petugas kesehatan responsif dalam melayani pasien khususnya pemberian makanan kepada pasien, penggantian infus oleh perawat, tenaga kesehatan memberikan pertolongan yang cepat saat pasien membutuhkan, tenaga kesehatan memberikan pasien informasi pengobatan yang jelas serta pasien tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan. Sedangkan pasien yang berpendapat kurang baik disebabkan masih ada pasien yang mengatakan kurangnya informasi tentang alat yang akan dipasang serta fungsi dari alat itu untuk apa, serta cairan obat yang diinjeksi untuk apa fungsinya bagi pasien. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0.007$ (*Fisher's Exact Test*),

maka nilai  $p < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak yang dapat diartikan terdapat pengaruh dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) dengan kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar.

Penelitian lain Fuzna<sup>11</sup> dengan judul Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang. Mendapatkan kesimpulan pada variabel *responsiveness*/daya tanggap Responden puas dalam dokter dan perawat yang memberikan reaksi cepat dan tanggap sebesar 54,54 % dan Responden tidak puas dalam aspek kesiagaan petugas kesehatan untuk membantu pasien sebesar 10,10 %. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni<sup>12</sup> dan Hastuti<sup>13</sup> menyatakan bahwa tidak ada pengaruh dengan kepuasan pasien.

#### ***Pengaruh dimensi Assurance (jaminan) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar***

Hasil penelitian tentang variabel jaminan diperoleh banyaknya Responden yang berpendapat sangat baik dan berpendapat baik tentang variabel jaminan ini karena petugas telah menerangkan penyakit kepada pasien serta pengobatan yang akan dilakuka selain itu menurut Responden petugas kesehatan melayani mereka dengan sopan sehingga mereka merasa nyaman ketika berinteraksi dengan perawat dan dokter. Sedangkan mereka yang berpendapat kurang baik karena dokter tidak memberikan informasi secara rinci tentang penyakit yang diderita pasien.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0.002$ (*Continuity Correction*), maka nilai  $p < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak yang dapat diartikan terdapat pengaruh dimensi *Assurance* (jaminan) dengan kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar, hasil penelitian ini serupa dengan yang dilakukan oleh Penelitian Fuzna<sup>10</sup> dengan judul Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang. Mendapatkan kesimpulan pada variabel *Assurance*/Jaminan Responden puas dengan adanya jaminan keamanan dan kepercayaan sebesar 51,51% dan Responden tidak puas dalam kemampuan para dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit sebesar 14,14 %.

#### ***Pengaruh dimensi Empathy (empati) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar***

Hasil penelitian variabel empati diperoleh bahwa banyaknya Responden yang berpendapat baik tentang variabel empati ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjadi Responden telah mendapat perhatian yang tulus dari para petugas kesehatan dan petugas kesehatan menerima setiap keluhan pasien dengan baik. Sedangkan Responden yang mengatakan kurang baik karena masih ada tenaga medis yang melakukan aktivitas lain saat tengah menangani pasien.

Hasil uji statistik nilai  $p=0.000$  (*Fisher's Exact Test*), maka nilai  $p < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak yang dapat diartikan terdapat pengaruh dimensi *Empathy* (empati) dengan kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar. Dalam hal ini Peneliti menggunakan aspek administrasi yang dimana masuk ke dalam pengertian dari *empathy*. Berdasarkan hasil penelitian dan teori maka peneliti berpendapat variabel empati berpengaruh dengan kepuasan pasien dalam memberikan pelayanan.

### ***Pengaruh dimensi Tangible (nyata/tampak) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar***

Hasil penelitian bukti langsung diperoleh bahwa banyaknya Responden yang berpendapat baik tentang variabel bukti langsung ini karena kondisi ruang perawatan yang bersih dan didukung tersedianya fasilitas penunjang di ruang perawatan seperti WC, kenyamanan ruang perawatan dan penampilan petugas kesehatan yang rapi dan bersih. Sedangkan Responden yang berpendapat kurang baik karena gedung sudah kurang layak dilihat dari cat gedung yang pudar.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0.033$  (*Continuity Correction*), maka nilai  $p < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak yang dapat diartikan terdapat pengaruh dimensi *Tangible* (nyata/tampak) dengan kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar, Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh<sup>14</sup>. Dimana melihat pengaruh kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di poli gigi puskesmas kelayan dalam kota banjarmasin tahun 2014. Berdasarkan hasil yang diperoleh, maka peneliti berpendapat bahwa variabel bukti *Tangible* (nyata/tampak) dapat menjadi faktor yang dapat menentukan kualitas pelayanan, hal ini dikarenakan dimensi *Tangible* (nyata/tampak) merupakan hal yang langsung dapat dilihat dan dirasakan oleh pasien Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Lubis<sup>15</sup> tidak ada pengaruh dengan kepuasan pasien, namun peneliti menggunakan aspek *environment* dimana dapat dikategorikan dalam pengertian *tangibles*.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pengukuran kepuasan dilakukan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Melalui pengukuran ini dapat melihat sejauh mana dimensi- dimensi mutu pelayanan kesehatan dilaksanakan dapat memenuhi harapan pasien selain itu dapat melihat dimensi mana saja yang memiliki pengaruh dengan kepuasan pasien Dimensi kehandalan yang berkenaan dengan kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat. Pelayanan akan dapat dikatakan reliabel apabila dalam perjanjian yang telah diungkapkan dicapai secara akurat. Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap lembaga penyedia layanan jasa mutu

pelayanan pada variabel responsiveness yang diterima pasien telah sesuai dengan mutu pelayanan yang diharapkan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar terdapat lima dimensi dengan hasil penelitian didapatkan Ada pengaruh dimensi Reliability (kehandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance (jaminan) Empathy (empati) dan Tangible (nyata/tampak) terhadap kualitas pelayanan rawat inap RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar. Disarankan kepada rumah sakit agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Permenpan No. 14 Th 2017 Tanggal 16 Mei 2017. PEDOMAN PENYUSUNAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT UNIT PENYELENGGARA PELAYANAN PUBLIK. 2017.
2. Rahmiati, Temesveri NA. Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. 2020;13(1):13–21.
3. Anggriani A, Oliver J. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. J Chem Inf Model. 2019;53(9):1689–99.
4. Rahmawati RD, Ilijanto S. Faktor-faktor yang Berpengaruh Dengan Tingkat Kunjungan Rawat Jalan Di RS Ananda Bekasi Tahun 2017. 2017.
5. Anathasia SE, Mulyanti D. Faktor-Faktor yang mempengaruhi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. J Ilm Kedokt DAN Kesehat. 2023;2(2):145–51.
6. Nurjaman I, Setiawan A, Setiawati. ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN. Indones Nurs J Educ Clin. 2023;3(4):183–95.
7. Sari R, Masriadi, Patimah S. HUBUNGAN STATUS GIZI, KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN DERAJAT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALATE. Wind Heal J. 2023;4(2):208–16.
8. Kemenkes RI. Juknis SIRS 2011: Sistem Informasi Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. 2011;1–48.
9. Tampubolon E, Silalahi N, Siddiq M. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RSU MITRA MEDIKA AMPLAS MEDAN TAHUN 2021. J Penelit Farm Herb. 2021;4(1):105–15.
10. Ulinuha FE. KEPUASAN PASIEN BPJS (BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL) TERHADAP PELAYANAN DI UNIT RAWAT JALAN (URJ) RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA SEMARANG TAHUN 2014 Fuzna Elsa Ulinuha. 2014;

11. Kurniawan A. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit tingkat iv slamet riyadi surakarta. *J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehatan*. 2017;7(1):43–50.
12. Wahyuni A. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RSU FULL BETHESDA KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018. 2018.
13. Siti Kurnia Widi H, Mudayana AA, Nurdhila AP. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. 2017;11(2).
14. Achmad R, Riza Y. HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI BP . GIGI PUSKESMAS KELAYAN DALAM. *An-nada J Kesehat Masy*. 2014;1(1):26–31.
15. Lubis RA, Putri AD, Ginting T, Utara S. PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS SEI MENCIRIM MEDAN TAHUN 2020. *J Keperawatan dan Fisioter*. 2020;3(1).