

## **Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis, Paramedis dan Penunjang Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh**

**Zefri Maulana**

*Fakultas Ekonomi, Universitas Samudra*

*email: zefrimaulana@gmail.com*

### **Abstrak**

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis dan kualitas pelayanan penunjang medis terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Responden penelitian adalah sebanyak 144 pasien yang diambil secara convenience sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan mengedarkan kuesioner. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan peralatan statistik regresi linier berganda. Hasil penelitian menemukan bahwa kualitas pelayanan medis, paramedis dan penunjang medis berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Semakin baik persepsi pasien terhadap pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis, akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan mereka menerima pelayanan dari rumah sakit tersebut. Hubungan antara ketiga variabel independen (kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap termasuk katagori sedang (tidak erat dan tidak lemah), ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,534. Hasil pengujian statistik menyimpulkan baik secara simultan maupun secara parsial ketiga variabel independen (kualitas pelayanan medis, paramedis dan penunjang medis) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh.*

**Kata Kunci:** *Pelayanan Medis, Paramedis, Penunjang Medis, dan Kepuasan*

### **PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang parmanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Adanya kemajuan teknologi disertai dengan penggunaan cara-cara baru dibidang diagnostik dan terapeutik mengharuskan rumah sakit mempekerjakan berbagai profesi kedokteran dan profesi lain sehingga rumah sakit menjadi organisasi padat karya spesialis dan merupakan tempat dimana terjadi proses perubahan dari masukan menjadi luaran. Masukan utama adalah dokter, perawat personil lainnya, prasarana, sarana peralatan

dan sebagainya merupakan bagian dari rumah sakit.

Untuk mencapai kondisi sumber daya masyarakat yang sehat dan berkualitas maka di perlukan upaya pemantapan dan pengembangan strategi pelayanan kesehatan yang terarah, terukur, efektif, dan efisien, produktif dan bermutu sesuai dengan misi dan visi program pembangunan kesehatan. Rumah Sakit dan Pukesmas menjadi lembaga bagi pemerintah untuk menjalankan program pembangunan kesehatan yang senantiasa berorientasi pada upaya untuk menjamin keberhasilan pencapaian visi – misi kesehatan, keberpihakan kepada masyarakat miskin dan kemampuan pengendalian kegiatan pelayanan kesehatan yang bermutu serta tanggap terhadap berbagai masalah

kesehatan. Dengan demikian keberadaan rumah sakit dan pukesmas di berbagai wilayah di Indonesia harus mampu menerapkan manajemen kesehatan yang akuntabel pada berbagai tingkat administratif, senantiasa didasarkan kepada pengorganisasian kesehatan yang baik dan efektif dan mampu memberikan pelayanan yang bermutu serta bertanggung jawab, tanpa mengabaikan hak-hak pasiennya.

## KAJIAN PUSTAKA

### Pengertian Kualitas Pelayanan

Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dia konsumsi dapat diterima atau dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan. Dengan perkataan lain para pelanggan menginginkan mutu pelayanan yang diberikan adalah baik dan memuaskan. Perusahaan harus memperhatikan mutu dari jasa (*service quality*) dan pelayanan yang diberikan oleh perusahaannya. Dalam hal ini perusahaan tentunya berupaya untuk memberikan jasa atau pelayanan (*service quality*) yang baik kepada pelanggannya. Hal ini merupakan upaya perusahaan untuk dapat tampil bedanya perusahaan tersebut dengan para pesaingnya.

Selanjutnya Assauri (2003) menyatakan bahwa: Pelanggan menilai mutu atau kualitas umumnya setelah pelanggan tersebut menerima jasa atau pelayanan itu dari suatu perusahaan tertentu. Mereka menilai mutu jasa atau pelayanan yang mereka terima dengan harapan mereka atas jasa atau pelayanan tersebut. Pelanggan mempertimbangkan mutu jasa atau pelayanan tersebut dalam beberapa dimensi. Dimensi-dimensi dari jasa atau pelayanan yang didapatkan atau diterima pelanggan, mereka nilai terhadap apa yang mereka harapkan atas dimensi tersebut.

Parasuraman (Tjiptono, 2005) mendefinisikan kualitas layanan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dengan harapan para pelanggan atas layanan yang mereka terima. Sementara Gronroos, dalam Pujawan (1997) mendefinisikan kualitas layanan (*service quality*) sebagai hasil dari perbandingan antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual layanan.

Dari pengertian di atas dapat diketahui bahwa ada dua unsur utama dalam kualitas jasa yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika kualitas jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa akan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pemakai jasa tersebut secara konsisten.

Dimensi mutu dari suatu jasa atau pelayanan tidak terlepas dari penilaian atas komponen jasa dari produk yang ditawarkan. Dimana di antaranya yang terpenting adalah sistem penyampaian tersebut atau *service delivery system*.

### Pengukuran Kualitas Pelayanan

Parasuraman dkk. (Tjiptono, 2005) telah mengembangkan suatu alat ukur kualitas layanan yang disebut SERVQUAL (*Service Quality*). SERVQUAL ini merupakan skala multi item yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas layanan meliputi lima dimensi, yaitu:

1. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
2. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
3. *Assurance*, yaitu kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan.
4. *Empathy*, yaitu kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.

5. *Tangibles*, yaitu fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Assauri (2003) yang menyatakan bahwa: Dimensi mutu dari suatu jasa atau pelayanan tidak terlepas dari penilaian atas komponen jasa dari produk yang ditawarkan, dimana diantaranya yang terpenting adalah sistem penyampaian jasa tersebut (*service delivery system*). Terdapat lima dimensi yang penting dari mutu jasa atau pelayanan, yaitu: pertama adalah tampilan berwujud atau *tangible* yang berbentuk fasilitas fisik, peralatan, personalia dan bahan-bahan komunikasi. Kedua adalah sesuatu hal yang dapat dipercaya atau *reability*, yaitu kemampuan untuk menyediakan jasa yang dijanjikan secara tepat dan dapat dipercaya. Ketiga adalah cepat tanggap atau *responsiveness*, yaitu keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa yang cepat dan tepat. Keempat adalah jaminan atau *assurance* yang berupa pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuan untuk memberitahukan secara meyakinkan dan dapat dipercaya. Kelima adalah rasa yang terdapat pada diri seseorang untuk tidak menggunakan emosinya, atau *emphaty*, karena sangat kuat menekankan perhatiannya kepada orang lain yang dapat diberikan perusahaan kepada pelanggan.

Selanjutnya Hutabarat (1997) mengemukakan bahwa manifestasi kualitas layanan sangat tergantung kepada visi strategik organisasi, kejelasan, komitmen, keterlibatan dan kontrol (4K) dari manajemen puncak sangat diperlukan dalam menunjang pelaksanaan layanan yang berkualitas. Sejalan dengan itu, maka pimpinan layanan harus mempunyai visi layanan serta gaya kepemimpinan praktis/lapangan. Juga harus ditunjang oleh integritas kepemimpinan berorientasi pada standar kualitas yang tinggi. Dengan demikian maka proses penyediaan jasa dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan keinginan pemohon.

Dari pendapat di atas dapat dipahami bahwa kualitas layanan tidak hanya ditentukan oleh satu faktor seperti kemampuan karyawan ketika menghadapi

pelanggan, akan tetapi lebih penting lagi bagaimana perusahaan dengan segala sumber daya yang dimilikinya dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan. Selanjutnya kepuasan pelanggan akan muncul apabila sesuatu yang mereka harapkan dari layanan jasa tertentu terpenuhi. Dengan kata lain, antara harapan dengan layanan yang mereka rasakan tidak berbeda sama sekali.

### **Kepuasan Pelanggan**

Kotler (2000) menyatakan, “kepuasan pelanggan adalah perasaan pelanggan setelah membeli barang atau jasa tersebut”. Kotler juga menjelaskan kepuasan pelanggan adalah fungsi dari pengharapannya dan kualitas produk yang dirasakan oleh pelanggan. Pengharapan pelanggan dibentuk berdasarkan pengalaman mereka, saran teman-teman dan iklan yang disampaikan perusahaan jasa. Pelanggan memilih memberi jasa berdasarkan harapan ini dan setelah menikmati jasa tadi mereka akan membandingkannya dengan apa yang mereka harapkan. Bila jasa yang mereka nikmati ternyata berada jauh dibawah yang mereka harapkan, maka mengakibatkan ketidakpuasan. Makin besar jurang harapan dengan kenyataan makin besar pula ketidakpuasan pelanggan.

Engel, et al (dalam Tjiptono, 1999) meyakini, “kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan”.

Dari pendapat di atas dapat diartikan bahwa kepuasan adalah masalah perorangan yang sifatnya sangat subyektif karena hal ini tergantung pada masing-masing individu untuk merasakan dan menyatakan. Masalah kepuasan ini sangat sulit untuk diukur. Jika diusahakan untuk diukur, ukuran tersebut tetap akan banyak mengandung unsur-unsur yang bersifat subyektif. Untuk itu diasumsikan bahwa ukuran kepuasan dapat dinyatakan secara ordinal (urutan), yaitu: tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas dan sangat puas.

## Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan

Menurut Parasuraman, et. all (Tjiptono, 2005) untuk mengevaluasi kepuasan terhadap produk, jasa atau perusahaan tertentu, konsumen umumnya mengacu pada berbagai faktor sebagai berikut:

1. Bukti langsung (*tangibles*)  
Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
2. Kehandalan (*Reliability*)  
Merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
3. Daya tanggap (*Responsiveness*)  
Merupakan keinginan para staf dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*Assurance*)  
Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
5. Empati (*Emphaty*)  
Meliputi kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan terhadap layanan jasa tertentu, sangat ditentukan oleh kualitas jasa itu sendiri. Artinya semakin baik kualitas jasa yang dirasakan oleh seseorang akan semakin tinggi kepuasannya. Semakin lengkap fasilitas fisik yang dimiliki oleh penyedia jasa guna memberikan layanan jasa kepada konsumen akan dapat berpengaruh pada tingkat kepuasan penerima jasa itu sendiri. Begitu juga halnya dengan kesopanan yang dimiliki oleh staf penyedia jasa. Karena itu dalam kaitannya dengan pemberian layanan jasa kepada konsumen penyedia jasa harus mampu memperbaiki semua dimensi kualitas jasa itu sendiri. Termasuk daya tanggap terhadap keluhan konsumen.

## Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Kotler (2000) mengidentifikasi metode untuk mengukur kepuasan pelanggan

yaitu:

1. *Complaint and Suggestion System* (sistem keluhan dan saran)  
Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran, yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati oleh pelanggan), kartu komentar (yang diisi langsung maupun dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa, dan lain-lain. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga pada perusahaan, sehingga memungkinkan perusahaan untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat dalam mengatasi masalah-masalah yang timbul. Akan tetapi, karena metode ini bersifat pasif, maka sulit untuk mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas akan menyampaikan keluhannya, bisa saja mereka langsung beralih pemasok dan tidak akan membeli produk perusahaan itu lagi. Upaya mendapatkan saran yang harus dari pelanggan juga sulit diwujudkan dengan metode ini. Terlebih lagi bila perusahaan tidak memberikan timbal balik dan tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah berfikir menyumbang ide kepada perusahaan.
2. *Customer Satisfaciton Surveys* (survei kepuasan pelanggan)  
Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan penelitian survei, baik dengan survei melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.
3. *Ghost Shopping*  
Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan

adalah dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan teman-temannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu, para *ghost shopper* tersebut juga dapat mengamati cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

#### 4. *Lost Customers Analysis*

Perusahaan sebaiknya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil keputusan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya. Bukan hanya *exit interview* saja yang perlu, tetapi *customer lost rate* juga penting, dimana peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

Selanjutnya Matilla dan James (dalam Tjiptono, 1999) menyatakan, metode survei kepuasan pelanggan dapat menggunakan pengukuran berbagai cara sebagai berikut:

##### 1. *Directly Reported Satisfaction*

Pengukuran dapat dilakukan secara langsung dengan pertanyaan seperti seberapa puas pelanggan terhadap pelayanan perusahaan pada skala berikut: sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas.

##### 2. *Derived Satisfaction*

Pelanggan diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.

##### 3. *Problem Analysis*

Pelanggan diminta untuk menuliskan masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan jasa diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.

##### 4. *Importance/Performance*

Pelanggan diminta untuk meranking

berbagai elemen (atribut) dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen.

### **Keterkaitan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan**

Telah menjadi suatu kepercayaan, khususnya di dunia bisnis, bahwa kepuasan pelanggan merupakan satu kunci keberhasilan suatu usaha. Hal ini dikarenakan dengan memuaskan konsumen, organisasi dapat meningkatkan tingkat keuntungannya dengan mendekati pangsa pasar yang lebih luas.

Kepuasan pelanggan menempati posisi penting dalam praktek di dunia bisnis karena manfaat yang dapat ditimbulkannya bagi perusahaan. Suhartanto (2001) menyatakan konsumen yang puas terhadap layanan jasa yang diterimanya akan mempunyai niat berperilaku sebagai berikut:

1. Konsumen yang puas terhadap barang dan jasa yang dikonsumsikannya akan mempunyai kecenderungan untuk membeli ulang dari produsen yang sama. Keinginan untuk membeli ulang sebagai akibat dari kepuasan ini adalah keinginan untuk mengulang pengalaman yang baik dan menghindari pengalaman buruk.
2. Kepuasan pelanggan merupakan faktor yang akan mendorong adanya komunikasi dari mulut ke mulut yang bersifat positif. Bentuk komunikasi dari mulut ke mulut yang disampaikan oleh orang yang puas ini bisa berbentuk rekomendasi kepada calon konsumen lain, dorongan kepada rekan untuk melakukan bisnis dengan penyedia dimana konsumen puas dan mengatakan hal-hal yang baik tentang penyedia jasa dimana ia puas.
3. Efek kepuasan konsumen terhadap perilaku adalah konsumen yang puas cenderung untuk mempertimbangkan penyedia jasa yang mampu memuaskan sebagai pertimbangan pertama jika ingin membeli produk atau jasa yang sama.

### **Pengertian Medis, Paramedis dan Penunjang Medis**

Medis adalah bagian dari ilmu pengetahuan dari ilmu kesehatan yang

berhubungan dengan perawatan kesehatan dan pemulihan dengan menghilangkan penyakit. Termasuk di dalamnya penerapan oleh orang – orang dengan profesi dalam bidang medis dan juga berbagai cabang ilmu pengobatan kedokteran yang khusus dan spesialis berkaitan dengan profesi medis spesialis di bidang dengan organ atau penyakit tertentu. (wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas)

Adapun beberapa metode penyembuhan penyakit yang sedang berkembang sekarang ini antara lain:

1. Pengobatan cara medis adalah suatu cara pengobatan atau penyembuhan yang bertujuan menghilangkan penyakit dengan menggunakan obat-obatan atau operasi.
2. Pengobatan tradisional adalah pengobatan yang dilakukan secara alami dengan memanfaatkan ramuan – ramuan sebagai obat – obatan.
3. Pengobatan farmasi adalah pengobatan yang dilakukan dengan sempurna dengan memberikan obat – obatan untuk menutupi kelemahan fisik manusia.

Menurut Edna K Huffman paramedis adalah sekelompok manusia yang mempunyai kewajiban dalam pemulihan dan perawatan pasien yang sakit tanpa kecuali apapun. Paramedis juga mempunyai tanggung jawab dalam perundang – undangan republik Indonesia yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, seperti yang di atur dalam undang – undang direktorat menteri kesehatan republik Indonesia yaitu:

1. Penyiapan perumusan kebijakan teknis.
2. Penyiapan penyusunan standar.
3. Pemberian bimbingan teknis.
4. Evaluasi dan penyusunan laporan di bidang bina pelayanan medis dasar.

Menurut Gemala Hatta penunjang medis adalah segala sesuatu yang ada pada suatu rumah sakit tersebut dan dapat digunakan oleh semua orang baik paramedis, pasien dan juga masyarakat lainnya. Misalkan saja pada rumah sakit harapan bunda banda aceh penunjang medis medis antara lain adalah:

1. Instalasi gawat darurat
2. Rawat inap
3. Praktek dokter spesialis
4. Ruang bersalin

5. Rontgen
6. Ruang ICU
7. Labotarium
8. Ruang NICU
9. Ruang operasi

**Hipotesis**

1. Kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis, dan kualitas pelayanan penunjang medis secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
2. Kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis, dan kualitas pelayanan penunjang medis secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

**METODE PENELITIAN**

Skala yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari skala nominal dan skala Likert,s. Skala nominal adalah skala yang digunakan untuk membedakan dua kelompok data atau lebih. Data yang diberikan skala nominal dalam penelitian ini adalah data yang berkaitan dengan karakteristik responden, seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan lain sebagainya. Sedangkan skala likert’s pada prinsipnya adalah skala ordinal yang digunakan untuk menunjukkan tingkatan data. Skala Likert’s digunakan untuk memberikan skor/bobot terhadap respon (alternatif pilihan jawaban) yang diberikan responden pada masing-masing pernyataan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan medis, paramedis, penunjang medis, dan kepuasan pasien. Skala pengukuran berdasarkan skala Likert’s seperti terlihat dalam tabel 1.

**Tabel 1. Alternatif Pilihan Jawaban Berdasarkan Skor**

Pilihan Jawaban	Skor
Tidak setuju/Tidak puas	1
Kurang setuju/Kurang puas	2
Ragu-ragu/biasa saja	3
Setuju/Puas	4
Sangat setuju/Puas	5

Alternatif pilihan respon atau jawaban yang disediakan sengaja tidak memasukkan alternatif pilihan jawaban "netral" sebagaimana halnya beberapa penelitian/skripsi terdahulu. Hal ini didasarkan pada pendapat Umar (2005:70) menyatakan, bahwa beberapa buku teks menganjurkan agar data pada katagori "netral" tidak dipakai dalam analisis selama responden tidak memberikan alasannya.

### Metode Analisis Data

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis dan penunjang medis sebagai variabel independen terhadap kepuasan pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap, maka dapat diketahui bahwa tinggi rendahnya kepuasan pasien rawat inap merupakan fungsi dari tiga variabel independen tersebut. Karena itu, peralatan analisis data yang digunakan adalah regresi linier berganda yang secara matematis dapat diformulasikan sebagai berikut (Gujarati, 2005).

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Keterangan:

Y = Kepuasan pasien

a = Konstanta

b<sub>1</sub> = Koefisien X<sub>1</sub>

b<sub>2</sub> = Koefisien X<sub>2</sub>

b<sub>3</sub> = Koefisien X<sub>3</sub>

X<sub>1</sub> = Kualitas pelayanan medis

X<sub>2</sub> = Kualitas pelayanan paramedis

X<sub>3</sub> = Kualitas pelayanan penunjang medis

e = Residual/error

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara ketiga variabel independen (kualitas pelayanan medis, paramedis dan penunjang medis) dengan kepuasan pasien rawat inap digunakan peralatan statistik koefisien korelasi (R). Interpretasi terhadap nilai koefisien korelasi (R) mengacu pada pendapat Sugiyono (1999) sebagai berikut:

- Nilai R berkisar antara 0,00-0,20 hubungan tergolong sangat lemah.
- Nilai R berkisar antara 0,20-0,40 hubungan tergolong lemah.
- Nilai R berkisar antara 0,40-0,60 hubungan tergolong sedang

- Nilai R berkisar antara 0,60-0,80 hubungan tergolong erat/kuat
- Nilai R berkisar antara 0,80-1,00 hubungan tergolong sangat erat/kuat.

Selanjutnya untuk mengetahui besarnya pengaruh ketiga variabel independen tersebut terhadap kepuasan pasien rawat inap digunakan koefisien determinasi (R<sup>2</sup>).

### Pembahasan

Pada awalnya jumlah pasien rawat inap di Rumah Sakit Harapan Bunda yang ditargetkan menjadi responden penelitian sebanyak 150 orang, sehingga kuesioner yang diedarkan dalam pengumpulan data berjumlah 150 eksamplar. Pengedaran kuesioner tidak hanya dilakukan oleh peneliti. Akan tetapi juga memanfaatkan jasa beberapa orang tenaga medis (perawat) yang bekerja dirumah sakit tersebut. Pada saat pengumpulan kuesioner, sebanyak 2 eksamplar dinyatakan hilang atau tidak kembali, sehingga kuesioner yang tersedia untuk dilakukan proses recording sebagai persiapan untuk pengolahan data berjumlah 148 eksamplar. Selanjutnya pada saat proses recording, ternyata 4 kuesioner tidak lengkap diisi oleh responden. Dengan demikian jumlah kuesioner yang diolah dan dianalisis dalam penelitian ini berjumlah 144 eksamplar, sehingga jumlah responden yang sebenarnya 144 orang.

Hasil pengolahan data menunjukkan, dari sebanyak 144 orang pasien rawat inap yang dijadikan responden penelitian, sebagian besar diantara mereka adalah laki-laki, yaitu 94 orang atau sebesar 65,30 persen dari jumlah keseluruhan responden. Dengan demikian perempuan hanya 50 orang. Dilihat dari segi usia, secara umum mereka berumur di atas 25 tahun. Pasien dengan umur relatif muda yakni dibawah 25 tahun hanya sebanyak 13 orang atau sebesar 9,00 persen dari jumlah keseluruhan responden. Sebanyak 13 orang dengan umur berkisar antara 25-30 tahun, 27 orang dengan umur berkisar antara 31-35 tahun, dan 37 orang dengan umur berkisar antara 36-40 tahun. Selanjutnya pasien dengan usia relatif tua, yakni di atas 40 tahun sebanyak 54 orang atau sebesar 37,50 persen dari jumlah keseluruhan responden.

Sesuai dengan tingkatan umur, sebagian besar diantara mereka sudah

berkeluarga atau dengan status menikah, yaitu 105 orang atau sebesar 72,90 persen dari jumlah keseluruhan responden. Sisanya 39 orang lagi dengan status belum menikah. Sebaliknya tidak satu pun diantara responden dengan status dua atau janda.

Karakteristik responden selanjutnya adalah tingkat pendidikan. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh yang menjadi responden penelitian memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda satu sama lain. Mereka dengan tingkat pendidikan relatif rendah SMP hanya sebanyak 4 orang atau sebesar 2,80 persen dari jumlah keseluruhan responden. Sebanyak 64 orang dengan latar belakang pendidikan SMA, dan 47 orang dengan tingkat pendidikan Diploma. Selanjutnya mereka dengan tingkat pendidikan relatif tinggi yakni Sajana (S1) dan Pascasarjana (S2) masing-masing sebanyak 25 orang dan 4 orang.

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh bahwa konstanta sebesar 1,988 menunjukkan kepuasan pasien hanya sebesar 1,988 sebelum dipengaruhi oleh kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis, dan kualitas pelayanan penunjang medis. Nilai koefisien regresi ketiga variabel independen (kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis, dan kualitas pelayanan penunjang medis) memberikan pengaruh positif terhadap variabel dependen (kepuasan pasien). Hasil ini menunjukkan bahwa apabila salah satu variabel independen mengalami kenaikan, dengan asumsi bahwa variabel independen lain bersifat konstan, maka variabel dependen akan berubah secara searah yaitu mengalami kenaikan juga. Nilai koefisien determinasi

(R<sup>2</sup>) adalah sebesar 0,285 atau 28,5%. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis, dan kualitas pelayanan penunjang medis dapat mempengaruhi variabel kepuasan pasien sebesar 28,5% dan sisanya sebesar 71,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel tsb juga menunjukkan hasil uji parsial (uji t) dimana nilai signifikan variabel kualitas pelayanan medis sebesar 0,001, variabel kualitas pelayanan paramedis sebesar 0,004, dan variabel kualitas pelayanan penunjang medis sebesar 0,005 < 0,05, sehingga hipotesis pertama diterima. Atau dengan kata lain, hasil penelitian ini membuktikan secara empiris bahwa kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis, dan kualitas pelayanan penunjang medis secara parsial memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil uji simultan (uji F) dalam tabel di atas menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,000 < 0,05 hipotesis kedua dapat diterima. Atau dengan kata lain, hasil penelitian ini membuktikan secara empiris bahwa kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis, dan kualitas pelayanan penunjang medis secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

## KESIMPULAN

Kualitas pelayanan medis, paramedis dan penunjang medis berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Semakin baik persepsi pasien terhadap pelayanan medis, paramedis, dan penunjang

**Tabel 1. Hasil Analisis Statistik**

Variabel	B	t	Sig. t
Konstanta	1,988	6,363	0,000
Kualitas Pelayanan Medis	0,271	3,515	0,001
Kualitas Pelayanan Paramedis	0,255	3,228	0,004
Kualitas Pelayanan Penunjang Medis	0,237	2,880	0,005
R. Square	= 0,285		
F	= 18,642		
Sig. F	= 0,000		

Sumber: Data Primer diolah, 2015

medis, akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan mereka menerima pelayanan dari rumah sakit tersebut.

### Saran

Sebaiknya pimpinan Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh dapat meningkatkan kualitas pelayanan medis di rumah sakit tersebut. Peningkatan kualitas pelayanan medis dapat dilakukan dengan cara memperbaiki manajemen rumah sakit yang berorientasi pada peningkatan kepuasan pasien.

### DAFTAR PUSTAKA

- Assauri, Sofyan. 2003. Costumer Service yang Baik Landasan Pencapaian Costumer Satisfaction. **Manajemen Usahawan Indonesia**. No. 01/TH. XXXII Januari.
- Aviliani dan Wilfridus. 1997. Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Kualitas Layanan. **Manajemen Usahawan Indonesia**. No. 05 TH XXVI Mei.
- Gozali, Imam. 2001. **Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS**. Edisi 1. Semarang.
- Gujarati, Damodar. 2005. **Ekonometrika Dasar**. Alih Bahasa: Sumarno Zain, Jakarta: Erlangga.
- Hutabarat, Jemsly. 1997. Visi Kualitas Jasa Membahagiahkan Pelanggan: Kunci Sukses Bisnis Jasa. **Manajemen Usahawan Indonesia**. No. 05 TH XXXVI. Mei.
- Kotler, Philip. 2000. **Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Pengendalian**. Penerjemah: Anitawati Hermawan. Jakarta: Salemba Empat.
- Lupiyoadi, Rahmat. 2001. **Manajemen Pemasaran Jasa**. Jakarta: Salemba Empat.
- Malhotra, Naresh. 2005. **Marketing Research**. New Yok: Prentice Hall Inc.
- Pujawan, Tetra. 1997. Analisis Faktor-faktor Kualitas Layanan yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Bank. **Thesis** Program Pascasarjana. Unibraw. Malang (tidak dipublikasikan).
- Purnomo, Lastu. 2001. Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan di Bank Jatim Cabang Utama Surabaya. **Jurnal Ekonomi dan Bisnis**. Volume 4. No. 1 Desember.
- Santoso, Singgih. 2000. **Buku Latihan SPSS Statistik Multivariat**. Jakarta: PT Alex Media Kompotindo.
- Sugiyono. 1999. **Metode Statistik Untuk Penelitian**. Bandung: Alfabeta.
- Suliyanto. 2006. **Metode Riset Bisnis**. Yogyakarta: Andi.
- Supranto, J. 2001. **Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar**. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy. 1999. **Strategi Pemasaran**. Yogyakarta: Andi.
- \_\_\_\_\_. 2005. **Manajemen Pemasaran Jasa**. Madang: Bayu Media.
- \_\_\_\_\_. dkk .2003. **Marketing Scale**. Yogyakarta: Andi.
- Umar, Husein. 2005. **Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis**. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyudin dan Wiyono. 2005. Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten. **Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan**, Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Winardi. 2002. **Marketing dan Perilaku Konsumen**. Jakarta: Mandar Madju.