

Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Eksekutif

Siti Wijayanti¹, Wesley Daely²

Departement: Hermina Mekarsari Bogor¹, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju²

Email: yantistore437@gmail.com¹

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci : kualitas pelayanan, sarana prasarana dan kepuasan

Abstrak

Latar Belakang: Kepuasan merupakan perasaan senang yang dirasakan oleh seseorang yang dihasilkan dari perbandingan antara kesenangan terhadap suatu kegiatan dan sebuah produk dengan harapan mereka. Pengukuran kepuasan pasien merupakan salah satu bagian integral dari strategi manajemen rumah sakit di seluruh dunia. Kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan menjadi tolak ukur keberhasilan pemberian layanan di rumah sakit.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan kualitas pelayanan dan sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif di Rumah Sakit Hermina Mekarsari Tahun 2021.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *accidental sampling* Jumlah sampel adalah 96 orang. Uji statistic menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden menyatakan kualitas pelayanan baik yaitu 55 (57,3%), sebagian besar responden menyatakan sarana prasarana tidak baik yaitu 50 (52,1%) dan sebagian besar responden puas yaitu 84 (87,5%). Hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan ($p\text{-value} = 0,035$) dan sarana prasarana ($p\text{-value} = 0,045$) dengan kepuasan pasien.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dan sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif di RS. Hermina Mekarsari tahun 2021.

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang berperan sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan pelayanan yang aman, bermutu tinggi dan efektif kepada orang yang membutuhkan, serta didukung dengan adanya sumber daya yang memadai.¹ Rumah Sakit mempunyai masalah utama tentang pelayanan. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut agar menjaga kepercayaan pasien dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan.² Rumah Sakit memiliki unit yang bertugas untuk melayani pengobatan rawat jalan yang disebut juga dengan poliklinik. Poliklinik bertugas memberikan pelayanan pengobatan rawat jalan kepada pasien. Pada saat ini masyarakat cenderung meminta pelayanan kesehatan berobat jalan, sehingga jumlah kunjungan kepoliklinik akan meningkat. Terjadinya peningkatan kunjungan dari waktu ke waktu ke poliklinik juga bisa disebabkan oleh kepuasan pasien terhadap pelayanan poliklinik.³ Kepuasan merupakan perasaan senang yang dirasakan oleh seseorang yang dihasilkan dari perbandingan antara kesenangan terhadap suatu kegiatan dan sebuah produk dengan harapan mereka.⁴

Kepuasan pasien bergantung kepada kualitas pelayanan yang diberikan dengan

harapan pasien. Kepuasan pasien merupakan pokok dari pemasaran yang berorientasi kepada pelanggan. Pasien yang menerima pelayanan yang memuaskan akan memberikan komentar positif sehingga akan dapat mendatangkan pasien baru. Efek selanjutnya yang diperoleh adalah dengan terbentuknya citra positif pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit khususnya pelayanan rawat jalan.⁵ Dalam mengukur kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pasien Zeithaml *et al*, dalam (Mulyawan, 2016) menyatakan ada beberapa dimensi yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk mengukur kualitas pelayanan yaitu bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan perhatian.⁵ Selain kualitas pelayanan ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu: harga, kualitas produk atau jasa, kinerja, emosional, karakteristik produk, estetika, lokasi, pelayanan, komunikasi dan fasilitas (sarana prasarana).⁶

Pengukuran kepuasan pasien merupakan salah satu bagian integral dari strategi manajemen rumah sakit di seluruh dunia. Kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan menjadi tolak ukur keberhasilan pemberian layanan di rumah sakit. Selain itu pengukuran kepuasan pasien secara teratur merupakan salah satu syarat dalam proses akreditasi rumah sakit dan jaminan kualitas pelayanan rumah sakit.⁷ Jika pengukuran kepuasan pasien tidak dilakukan maka rumah sakit tidak bisa menilai apakah pelayanan yang diberikan sudah berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan serta harapan pasien. Selain itu dengan adanya pengukuran kepuasan pasien rumah sakit akan memperoleh saran dari pasien tentang kekurangan dari pelayanan sehingga pihak rumah sakit bisa memperbaiki kekurangan tersebut. Jika kepuasan pasien tidak diperhatikan dalam memberikan pelayanan kesehatan, maka akan berdampak pada angka kunjungan pasien. Karena pasien yang merasa tidak puas akan memberikan komentar negatif terhadap pelayanan rumah sakit, sehingga pasien tidak balik lagi ke rumah sakit. Selain itu pasien bisa memberikan informasi kekurangan pelayanan rumah sakit kepada orang disekitarnya memberikan komentar di web rumah sakit, sehingga dapat dibaca oleh orang yang lain. Hal ini membuat orang enggan untuk pergi ke rumah sakit sehingga jumlah kunjungan menurun dan berpengaruh kepada pendapatan rumah sakit.

Hasil penelitian Suratri, *et.al* (2018) tentang kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan di rumah sakit di 7 provinsi di Indonesia diperoleh hasil 80% responden merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Ketidakpuasan tertinggi terdapat pada dimensi *tangible/nyata* seperti ketersediaan sarana prasarana, empati seperti pemberian kesempatan kepada pasien untuk mengkonsultasikan penyakitnya dengan petugas serta ketanggapan yaitu petugas tidak membedakan pelayanan terhadap pasien.⁸ Pohan menyatakan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari berbagai perspektif antara lain perspektif penyandang dana, pemberi pelayanan kesehatan, pemilik sarana layanan kesehatan dan perspektif pasien. Kualitas layanan kesehatan yang diberikan akan mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan kepuasan yang dirasakan pasien setelah menerima pelayanan. Oleh sebab itu terkadang dari sudut pandang pasien mencerminkan adanya kesenjangan antara pelayanan yang diharapkan pasien dengan pengalaman pelayanan yang diterima pasien.⁸ Hasil penelitian Wulandari (2018) diperoleh hasil responden puas terhadap pelayanan kesehatan pada dimensi efektif dengan nilai (*mean*=40,1), efisien (*mean*=40,4), akses (*mean*=40,9), *patient-centered* (*mean*=40,8) adil (*mean*=40,2) dan aman (19,8) di Rumah Sakit Haji Makassar.⁹ Hasil penelitian Ramadhani (2019) diperoleh hasil ada hubungan Jaminan ($p=0,000$), empati ($p=0,000$), daya tanggap ($p=0,000$) dengan kepuasan pasien rawat jalan. Tidak ada hubungan kehandalan ($p=0,788$) dan bukti fisik ($p=0,27$) dengan kepuasan pasien rawat jalan.³

Pencapaian kepuasan pasien rawat jalan eksekutif di Rumah Sakit Hermina Mekarsari masih belum mencapai standar yang ditetapkan. Target pencapaian kepuasan pasien rawat jalan eksekutif di Rumah Sakit Hermina Mekarsari sebesar 100%. Namun kepuasan pasien rawat jalan eksekutif di Rumah Sakit Hermina Mekarsari masih dibawah standar. Pada tahun 2020 pencapaian kepuasan pasien adalah 94,14% dan pada tahun 2021 pencapaian kepuasan pasien pada TW 1 yaitu 94,02 %, Pada TW II turun menjadi 93 %, pada TW III turun menjadi 79,99%.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti akan memeliti tentang "Hubungan kualitas pelayanan dan sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif di Rumah Sakit Hermina Mekarsari Tahun 2021".

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Pada penelitian ini pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*. Desain penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang meneliti hubungan antara paparan atau faktor risiko (independen) dan konsekuensi atau efek (dependen), sekaligus mengumpulkan data antara faktor risiko dan efeknya (pendekatan titik waktu). bahwa semua variabel, baik independen maupun dependen, dapat diamati secara bersamaan.¹⁰ Penelitian ini dilakukan di poliklinik rawat jalan eksekutif Rumah Sakit Hermina Mekarsari. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada bulan November - Desember 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien atau pengunjung rawat jalan eksekutif yang berobat ke poliklinik eksekutif Rumah Sakit Hermina Mekarsari pada bulan November-Desember tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah pengunjung atau pasien rawat jalan eksekutif yang berobat ke Rumah Sakit Hermina Mekarsari dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Pengambilan sampel dalam penelitian ini akan menggunakan *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan pemilihan sampel berdasarkan kebetulan dilakukan terhadap orang yang dijumpai.¹¹ Jadi dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah pasien rawat jalan eksekutif yang dijumpai saat dilakukan penelitian. Rumus sampel yang digunakan adalah rumus Lemeshow. Rumus ini digunakan karena jumlah populasi tidak diketahui. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 96 orang dengan kriteria sampel yaitu pasien rawat jalan eksekutif, pasien bersedia menjadi responden, pasien dapat berkomunikasi dengan baik serta dapat menulis dan membaca.

Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner kepuasan pasien rumah sakit Hermina Mekarsari, kuesioner kualitas pelayanan dan sarana prasarana. Dalam variabel kualitas pelayanan kuesionernya berjumlah 25 soal yang di adob dari Nurul (2018), sarana prasarana 15 butir soal yang diadob dari Kiki (2019) dan kuesioner kepuasan pasien terdiri dari 10 pertanyaan yang diadob dari kuesioner kepuasan pelayanan RS. Hermina Mekarsari. Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer. Data primer diperoleh dari pengisian lembar kuesioner yang diberikan kepada pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Analisis statistik yang akan dilakukan yaitu menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$). Dengan interprestasi bila nilai $P\text{-value} \leq \alpha$ ($P\text{-value} \leq 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang bermakna. Bila nilai $P\text{-value} > \alpha$ ($P\text{-value} > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan yang bermakna.¹²

Hasil

Tabel 1. Distribusi Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana dan Kepuasan Pasien (n=96)

No	Variabel	f	%
1	Kualitas Pelayanan		
	Baik	55	57,3
	Tidak Baik	41	42,7
2	Sarana Prasarana		
	Baik	46	47,9
	Tidak Baik	50	52,1
3	Kepuasan Pasien		
	Puas	84	87,5
	Tidak Puas	12	12,5

Dari tabel 1 dapat dilihat sebagian besar yaitu 55 (57,3%) responden menyatakan distribusi frekuensi kualitas pelayanan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari baik. sebagian besar yaitu 50 (52,1%) responden menyatakan distribusi frekuensi sarana prasarana rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari tidak baik dan sebagian besar distribusi frekuensi kepuasan pasien yaitu 84 (87,5%) responden menyatakan puas dengan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari.

Tabel 2. Hubungan Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Eksekutif di RS. Hermina Mekarsari tahun 2021 (n=96)

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	OR
	Puas		Tidak Puas		n	%		
	n	%	n	%				
Kualitas Pelayanan							0,035	4,875
Baik	52	94,5	3	5,5	55	100		
Tidak Baik	32	78	9	22	41	100		
Sarana Prasarana							0,045	5,500
Baik	44	95,7	2	4,3	46	100		
Tidak Baik	40	80	10	20	50	100		

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 55 responden yang menyatakan kualitas pelayanan baik terdapat 52 (94,5%) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif, sedangkan dari 41 responden yang menyatakan kualitas pelayanan tidak baik ada 32 (78%) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,035$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Nilai OR diperoleh 4,875 artinya responden yang menyatakan kualitas pelayanan baik berpeluang 4,875 kali puas dengan rawat jalan eksekutif dibandingkan responden yang menyatakan kualitas pelayanan tidak baik.

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 46 responden yang menyatakan sarana prasarana baik terdapat 44 (95,7) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif, sedangkan dari 50 responden yang menyatakan sarana prasarana tidak baik ada 40 (80%) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,045$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Nilai OR diperoleh 5,500 artinya responden yang menyatakan sarana prasarana baik berpeluang 5,500 kali puas dengan rawat jalan eksekutif dibandingkan responden yang menyatakan sarana prasarana

tidak baik.

Pembahasan

Kualitas Pelayanan

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar yaitu 55 (57,3%) responden menyatakan distribusi frekuensi kualitas pelayanan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari baik, sedangkan 41 (42,7%) responden menyatakan distribusi frekuensi kualitas pelayanan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsar tidak baik.

Menurut Bustami (2010) mutu pelayanan atau disebut juga dengan kualitas pelayanan merupakan sejauh mana kebutuhan masyarakat atau individu terhadap pelayanan kesehatan terpenuhi sesuai standar profesi yang baik, dengan menggunakan sumber daya secara tepat, efektif dan efisien, serta diadakan dengan aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan etika dan norma yang baik.¹³ Kualitas pelayanan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia pelayanan kesehatan yang menjadi tolak ukur bagi pelanggan atau pengguna jasa kesehatan sesuai dengan kebutuhannya untuk mencapai derajat kesehatan dan kepuasan pelanggan yang optimal.⁵

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurul Annisa (2017) tentang hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit TK.IV Madiun dengan hasil sebagian besar responden yaitu 52,3 % menyatakan mutu pelayanan kesehatan kurang baik.¹³ Mutu pelayanan kesehatan yang kurang baik pada penelitian ini dipengaruhi oleh faktor empati, dimana sebagian besar responden yang menjadi responden merasa masih belum mendapat perhatian yang tulus dan lebih dari petugas kesehatan. Contohnya petugas belum dapat menerima dan menanggapi keluhan pasien dengan baik.

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini masih adanya responden yang menyatakan kualitas pelayanan tidak baik karena pasien merasa petugas belum menyelesaikan secara cepat pengaduan dari pasien serta pasien mengeluhkan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan di rawat jalan eksekutif. Di RS Hermina Mekarsari sudah disediakan petugas khusus untuk menyelesaikan keluhan pasien. Namun petugas masih 1 orang untuk seluruh RWJ dan menampung semua keluhan pasien. Petugas hanya bertugas saat jam kerja, sehingga jika ada pengaduan petugas akan menyelesaikan berdasarkan grading complain. Petugas tetap mendengarkan complain dari pasien dan mencatatnya serta memproses keluhan tersebut dan mendiskusikan penyelesaian dari keluhan tersebut dengan pihak – pihak terkait, sehingga pasien merasa proses penyelesaian keluhan mereka lama.

Di RS Hermina Mekarsari petugas kasir untuk rawat jalan eksekutif sudah terpisah dari rawat jalan non eksekutif, namun petugas kasir yang bertugas untuk rawat jalan eksekutif masih 1 orang per sift. Sehingga pada jam dan hari yang padat kunjungan proses pembayaran dikasir akan ada antrian. Untuk proses pembayaran dengan menggunakan asuransi akan lebih lama dibandingkan dengan tunai atau menggunakan kartu. Karena untuk asuransi pihak kasir perlu mengkonfirmasi kepihak asuransi jika ada kendala. Hal ini menyebabkan waktu tunggu dikasir lama dan menyebabkan complain pasien.

Sarana Prasarana

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar yaitu 50 (52,1%) responden menyatakan distribusi frekuensi sarana prasarana rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari tidak baik, sedangkan 46 (47,9%) responden menyatakan sarana dan prasarana

rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari baik.

Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang bisa dilihat oleh mata oleh pasien dan umumnya adalah bagian dari suatu gedung ataupun bangunan gedung itu sendiri. Prasarana adalah instalasi atau jaringan dan benda yang membuat sebuah sarana yang telah ada dapat berfungsi sesuai dengan tujuan yang diharapkan.¹⁴ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pamungkas dan Kuarniasari (2019) tentang hubungan kelengkapan Sarana Prasarana Puskesmas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019 dengan hasil penelitian 53 (64,1%) responden berpendapat bahwa sarana prasarana baik.¹⁵

Menurut asumsi peneliti banyaknya responden yang berpendapat sarana dan prasarana tidak baik karena di rawat jalan eksekutif kebersihan toilet masih belum baik. Kebersihan toilet di rawat jalan eksekutif merupakan salah satu yang sering menjadi keluhan dari pengunjung. Selain itu keluhan tentang kebersihan dan kerapian fasilitas juga merupakan salah satu alasan kenapa pasien berpendapat bahwa sarana dan prasarana rawat jalan eksekutif tidak baik.

Selain itu di poli eksekutif RS. Hermina Mekarsari ruang tunggu pasien masih kurang luas dilihat dari segi jumlah pengunjung yang datang untuk berobat ke poli eksekutif. Serta di ruang tunggu poli eksekutif masih belum ada *play ground* untuk media bermain anak – anak yang datang ke poli eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Di poli eksekutif RS. Hermina Mekarsari masih belum ada cafe, sehingga pasien yang ingin membeli makanan atau minuman saat menunggu harus ke lantai 1, hal ini juga sering menjadi masukan dari pasien poli eksekutif untuk menyediakan fasilitas café di poli eksekutif RS. Hermina Mekarsari.

Kepuasan Pasien

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar distribusi frekuensi kepuasan pasien yaitu 84 (87,5%) responden menyatakan puas dengan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari, sedangkan 12 (12,5%) responden tidak puas dengan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari.

Menurut Pohan (2003) kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien yang dihasilkan dari kinerja pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien setelah dibandingkan dengan harapan. Pasien puas hanya jika kinerja pelayanan medis yang mereka terima memenuhi atau melebihi harapan. Sebaliknya, pasien mengalami ketidakpuasan dan kekecewaan ketika kinerja pelayanan medis yang diterimanya tidak sesuai dengan harapannya.⁹ Hasil penelitian ini sejalan dengan Nurul Annisa (2017) tentang hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit TK.IV Madiun dengan hasil penelitian sebagian besar yaitu 25 (56,8%) responden puas dengan pelayanan yang diberikan.¹³ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Librianty (2017) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan hasil penelitian sebagian besar yaitu 106 (70,7%) responden tidak puas dengan pelayanan rawat jalan.¹⁶

Menurut asumsi peneliti masih adanya pasien yang tidak puas terhadap layanan rawat jalan eksekutif karena hal – hal yang telah peneliti uraikan diatas. Pasien yang tidak puas dengan rawat jalan eksekutif ada 12 orang dengan 2 orang pasien tidak puas dengan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, 1 orang tidak puas terhadap sikap dan penampilan dokter, 1 orang tidak puas dengan penjelasan dokter, 2 orang tidak puas dengan

kebersihan toilet, 2 tidak puas dengan kenyamanan dan fasilitas di poliklinik RWJ eksekutif, 2 orang tidak puas dengan penanganan pengaduan dan 2 orang tidak puas tentang kesesuaian pelayanan yang tercantum sesuai standar dengan hasil yang diberikan. Dari uraian diatas yang paling sering peneliti temui dilapangan adalah pasien tidak puas dengan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, kebersihan toilet dan kecapatan dalam penanganan komplain. Untuk ketidakpuasan pasien terhadap sikap dan penampilan dokter terjadi karena pasien merasa sikap dokter kurang jelas dalam pemberian penjelasan mengenai pertanyaan – pertanyaan pasien. Sehingga pasien merasa kurang puas dengan sikap dokter.

Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 55 responden yang menyatakan kualitas pelayanan baik terdapat 52 (94,5%) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif, sedangkan dari 41 responden yang menyatakan kualitas pelayanan tidak baik ada 32 (78%) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,035$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Nilai OR diperoleh 4,875 artinya responden yang menyatakan kualitas pelayanan baik berpeluang 4,875 kali puas dengan rawat jalan eksekutif dibandingkan responden yang menyatakan kualitas pelayanan tidak baik.

Pelayanan rumah sakit harus didukung dengan pelayanan yang berkualitas. Hasilnya, rumah sakit terus meningkatkan kualitas layanan dan pelanggan senang dengan rumah sakit tersebut.¹⁷ Anni dan Supriyanto (2014) berpendapat bahwa mutu pelayanan kesehatan merupakan derajat atau tingkat kelengkapan penampilan dari pelayanan kesehatan dan membantu mengukur peningkatan mutu untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Tujuan pemenuhan kebutuhan dan harapan pasien adalah untuk mencapai kualitas pelayanan yang optimal.¹⁸ Mutu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan yang baik akan berdampak dengan puasnya pasien terhadap pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Alwy (2018) tentang analisis kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit pemerintah (RSUD Haji Makassar) dimana terdapat hubungan antara dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien.¹⁷ Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ulandari & Yudawati (2019) tentang Analisis kualitas pelayanan, sarana dan prasarana dan lingkungan terhadap kepuasan pasien dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p\text{-value}=0,002$.¹⁹

Menurut asumsi peneliti kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien akan mempengaruhi rasa puas pasien terhadap pelayanan tersebut. Kepuasan pasien dapat diperoleh dengan cara meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan sehingga sesuai dengan harapan pasien. Hal ini terbukti dengan adanya hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Dalam penelitian ini masih adanya responden yang menyatakan kualitas pelayanan baik namun tidak puas hal ini disebabkan karena saat pasien berkunjung pasien merasa petugas kurang merespon keluhan yang disampaikan pasien.

Hubungan Sarana Prasarana dengan Kepuasan Pasien

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 46 responden yang menyatakan sarana prasarana baik terdapat 44 (95,7) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif, sedangkan dari 50

responden yang menyatakan sarana prasarana tidak baik ada 40 (80%) responden puas terhadap rawat jalan eksekutif. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square Test* diperoleh nilai *p-value*=0,045 lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Nilai OR diperoleh 5,500 artinya responden yang menyatakan sarana prasarana baik berpeluang 5,500 kali puas dengan rawat jalan eksekutif dibandingkan responden yang menyatakan sarana prasarana tidak baik.

Infrastruktur yang baik adalah wujud nyata yang dapat dilihat dan dirasakan secara langsung oleh pasien atau klien, sehingga pasien dengan cepat dapat menilai sarana dan infrastruktur tersebut apakah sudah memenuhi harapan atau keinginan dan kebutuhannya. Ketika keberadaan sarana dan prasarana memenuhi harapan mereka, maka mereka akan langsung memberikan ulasan positif dan langsung puas. Jika sebaliknya, pasien atau klien langsung frustrasi dan merasa tidak puas dengan layanan yang diberikan. Oleh karena itu, tingkat infrastruktur yang untuk kepuasan pasien juga sangat tinggi.¹⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ulandari & Yudawati (2019) tentang Analisis kualitas pelayanan, sarana dan prasarana dan lingkungan terhadap kepuasan pasien dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien dengan nilai *p-value*=0,034.¹⁹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pamungkas & Kurniasari (2019) tentang hubungan kelengkapan sarana prasarana dengan kepuasan pasien di puskesmas Melong Asih Kota Cimahi dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien dengan nilai *p-value*=0.001.¹⁵

Menurut asumsi peneliti sarana prasarana merupakan aspek penting yang harus diperhatikan untuk memperoleh kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena sarana dan prasarana merupakan unsur yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh pasien. Ketika sarana dan prasarana yang disediakan kurang, atau ada namun tidak bersih, tidak indah dipandang mata, tidak tertata rapi maka pasien dapat melihat secara langsung dan menilai sarana prasarana yang disediakan kurang lengkap atau tidak terawat, sehingga pasien akan merasa kecewa dan tidak puas.

Kesimpulan

Sebagian besar responden menyatakan kualitas pelayanan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari baik, sebagian besar responden menyatakan sarana prasarana rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari tidak baik dan besar responden menyatakan puas dengan rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. dengan nilai *p-value* = 0,035 dan OR = 4,875. Ada hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari nilai *p-value*= 0,045 dan OR= 5,500.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan organisasi apapun.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana

pribadi peneliti.

References

1. WHO. World Health Organization. 2018.
2. Chairunnisa, M. P. Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura (RSIJS) Tahun 2015. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13; 2017.
3. Ramadhani, K.M. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019. Tesis Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institusi Kesehatan Helvetia Medan; 2019.
4. Nursalam. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 3)*. Jakarta. Salemba Medika; 2011.
5. Purnamasari, W. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Antang Kota Makassar. Skripsi Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar; 2020.
6. Nursalam. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. 4th ed. Jakarta. Salemba Medika; 2014.
7. Fekadu Asefa, Andualem Mosse, Yohannes Hailemichael. Assessment Of Clients' Satisfaction With HealthService Deliveries At Jimma University Specialized Hospi- tal. *Ethiopian Journal ofHealth Science*; 2011. 21(2):101-109.
8. Suratri, M.A.L. et al. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 46, No. 4; Desember 2018: 239 – 246.
9. Wulandari, A. Rizani Catur. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pengendalian Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Haji Makassar. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar; 2018.
10. Masturoh, I & Anggita, N. Metodologi Penelitian Kesehatan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan, Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2018.
11. Hardani, dkk. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta. Pustaka Ilmu; 2020.
12. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. PT Alfabet; 2016.
13. Annisa, Nurul. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit TK.IV Madiun. Skripsi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2017.
14. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C*. Departemen Kesehatan RI Sekretariat Jenderal (Pusat Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan); 2017.
15. Pamungkas. P & Kurniasari. N. Hubungan Kelengkapan Sarana Prasarana Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 13 Nomor 2, eISSN 2597-9635, pISSN 1410-234X; 2019.
16. Librianty, Nani. Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing Tahun 2017. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*; Vol 2 No 1 Tahun 2018. ISSN 2580-3132, Page 23 -31.
17. Alwy, ST. Nurul.A. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pemerintah (RSUD Haji Makassar). Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar; 2018.
18. Annii, R. U., & Supriyanto, S. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar Di Paviliun Mina Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Surabaya: Universitas Airlangga; 2014.
19. Ulandari, U & Yudawati, S. Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana Dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* Vol .7, No.2, 2019, hal 39-53; 2019.