



Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Minat Perilaku Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Pandan Tahun 2018

Crishartanto Simanungkalit¹, Rena²

^{1,2}STIKes Nauli Husada Sibolga, Jl. Sisingamangaraja No.16, Pasir Bidang, Sarudik,
Kabupaten Tapanuli Tengah, Sumatera Utara 22524
Email : crishartanto@yahoo.co.id¹, renasaputra18@gmail.com²

ABSTRAK

Kualitas pelayanan di rumah sakit mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan. Hasil penelitian didapat dengan menggunakan uji pearson correlation diperoleh hasil adalah $-0,053 < 0,05$ artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Tentang uji pearson correlation untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh Pearson Correlation diperoleh hasil adalah $-0,083 < 0,05$ artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Penelitian ini hendaknya berguna bagi pendidikan, dan disarankan dilakukan penelitian yang sama dengan jumlah sampel yang lebih besar dan di tempat yang berbeda. Agar dapat meningkatkan pemberian informasi mengenai pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan. Diharapkan bagi para responden agar lebih kritis lagi dalam memberikan jawaban terhadap kuesioner guna perbaikan kedepannya tentang pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Minat, Perilaku Pasien

ABSTRACT

The quality of care at the hospital affects the level of patient satisfaction with the services provided by health workers. The general aim of this study was to determine the effect of quality nursing care on satisfaction and interest in the behavior of patients on an inpatient hospital Pandan. The results obtained by using Pearson correlation test the results obtained were $-0.053 < 0.05$ means that there is an influence between the quality of service and patient satisfaction. About the Pearson correlation test to determine the effect of service quality variables on the interest in patient behavior obtained by Pearson Correlation the results were $-0.083 < 0.05$, meaning that there was an influence between the quality of service and the interest in patient behavior. This research should be useful for education, and it is suggested that the same research be conducted with a larger number of samples and in different places. In order to improve the provision of information about the effect of quality nursing care on satisfaction and interest in the behavior of patients treated inpatient hospitals Pandan. It is expected that the respondents will be more critical in providing answers to the questionnaire for future improvements regarding the effect of the quality of nursing services on the satisfaction and interest in the behavior of the patients installed in the hospital Pandan.

Keywords: Service Quality, Satisfaction, Interest, Patient Behavior.

1. Pendahuluan

Rumah Sakit dapat berhasil bila kualitas pelayanan terjamin dan dikelola secara efisien. Hal ini dapat menurunkan biaya, memberikan rasa puas pada pelanggan, meningkatkan permintaan pasar, cakupan pelayanan dan meningkatkan pendapatan (C. Y. Aditama, 2010). Kualitas Pelayanan adalah suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Syaifuddin Akhmad, 2008), Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (A. Aziz Alimul Hidayat, 2008).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata diperoleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk (W Mubarak, 2007).

Kualitas pelayanan dirumah sakit mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kualitas pelayanan merupakan faktor yang sangat penting yang akan mempengaruhi dalam akreditasi suatu instansi kesehatan seperti rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan kepada pasien atau setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan tersebut. Salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum yang sakit adalah rumah sakit. Adanya kualitas yang baik dalam pelayanan kesehatan maka akan meningkatkan taraf hidup masyarakat (A. F. Al-assaf, 2009).

Sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan salah satunya adalah rumah sakit, rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit saja, melainkan mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*Preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi pasien selaku pengguna jasa kesehatan. Kepuasan pasien dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata konsumennya. Pelayanan yang diberikan menunjukkan kepuasan kepada pasien apabila pasien merasa ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan erat dengan hasil pelayanan kesehatan baik secara medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Gibson, dkk, 2007).

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan tetapi dari beberapa definisi yang dapat kita jumpai memiliki beberapa kesamaan walaupun hanya cara penyampaiannya saja biasanya terdapat pada elemen sebagai berikut: 1). Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan. 2). Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan. 3). Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah. Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna

memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah-tamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen (M Rudolph Abraham, dkk., 2006).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Hubungan antara produsen dan konsumen menjangkau jauh melebihi dari waktu pembelian ke pelayanan purna jual, kekal abadi melampaui masa kepemilikan produk. Perusahaan menganggap konsumen sebagai raja yang harus dilayani dengan baik, mengingat dari konsumen tersebut akan memberikan keuntungan kepada perusahaan agar dapat terus hidup. Perubahan pelayanan rumah sakit yang mengarah pada kekuatan pasar dan rumah sakit mulai berubah dari organisasi yang normative ke arah organisasi yang utilitarian, maka peranan pengelola rumah sakit agar berhasil dalam persaingan dimasa akan datang adalah berusaha mempertahankan pelanggan.

Kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh konsumen. Apabila jasa pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas pelayanan di persepsikan baik dan memuaskan jika kualitas pelayanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik buruknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia pelayanan jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara efisien.

Kepuasan pasien dapat juga diartikan sebagai suatu sikap yakni berapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Oleh karena itu perilaku konsumen dapat juga sebagai model perilaku. Hal ini penting bagi pemasaran untuk peningkatan pengguna jasa berulang. Bagaimana kepuasan dan kesetiaan pasien sebagai pengguna akhir pelayanan rumah sakit adalah unsur pokok di antara kepuasan dan kesetiaan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan menurut pemakai jasa (pasien) meliputi ketanggapan, kemampuan, keramahan, kerendahan hati dan kesungguhan para petugas rumah sakit dalam melayani. Menurut pihak rumah sakit meliputi pelayanan dan jasa harus sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi, standar pelayanan rumah sakit dan standar profesi.

Dilain pihak kualitas pelayanan rumah sakit adalah sebagai produk akhir dan ketergantungan yang rumit dari aspek struktur (kewajaran kualitas, efisiensi) dan aspek keluaran (segera, jangka panjang). Minat seseorang untuk berperilaku membeli dipengaruhi oleh sikap dan norma subjektif, tapi minatnya untuk membeli kembali akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu membeli atau memakai jasa yang sama. Minat perilaku pasien untuk menggunakan rumah sakit yang sama sangat besar dipengaruhi oleh pengalaman kepuasan dalam menerima pelayanan. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Berdasarkan apa yang disebut di atas, pengertian kepuasan pasien dapat dijabarkan sebagai berikut.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya (Shives., 1994). Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif maupun secara kualitatif dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Berbagai pengalaman pengukuran tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa upaya untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tidak mudah.

Seperti yang kita ketahui saat ini, sebagian besar fasilitas layanan kesehatan yang digunakan masyarakat dari golongan strata bawah adalah fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah (M. TH. Noer Indra Soekekxi, 2009). Tingkat kepuasan pasien yang akurat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu, pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan. Penilaian kepuasan pasien penting diketahui karena berikut ini: (Shives., 1994). a. Bagian dari mutu pelayanan, b. Berhubungan dengan pemasaran rumah sakit. 1) Pasien yang puas akan memberi tahu pada teman, keluarga dan tetangga. 2) Pasien yang puas akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain. 3) Iklan dari mulut ke mulut akan menarik pelanggan yang baru. c. Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan dalam dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. d. Analisis kuantitatif dengan bukti hasil survey berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan angka kuantitatif tindakan perkiraan atau perasaan belaka, yang dapat memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk diskusi.

Minat bisa muncul secara spontan, wajar, selektif dan tanpa paksaan ketika individu memberikan perhatian (Nursalam, 2010) menyatakan minat merupakan sikap yang membuat individu merasa senang terhadap objek, situasi atau ide-ide tertentu sehingga individu berusaha memperoleh objek yang disenangi dan menarik perhatian. Keinginan untuk memperoleh objek yang menarik perhatian bagi seseorang akan menjadi faktor penentu internal yang benar-benar mendasar dalam mempengaruhi perhatiannya sehingga kekuatan motif individu untuk memusatkan perhatian kepada objek kepuasan bisa diketahui dari minat individu tersebut.

Minat dipandang sebagai pendorong yang menyebabkan seseorang memberikan perhatian terhadap orang, sesuatu aktivitas tertentu (M. TH. Noer Indra Soekekxi, 2009). Sementara itu menurut (Sugiyono, 2011) minat adalah suatu keadaan dimana seseorang menaruh perhatian pada sesuatu disertai keinginan untuk mengetahui, mempelajari dan membuktikan lebih lanjut. (Sondang P. Siagian, 2002), menyatakan minat adalah kecenderungan dalam diri individu untuk tertarik pada suatu objek. Seseorang yang berminat besar terhadap pekerjaan tertentu maka akan senang mengerjakan pekerjaan itu. Pendapat ini didukung oleh (Donna L. Wong, 2004) yang menyatakan minat merupakan sumber motivasi yang akan mengarahkan tindakan seseorang. Adanya minat pada seseorang memungkinkan ketertiban yang lebih besar dalam suatu kegiatan. (Yupi Supartini, 2004) menyatakan bahwa apabila seseorang menaruh minat pada sesuatu, maka minat tersebut berfungsi sebagai pendorong yang kuat untuk terlibat secara aktif pada objek yang menarik perhatiannya tersebut.

Pendapat yang senada dikemukakan oleh (Hamzah B. Uno, 2008) yang menyatakan bahwa minat adalah kecenderungan yang agak menetap pada subjek untuk merasa tertarik pada bidang atau tertentu dan merasa senang berkecimpung dalam

bidang itu. (Suyoto D & Setiawan A, 2014) mengutip pendapat Bandura dan Kupers yang menyatakan bahwa minat terbentuk melalui identifikasi. Prosesnya bermula sejak individu mencari perhatian dari orang yang disukainya seperti orang tua, guru atau yang lainnya dan sebagai konsekuensinya ia berusaha untuk dapat menjadi seperti mereka. Pada tahap peniruan ini sering individu mempelajari inti peran baru hanya dengan sedikit usaha.

Pada (M. TH. Noer Indra Soekeksi, 2009), menyatakan minat dipengaruhi oleh jenis kelamin, inteligensi, kesempatan, lingkungan, teman sebaya, kesanggupan dan banyak faktor lainnya. (Ranuh, I.G.N., 2008) menyatakan bahwa minat adalah perpaduan antara kebutuhan (*individual needs*) dan tuntutan masyarakat (*social need*). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti terhadap pasien yang dirawat di instalasi rawat inap RSUD Pandan Tahun 2018. Dari 15 orang yang didata dan di interview terdapat 9 orang yang tidak puas dengan kualitas pelayanan di instalasi rawat inap. Dari 15 orang yang di data dan di interview dari instalasi rawat inap RSUD Pandan terdapat 7 orang yang tidak puas dengan pelayanan memiliki dirumah sakit tersebut. Dari 15 orang pasien yang di data dan di interview terdapat 7 orang pasien tidak berminat dan perilaku tidak untuk berobat kembali di Instalasi rawat inap RSUD Pandan. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan Tahun 2018.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain deskriptif korelasi. (Notoadmojo, 2007) mengatakan deskriptif korelasi berguna untuk menganalisis bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lain. Penelitian menggunakan desain penelitian untuk memberikan bukti dan menganalisis kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien dan kualitas pelayanan terhadap minat perilaku pasien. Kualitas pelayanan keperawatan variabel dependen dan kepuasan pasien dan minat perilaku pasien variabel independent pada unit pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSUD Pandan Tahun 2018.

Lokasi penelitian ini adalah dilakukan di Rumah Sakit pemerintah RSUD Pandan yang berbeda ruang instalasi rawat inap. *Setting* penelitian adalah tempat dan kondisi atau keadaan dimana studi penelitian yang sebenarnya berlangsung (Polit & Beck, 2012). Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan belum pernah dilakukan penelitian sejenis dan ditentukan masalah Kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan Kualitas pelayanan keperawatan terhadap minat perilaku pasien untuk berobat kembali.

Waktu penelitian dimulai dari penyusunan proposal penelitian sampai penyusunan hasil penelitian yaitu bulan September tahun 2018. Populasi adalah seluruh anggota yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rawat inap, yang berjumlah 71 orang pasien di lantai 1 dan 2 dengan jumlah ruangan rawat inap 10 ruangan di RSUD Pandan. Rumah Sakit ini juga merupakan satu-satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kabupaten Tapanuli Tengah dengan Tipe C dan menerima semua pasien dari semua kalangan.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik populasi yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2011). Berdasarkan tabel penentuan jumlah sampel menurut jumlah sampel pasien dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 1. Jumlah Sampel Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2018

No	Unit Rawat Inap	Populasi Pasien		n Pasien
1	Teratai	11	$11/71 \times 42$	6
2	Mawar	10	$10/71 \times 42$	6
3	HDU	5	$5/71 \times 42$	3
4	ICU	3	$3/71 \times 42$	2
5	Anggrek	7	$7/71 \times 42$	4
6	Flamboyan	6	$6/71 \times 42$	4
7	PICU	8	$8/71 \times 42$	5
8	Melati	7	$7/71 \times 42$	4
9	Kenanga	9	$9/71 \times 42$	5
10	VK	5	$5/71 \times 42$	3
Jumlah Sampel Total		71		42

Metode pengumpulan data adalah cara peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang menggunakan alat ukur untuk memperkuat hasil penelitian (Hidayat, 2010). Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data ini yang pertama dilakukan adalah membuat proposal penelitian, Setelah proposal penelitian disetujui oleh penguji, maka dilanjutkan dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Rumah Sakit Umum Daerah Pandan dan kemudian menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pandan.

Langkah selanjutnya adalah menyeleksi calon responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Setelah mendapatkan calon responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, peneliti melakukan pendekatan dengan cara mendatangi responden dan memberikan penjelasan mengenai penelitian ini. Kemudian jika calon responden bersedia menjadi responden dapat membaca lembar persetujuan kemudian menandatangani.

Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, responden selanjutnya akan diberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisisioner dan responden dianjurkan bertanya apabila ada pertanyaan ataupun pernyataan yang kurang jelas responden diharapkan menjawab seluruh pertanyaan di dalam kuisisioner, setelah selesai lembar kuisisioner dikembalikan kepada peneliti. Kuisisioner yang telah diisi selanjutnya akan diolah dan dianalisa oleh peneliti.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan data yang telah dilakukan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah dari tanggal 27 September sampai dengan 23 November 2018, dengan jumlah sampel sebanyak 42 orang yang di Rawat Inap di RSUD Pandan Tapanuli Tengah.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama di rumah sakit dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Di RSUD Pandan Tahun 2018 (N = 42)

No	Aspek Yang Dinilai	Jumlah	Persentase (%)
----	--------------------	--------	----------------

1	Umur		
	23-33 tahun	21	50.0
	34-49 tahun	9	21.4
	50-59 tahun	3	7.1
	60-69 tahun	9	21.4
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	10	23.8
	Perempuan	32	76.2
3	Pendidikan		
	SD	8	19.0
	SMP	12	28.6
	SMA	20	47.6
	Perguruan Tinggi	2	4.8
4	Lama di Rumah Sakit		
	1 Hari	19	45.2
	2 Hari	14	33.3
	3 Hari	5	11.9
	4 Hari	3	7.1
	> 5 Hari	1	2.4
Jumlah Sampel		42	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 42 pasien yang dirawat di RSUD Pandan berdasarkan umur mayoritas berusia 23-33 tahun sebanyak 21 orang (50,0%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (76.2%), berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 20 orang (47,6%), berdasarkan lama dirawat mayoritas 1 hari sebanyak 19 orang (45,2%).

Analisis Univariat

Hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan kualitas pelayanan pasien yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Pasien Di RSUP Pandan 2018 (n=42)

Kualitas Pelayanan Pasien	Jumlah	Persen
Baik	13	31,0
cukup	20	47,6
kurang	9	21,4
Total	31	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah cukup yaitu sebanyak 20 orang (47,6%) dan minoritas kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah kurang 9 orang (21,4%).

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Inap

Hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan kepuasan pasien rawat inap yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan 2018 (n=42)

Kepuasan Pasien Rawat Inap	Jumlah	Persen (%)
sangat puas	23	54,8
puas	3	7,1
tidak puas	16	38,1

Total	42	100
--------------	-----------	------------

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa 42 responden mayoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah sangat puas yaitu 23 orang (54,8%) dan minoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah tidak puas yaitu 16 orang (38,1%).

Distribusi Frekuensi Minat Perilaku Pasien

Hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan minat perilaku pasien yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Minat Perilaku Pasien di RSUD Pandan 2018 (n=42)

Minat Perilaku Pasien	Jumlah	Persen (%)
sangat merminat	18	42,9
berminat	10	23,8
tidak berminat	14	33,3
Total	42	100

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa 42 responden mayoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah sangat berminat yaitu 18 orang (42,9%) dan minoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah berminat yaitu 10 orang (23,8%).

Analisis Bivariat

Di bawah ini akan ditampilkan hasil uji statistik untuk melihat pengaruh kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di RSUD Pandan.

Tabel 6. Korelasi Variabel Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Di RSUD Pandan Tahun 2018

Correlations			
		Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	1	-.053
	Sig. (2-tailed)		.739
	N	42	42
Kepuasan Pasien	Pearson Correlation	-.053	1
	Sig. (2-tailed)	.739	
	N	42	42

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabel 6 di atas Tentang uji *pearson correlation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah $-0,053 < 0,05$ artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil dari uji *pearson correlation* terhadap nilai signifikan hubungan variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien adalah $0,739 > 0,05$ artinya ada pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

Tabel 7. Korelasi Variabel Kualitas Pelayanan dengan Minat Perilaku Pasien Di RSUD. Pandan Tahun 2018

Correlations			
		Kualitas Pelayanan	Minat Perilaku Pasien
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	1	-.083
	Sig. (2-tailed)		.600
	N	42	42
Minat Perilaku Pasien	Pearson Correlation	-.083	1
	Sig. (2-tailed)	.600	
	N	42	42

Tentang uji *pearson corelation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan hygiene sanitasi diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah $-0,083 < 0,05$ artinya ada hubungan antara sikap penjamah makanan dengan hygiene sanitasi. Hasil dari uji *pearson corelation* terhadap nilai signifikan hubungan variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh hasil adalah $0,041 < 0,05$ artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Bahwa dari 42 pasien yang dirawat di RSUD. Pandan berdasarkan umur mayoritas berusia 23-33 tahun sebanyak 21 orang (50,0%), dan minoritas berusia 50-59 tahun sebanyak 3 orang (7,1%).

Faktor usia terkait dengan kejadian perilaku yaitu terjadinya beberapa perubahan fisiologis. Selain itu, usia 23-33 tahun, hal ini disebabkan oleh karena penyakit yang sering dialami masyarakat yaitu penyakit gastritis dan penyakit demam. Demam merupakan penyakit yang sering muncul di usia 23-33 tahun dan banyak faktor yang mempengaruhinya seperti, demam berdarah, kekurangan dehidrasi, infeksi dalam lambung dan masih banyak lagi penyebabnya.

4. Kesimpulan

Penelitian ini terhadap 42 orang responden yang dirawat inap di RSUD Pandan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan kualitas pelayanan pasien bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah cukup yaitu sebanyak 20 orang (47,6%) dan minoritas kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah kurang 9 orang (21,4%).
2. Berdasarkan kepuasan pasien rawat inap bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah sangat puas yaitu 23 orang (54,8%) dan minoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah tidak puas yaitu 16 orang (38,1%).
3. Berdasarkan minat dan perilaku pasien bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah sangat berminat yaitu 18 orang (42,9%) dan minoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah berminat yaitu 10 orang (23,8%).
4. Berdasarkan Korelasi antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di RSUD Pandan Tentang uji *pearson corelation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah $-0,053 < 0,05$ artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil dari uji *pearson corelation* terhadap nilai signifikan pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh hasil adalah $0,739 > 0,05$ artinya tidak ada pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

5. Berdasarkan korelasi antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien di RSUD Pandan tentang uji *pearson corelation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah $-0,083 < 0,05$ artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Hasil dari uji *pearson corelation* terhadap nilai signifikan pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh hasil adalah $0,041 < 0,05$ artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

5. Daftar Pustaka

- Aditama, C., Y., 2010, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi 2, UI Press, Jakarta.
- Akhmad, Syaifuddin., 2008, *Dokumentasi Keperawat*, Media ilmu, Yogyakarta.
- Al-assaf, A., F., 2009, *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*, EGC, Jakarta.
- Budiarto, Eko., 2007, *Biostatistik*, EGC, Jakarta.
- Gibson, Vancevich, Donelly., 2007, *Organisasi dan Manajemen, Prilaku, Struktur, Proses*, Edisi ke-4, Gunung Agung, Jakarta.
- Haninegoro, Sri Rezeki S., 2008, *Pendokumentasian yang baik*, Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2010, *Pengantar Ilmu Keperawatan I*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul., 2008, *Dokumentasi Perawat*. EGC, Jakarta.
- Melayu, H., 2008, *Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktifitas*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Mubarak, W., 2007, *Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nabilah, N., 2012, *Tesis: Analisis pengaruh pelatihan dan motivasi terhadap kinerja perawat pada rumah sakit Jakarta*, Bina Nusantara, Jakarta.
- Notoadmodjo, S., 2003, *Pengantar kesehatan masyarakat*, Edisi 2, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo., 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi 2, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam., 2002, *Manajemen Keperawata: Penerapan dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika. Jakarta.



- Nursalam., 2010, *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*, Edisi ke-3, Salemba Medika, Jakarta.
- Polit, D.F., & Beck, C.T., 2012, *Nursing: generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott, Philadelphia.
- Ranuh, I.G.N., 2008, *Pedoman Dalam Pendokumentasian*, Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.
- Rudolph, Abraham. M, dkk., 2006, *Buku Ajar Keperawatan*, Vol 1, EGC, Jakarta.
- Saroso, Sulianti., 2009, *Kumpulan Asuhan Keperawatan*, akses online 14 Maret 2011, URL: [http://www. Infeksi.Com/articles.php? Ing=in&pg=15/indeks/](http://www.Infeksi.Com/articles.php?Ing=in&pg=15/indeks/).
- Sastroasmoro, S. & Ismail S., 1995, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Shives., 1994, *Teknik Komunikasi Terapeutik*, JB Lippincott, Philadelphia.
- Siagian, Sondang P., 2002. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Soekeksi, M. TH. Noer Indra, 2009, *Keperawatan Rumah Sakit*, akses online 20 mli 2009, URL: [hhhp://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id](http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id).
- Stuart, G. W. & Sundeen.S. J, 1998, *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Ahli Bahasa: Achir Yani S. Hamid, Edisi Ke-3, EGC, Jakarta.
- Sugiyono., 2011, *Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik*, EGC, Jakarta.
- Supartini, Yupi., 2004, *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Suryani., 2005. *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktek*, Jakarta, EGC.
- Suyoto, D & Setiawan A, 2014, *Buku Ajar: Statistik Kesehatan.*, Medical Book, Numed, Jakarta.
- Uno, Hamzah B., 2008, *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Wahab, A. Samik., 2002, *Sistem Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*, Widya Medica, Jakarta.
- Wong, Donna L., 2004, *Pedoman Klinis Keperawatan*, Edisi 4, EGC, Jakarta.