



**ANALISIS HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN DENGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN DIMENSI DABHOLKAR DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD CUT NYAK DHIEN KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2020**

<sup>1</sup>Jauhar Maulidi Awalna, <sup>2</sup>Arfah Husna, <sup>3</sup>Fitriani, <sup>4</sup>Marniati

<sup>123</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar

**ABSTRAK**

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat atau tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang berguna dalam pengukuran peningkatan mutu untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dilapangan, permasalahan yang di temui yaitu pasien merasakan kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima seperti suhu ruangan yang panas, ruangan yang tidak nyaman, penataan ruangan yang kurang baik, tidak tepat waktu visite dokter, tidak tepat waktu masuk dan waktu keluar pasien, kurangnya perhatian perawat terhadap keluhan pasien dan kemudahan dokter untuk ditemui. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kepuasan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Dabholkar di ruang rawat inap penyakit dalam. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross Sectional study*, menggunakan analisis univariat dan bivariat. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 171 pasien rawat inap di ruang penyakit dalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi fisik terdapat hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $P_{\text{value}} = 0.031 < \alpha = 0.05$ ), dimensi realibilitas terdapat hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $P_{\text{value}}=0.000 < \alpha = 0.05$ ), dimensi interaksi personal terdapat hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $P_{\text{value}} = 0.001 < \alpha = 0.05$ ), dimensi pemecahan masalah terdapat hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $P_{\text{value}} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ), dan dimensi kebijakan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $P_{\text{value}} = 0.285 > \alpha = 0.05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat 4 variabel yang memiliki hubungan dengan kepuasan pasien yaitu dimensi fisik, dimensi reliabilitas, dimensi interaksi personal, dimensi pemecahan masalah dan terdapat 1 variabel yang tidak terdapat hubungan yaitu dimensi kebijakan. Saran diharapkan kepada pihak Rumah Sakit untuk melakukan survey mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara berkala dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan agar mendapatkan keluhan pasien,

memperbaiki dan mencari solusi untuk mengatasi persoalan kurang puas pasien yang mengakibatkan mutu pelayanan kesehatan menjadi kurang optimal.

Kata Kunci : Dimensi Dabholkar, Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan Kesehatan.

## PENDAHULUAN

Peningkatan mutu, kualitas dan pelayanan prima yang menjadi tantangan utama dalam globalisasi kesehatan yang dihadapi rumah sakit ternyata membawa konsekuensi yang berdampak sistemik bagi dunia kesehatan dan pelayanan kesehatan di Indonesia. Rumah sakit sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ketika puskesmas tidak lagi mampu menangani keluhan sakit seseorang ternyata telah menjadi lintah darat yang siap menghisap seluruh kekayaan seorang pasien atau konsumen tersebut (Nurmalasari & Nursid, 2017)

Tingkat kenyamanan yang diberikan oleh penyedia jasa sangat memengaruhi baik kepuasan maupun ketidakpuasan seseorang terhadap proses pelayanan yang diterima olehnya. Maka dari itu, prose pelayanan kesehatan yang diberikan pihak rumah sakit hendaknya mampu menunjang keembuhan fisik pasien. Selain itu, hendaknya juga dapat

meningkatkan kepercayaan diri pasien untuk berusaha melawan penyakit yang diderita olehnya. Dengan demikian, jasa kesehatan harus terjangkau oleh masyarakat dan tersedia secara merata (Sunaringtyas, 2014).

Mutu dalam bidang pelayanan kesehatan yaitu suatu alat ukur yang dapat mengukur kebutuhan konsumen terhadap pemberian jasa guna mengetahui seberapa besar kebutuhan yang akan diperolehnya dengan biaya yang efisien agar layanan kesehatan dapat diperoleh oleh konsumen. Pasien merupakan konsumen yang penting dan untuk menjamin kepuasan pasien maka sangat perlu adanya pelayanan yang berkualitas tinggi sesuai dengan keinginan pasien (Tjiptono, 2014).

Pelayanan kesehatan merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan pada saat ini sudah merupakan industry jasa kesehatan utama dimana setiap pihak kesehatan

bertanggung jawab terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas yang tinggi harus dapat dicapai dengan biaya yang dapat dipertanggung jawabkan. (Notoadmojo,2012).

Mutu pelayanan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosio budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen (Rahmawati & Supriyanto, 2013)

Berdasarkan data Rekam medis RSUD. Cut Nyak Dhien tahun 2017 jumlah kunjungan pasien rawat inap penyakit dalam (*internis*) sebanyak 3.164 pasien, pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien rawat inap penyakit dalam (*internis*) sebanyak 3.600 pasien,

dan pada tahun 2019 jumlah kunjungan rawat inap penyakit dalam (*internis*) sebanyak 3.554 pasien (RSUD. Cut Nyak Dhien, 2020).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dilapangan pada tanggal 10 November 2020, hasil wawancara dengan 5 orang pasien rawat inap penyakit dalam di RSUD Cut Nyak Dhien yaitu pasien merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima seperti kurangnya penerangan, suhu ruangan yang panas, ketidaknyamanan ruangan, penataan layout interior dan eksterior yang kurang bagus, ketidaktepatan visite dokter, ketidaktepatan waktu masuk dan keluar pasien, , kurangnya empati perawat terhadap keluhan pasien dan kemudahan dokter untuk ditemui. Masalah kepuasan pasien terjadi pada dimensi fisik (*physical*), Realibilitas (*reability*), interaksi personal (*personal interaction*), pemecahan masalah (*problem solving*) serta kebijakan (*policy*) yang ada di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien.

Kepuasan konsumen adalah tanggapan pelanggan atau pengguna jasa untuk setiap pelayanan yang

diberikan. Kepuasan konsumen atau kepuasan pasien dapat dikatakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit (Novaryatiin dkk, 2018).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk Menganalisis Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif, jenis penelitian ini adalah jenis penelitian survey analitik dengan desain *Cross sectional survey* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk di observasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat. Jumlah Sampel yang di ambil adalah sebanyak 171 responden.

## HASIL

### Dimensi Fisik

Tabel 1. Hubungan Dimensi Fisik dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat 2020.

Dimensi Fisik	Kepuasan Pasien				Total	P <sub>value</sub>
	Kurang Puas		Puas			
	f	%	f	%	f	%
Kurang Baik	52	67.5	25	32.5	77	100
Baik	47	50.0	47	50.0	94	100

*Sumber: Data primer 2020*

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan hasil penelitian dari 77 pasien yang kurang baik terhadap dimensi fisik sebanyak 52 pasien (67.5%) yang merasakan kurang puas

terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 25 pasien (32.5%).Dan dari 94 pasien yang baik terhadap dimensi fisik

sebanyak 47 pasien (50.0%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 47 pasien (50.0%). Berdasarkan hasil uji chi-square didapat nilai  $P_{\text{value}} = 0.031$  dan ini lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{\text{value}} =$

$0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sehingga dapat diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi fisik dengan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam di RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

### Dimensi Reliabilitas

Tabel 2. Hubungan Dimensi Reliabilitas dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

Dimensi Reliabilitas	Kepuasan Pasien				Total	$P_{\text{value}}$
	Kurang Puas		Puas			
	f	%	f	%	f	%
Kurang Baik	70	73.7	25	26.3	95	100
Baik	29	38.2	47	61.8	76	100.000

*Sumber: Data primer 2020*

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan hasil penelitian dari 95 pasien yang kurang baik terhadap dimensi reliabilitas sebanyak 70 pasien (73.7%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 25 pasien (26.3%). Dan dari 76 pasien yang baik terhadap dimensi reliabilitas sebanyak 29 pasien (38.2%) yang merasakan kurang puas

terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 47 pasien (61.8%).

Berdasarkan hasil uji chi-square didapat nilai  $P_{\text{value}} = 0.000$  dan ini lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{\text{value}} = 0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sehingga dapat diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi reliabilitas dengan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam di

RSUD.Cut Nyak Dhien Kabupaten  
Aceh Barat.

### Dimensi Interaksi Personal

Tabel 3. Hubungan Dimensi Interaksi Personal dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

Dimensi Interaksi Personal	Kepuasan Pasien				Total		P <sub>value</sub>
	Kurang Puas		Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	70	69.3	31	30.7	101	100	0.001
Baik	29	41.4	41	58.6	70	100	

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan hasil penelitian dari 101 pasien yang kurang baik terhadap dimensi interaksi personal sebanyak 70 pasien (69.3%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 31 pasien (30.7%). Dan dari 70 pasien yang baik terhadap dimensi interaksi personal sebanyak 29 pasien (41.4%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan

pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 41 pasien (58.6%).

Berdasarkan hasil uji chi-square didapat nilai  $P_{value} = 0.001$  dan ini lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sehingga dapat diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi interaksi personal dengan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam di RSUD.Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

### Dimensi Pemecahan Masalah

Tabel 4. Hubungan Dimensi Pemecahan Masalah dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

Dimensi Pemecahan Masalah	Kepuasan Pasien				Total	P <sub>value</sub>	
	Kurang Puas		Puas				
	f	%	f	%	f		%
Kurang Puas	81	66.9	40	33.1	121	100	0.000
Puas	18	36.0	32	64.0	50	100	

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 4. diatas menunjukkan hasil penelitian dari 121 pasien yang kurang baik terhadap dimensi pemecahan masalah sebanyak 81 pasien (66.9%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 40 pasien (33.1%). Dan dari 50 pasien yang baik terhadap dimensi pemecahan masalah sebanyak 18 pasien (36.0%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 32 pasien (64.0%).

Berdasarkan hasil uji chi-square didapat nilai  $P_{value} = 0.000$  dan ini lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sehingga dapat diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi pemecahan masalah dengan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam di

RSUD.Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

### Dimensi Kebijakan

Tabel 5. Hubungan Dimensi Kebijakan dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

Dimensi Kebijakan	Kepuasan Pasien				Total	P <sub>value</sub>	
	Kurang Puas		Puas				
	f	%	f	%	f		%
Kurang Baik	52	62.7	33	37.3	83	100	0.285
Baik	47	53.4	41	46.6	88	100	

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5. diatas menunjukkan hasil penelitian dari 83 pasien yang kurang baik terhadap dimensi kebijakan sebanyak 52 pasien (62.7%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 33 pasien (37.3%). Dan dari 88 pasien yang baik terhadap dimensi fisik sebanyak 47 pasien (53.4%) yang merasakan kurang puas terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap

penyakit dalam sedangkan yang merasakan puas sebanyak 41 pasien (46.6%).

Berdasarkan hasil uji chi-square didapat nilai  $P_{\text{value}} = 0.285$  dan ini lebih besar dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{\text{value}} = 0.000 > \alpha = 0.05$ )  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak, sehingga dapat diuraikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kebijakan dengan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam di RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

## PEMBAHASAN

### **Hubungan Dimensi Fisik Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{\text{value}} = 0.031$  lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{\text{value}} = 0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi fisik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan dimensi fisik terhadap kepuasan pasien adalah pasien yang

merasakan kurang baik terhadap dimensi fisik lebih banyak tidak merasakan kepuasan pasien karena mereka kurang puas dari pelayanan yang diberikan dari segi dimensi fisik seperti penataan layout interior dan eksterior yang kurang bagus, kebersihan kamar kecil dan ruangan yang panas sehingga pasien merasakan kurang puas.

Menurut Tjiptono, (2011), dimensi fisik meliputi penampilan fisik dan kenyamanan yang ditawarkan kepada pelanggan berkaitan dengan *layout* fasilitas fisik. Penampilan fisik menyangkut tatanan interior dan eksterior rumah sakit yang modern dan menarik secara visual; perlengkapan yang berkaitan dengan perlengkapan rumah sakit seperti plastik tempat obat, kartu berobat, dan lain sebagainya; kebersihan dan kenyamanan rumah sakit; serta ruangan yang mudah dicari oleh konsumen. Dari hal tersebut menunjukkan dimensi fisik merupakan modal penting untuk terbentuknya kepuasan bagi pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori Dabholkar yang menyatakan ada hubungan yang erat



antara dimensi fisik dengan kepuasan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Purnomo (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas batang II yang menunjukkan adanya hubungan antara dimensi fisik dengan kepuasan pasien dengan nilai  $P_{value} = 0,000$ .

### **Hubungan Dimensi Reliabilitas Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{value} = 0.000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi reliabilitas dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan dimensi reliabilitas terhadap kepuasan pasien adalah pasien yang merasakan kurang baik terhadap dimensi reliabilitas lebih banyak tidak merasakan kepuasan

pasien karena mereka kurang puas dari pelayanan yang diberikan dari segi dimensi reliabilitas seperti ketidaktepatan visit dokter dan kecepatan dan ketepatan pelayanan yang diberikan sejak awal sehingga pasien merasakan kurang puas.

Menurut Pohan, (2011), dimensi reliabilitas berkaitan dengan kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Keandalan suatu produk atau jasa yang menunjukkan tingkat kualitas sangat berarti bagi konsumen dalam memilih produk atau jasa. Dari hal tersebut menunjukkan dimensi reliabilitas merupakan modal penting untuk terbentuknya kepuasan bagi pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori Dabholkar yang menyatakan ada hubungan yang erat antara dimensi reliabilitas dengan kepuasan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Jusriani (2016), tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Puriala Kabupaten Konawe yang menunjukkan adanya

hubungan antara dimensi reliabilitas dengan kepuasan pasien dengan  $P_{value} = 0,008$ .

### **Hubungan Dimensi Interaksi Personal Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{value} = 0.001$  lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi interaksi personal dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan dimensi interaksi personal terhadap kepuasan pasien adalah pasien yang merasakan kurang baik terhadap dimensi interaksi personal lebih banyak tidak merasakan kepuasan pasien karena mereka kurang puas dari pelayanan yang diberikan dari segi dimensi interaksi personal seperti empati perawat terhadap pasien, responsif perawat dalam memberikan pelayanan dan

respek perawat dalam memperhatikan pasien sehingga pasien merasakan kurang puas.

Menurut Lupioyadi dan A. Hamdani, (2009), dimensi interaksi personal mengacu pada suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Dari hal tersebut menunjukkan dimensi interaksi personal merupakan modal penting untuk terbentuknya kepuasan bagi pasien.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Respati, 2015) tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014 yang menunjukkan ada hubungan dimensi interaksi personal dengan kepuasan pasien dengan  $P_{value} = 0,001$ .

### **Hubungan Dimensi Pemecahan Masalah Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.**

Berdasarkan hasil uji *chi-square*

didapat nilai  $P_{\text{value}} = 0.000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{\text{value}} = 0.000 < \alpha = 0.05$ )  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi pemecahan masalah dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan dimensi pemecahan masalah terhadap kepuasan pasien adalah pasien yang merasakan kurang baik terhadap dimensi pemecahan masalah lebih banyak tidak merasakan kepuasan pasien karena mereka kurang puas dari pelayanan yang diberikan dari segi dimensi pemecahan masalah seperti kemudahan dokter untuk ditemui, perhatian tulus dokter dan perawat dalam menyelesaikan masalah yang dialami pasien dan kemampuan dokter dan perawat dalam menangani keluhan.

Menurut Bustami, (2011), dimensi pemecahan masalah berkaitan kemampuan karyawan/ staf menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan

komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan. Dari hal tersebut menunjukkan dimensi pemecahan masalah merupakan modal penting untuk terbentuknya kepuasan bagi pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori Dabholkar yang menyatakan ada hubungan yang erat antara dimensi pemecahan masalah dengan kepuasan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Andriyani (2015), tentang hubungan kualitas pelayanan dalam 5 dimensi pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Bakti Kabupaten Sukoharjo dengan  $P_{\text{value}} = 0,000$ .

### **Hubungan Dimensi Kebijakan Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{\text{value}} = 0.285$  lebih besar dari  $\alpha = 0.05$  ( $P_{\text{value}} = 0.285 > \alpha = 0.05$ )  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga

diuraikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kebijakan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan dimensi kebijakan terhadap kepuasan pasien adalah pasien yang merasakan baik terhadap dimensi kebijakan lebih banyak merasakan kepuasan pasien karena mereka puas dari pelayanan yang diberikan dari segi dimensi kebijakan seperti ketepatan waktu masuk dan waktu keluar pasien, ketepatan jam berkunjung bagi kerabat pasien, kejelasan administrasi bagi pasien dan ketersediaan ruang tunggu yang nyaman sehingga pasien merasakan kurang puas sehingga pasien merasakan puas.

Menurut Tjiptono, (2011), dimensi kebijakan mencakup aspek kualitas jasa yang secara langsung dipengaruhi kebijakan rumah sakit. Kebijakan rumah sakit mencerminkan bahwa rumah sakit tersebut responsif terhadap kebutuhan pelanggan atau tidak. Dimensi ini meliputi jam buka yang sesuai dengan

kebutuhan pasien, fasilitas parkir yang luas, nyaman dan teduh serta dekat dengan fasilitas umum. Dari hal tersebut menunjukkan dimensi fisik merupakan modal penting untuk terbentuknya kepuasan bagi pasien. Dari hal tersebut menunjukkan dimensi fisik merupakan modal penting untuk terbentuknya kepuasan bagi pasien.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Teori Dabholkar yang menyatakan ada hubungan yang erat antara dimensi kebijakan dengan kepuasan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Andriyani (2015), tentang hubungan kualitas pelayanan dalam 5 dimensi pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Bakti Kabupaten Sukoharjo dengan Pvalue = 0,000.

## **KESIMPULAN**

1. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi fisik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020 (Pvalue = 0,031 <  $\alpha$  = 0,05, OR 2,080).
2. Adanya hubungan yang signifikan

antara dimensi reliabilitas dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020 (Pvalue = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05, OR 4,538).

3. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi interaksi personal dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020 (Pvalue = 0,001 <  $\alpha$  = 0,05, OR 3,192)
4. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi pemecahan masalah dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020 (Pvalue = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05, OR 3,600)
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kebijakan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD. Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020 (Pvalue = 0,285 >  $\alpha$  = 0,05, OR 7,347)

## **SARAN**

### **1. Kepada lembaga**

- a. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit khususnya di ruang rawat inap penyakit dalam diharapkan untuk melakukan survey mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara berkala dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada keluhan pasien terhadap suhu ruangan yang panas, ruangan yang tidak nyaman, penataan ruangan yang kurang baik, kurangnya perhatian perawat terhadap keluhan pasien dan kemudahan dokter untuk ditemui agar memperbaiki dan mencari solusi untuk mengatasi persoalan kurang puas pasien yang mengakibatkan mutu pelayanan kesehatan menjadi kurang optimal.

### **2. Bagi peneliti selanjutnya**

- a. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi terkait dengan analisis hubungan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi

Dabholkar agar hasil penelitiannya dapat lebih baik dan lebih lengkap.

- b. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih mempersiapkan diri dalam proses pengambilan data dan pengumpulan data serta segala sesuatu yang diperlukan agar peneliti dapat dilaksanakan dengan baik.
- c. Peneliti selanjutnya diharapkan ditunjang pula dengan wawancara dengan sumber yang kompeten dalam kajian kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bustami, 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan akseptabilitasnya*, Jakarta: Erlangga.
- Notoadmodjo. 2012. *Kesehatan Masyarakat (Ilmu dan Seni)*, Rineka Cipta, Jakarta
- Novaryatiin, S., Ardhany, S. D., & Aliyah, S. (2018, Mei). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Murjani Sampit*. Borneo Journal Of Pharmacy, 1(1), 22-26.
- Nurmalasari, & Nursid, F. (2017). *Studi Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien JKN Rawat Inap Kelas III Di RSUD Polewali Kabupaten Polewali Mandar*. *Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 76-87.
- Respati, Shinta Ayu. 2015. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang*. Universitas Semarang.
- Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien. 2020. Meulaboh
- Tjiptono, F. 2011. *Service Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: ANDI.
- Rahmawati, A. F., & Supriyanto, S. (2013, April-Juni). *Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam*. *Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 132-139.
- Pohan, I. S. 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC. Jakarta.