

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG PERAWATAN INTERNA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMADUKKELLENG KABUPATEN WAJO

Adi Putra Pratama¹, Asmarani Harna²

¹Stikes Datu Kamanre, ²Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

Email: adiputrapratama758@gmail.com¹, asmaraniharna@gmail.com²

ABSTRAK

Menuju era globalisasi dimana persaingan akan lebih terbuka, maka industri pelayanan kesehatan harus mampu merubah paradigma dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tumbuhnya persaingan antar rumah sakit yang semakin ketat dan tajam sehingga setiap rumah sakit dituntut untuk mempertinggi daya saing dengan berusaha memberikan kepuasan kepada semua pasiennya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dimensi fisik, dimensi reliabilitas, dimensi interaksi personal, dimensi pemecahan masalah dan dimensi kebijakan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien sebanyak 133 menggunakan metode *proportional random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chisquare*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi fisik berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan $\rho = 0,000 < 0,05$, dimensi reliabilitas tidak berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan $\rho = 1,000 > 0,05$, dimensi interaksi personal tidak berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan $\rho = 0,292 > 0,05$, , dimensi pemecahan masalah tidak berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan $\rho = 0,112 > 0,05$, dan , dimensi kebijakan tidak berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan $\rho = 0,993 > 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh dimensi fisik terhadap mutu pelayanan kesehatan, tidak ada pengaruh dimensi reliabilitas terhadap mutu pelayanan kesehatan, tidak ada pengaruh dimensi interaksi personal terhadap mutu pelayanan kesehatan, tidak ada pengaruh dimensi pemecahan masalah terhadap mutu pelayanan kesehatan, dan tidak ada pengaruh dimensi kebijakan terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Mutu, Pelayanan, Kesehatan dan Rumah Sakit

ABSTRACT

Towards an era of globalization where competition will be more open, the health service industry must be able to change the paradigm in providing health services. The growing competition between hospitals is becoming increasingly tighter and sharper so that every hospital is required to increase its competitiveness by trying to provide satisfaction to all its patients. This research aims to determine the influence of the physical dimension, reliability dimension, personal interaction dimension, problem solving dimension and policy dimension in the Internal Treatment Room at Lamadukkelleng Regional General Hospital, Wajo Regency. The research design uses a cross sectional study approach. The sample in this study was 133 patients using the proportional random sampling method. Data analysis used the chisquare test. The research results show that the physical dimension has an effect on the quality of health

services $\rho = 0.000 < 0.05$, the reliability dimension has no effect on the quality of health services $\rho = 1,000 > 0.05$, the personal interaction dimension has no effect on the quality of health services $\rho = 0.292 > 0, 05$, , the problem solving dimension has no effect on the quality of health services $\rho = 0.112 > 0.05$, and , the policy dimension has no effect on the quality of health services $\rho = 0.993 > 0.05$. The conclusion of this research is that there is an influence of the physical dimension on the quality of health services, there is no influence of the reliability dimension on the quality of health services, there is no influence of the personal interaction dimension on the quality of health services, there is no influence of the problem solving dimension on the quality of health services, and there is no influence policy dimensions of the quality of health services.

Keywords: *Quality, Service, Health and Hospital*

PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan Kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari Tujuan Nasional. Untuk itu perlu ditingkatkan upaya guna memperluas dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mutu yang baik dan biaya yang terjangkau. Selain itu dengan semakin meningkatnya pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka sistem nilai dan orientasi dalam masyarakatpun mulai berubah. Masyarakat mulai cenderung menuntut pelayanan umum yang lebih baik, lebih ramah dan lebih bermutu termasuk pelayanan kesehatan.

Menuju era globalisasi dimana persaingan akan lebih terbuka, maka industri pelayanan kesehatan harus mampu merubah paradigma dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tumbuhnya persaingan antar rumah sakit yang semakin ketat dan tajam sehingga setiap rumah sakit dituntut untuk mempertinggi daya saing dengan berusaha memberikan kepuasan kepada semua pasiennya.

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sebenarnya bukanlah hal yang baru. Pada tahun (1820 –1910) Florence Nightingale seorang perawat dari Inggris menekankan pada dimensi-dimensi keperawatan pada peningkatan mutu pelayanan. Salah satu ajarannya yang terkenal sampai sekarang adalah “*hospital should do the patient no harm*”, Rumah Sakit jangan sampai merugikan atau mencelakakan pasien.

Di Indonesia langkah awal yang sangat mendasar dan terarah yang telah dilakukan Departemen Kesehatan dalam rangka upaya peningkatan mutu yaitu penetapan kelas Rumah Sakit pemerintah melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.033/Birhup/1972. Secara

umum telah ditetapkan beberapa kriteria untuk tiap kelas Rumah Sakit A,B,C,D. Kriteria ini kemudian berkembang menjadi standar-standar. Kemudian dari tahun ke tahun disusun berbagai standar baik menyangkut pelayanan, ketenagaan, sarana dan prasarana untuk masing-masing kelas Rumah Sakit. Disamping standar, Departemen Kesehatan juga mengeluarkan berbagai panduan dalam rangka meningkatkan penampilan pelayanan Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Ketiga pelayanan tersebut patut diperhatikan perkembangan mutunya berdasarkan indikator mutu pelayanan rumah sakit. Mutu merupakan derajat kesempurnaan sebuah produk atau jasa yang ditawarkan.

Mutu pelayanan rumah sakit mempunyai dua komponen, yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan akan kepuasan pasien. Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berfokus pada kepuasan pasien. Perbaikan kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dimulai dengan mengevaluasi setiap unsur-unsur yang berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Sistem kepedulian kesehatan dapat diperbaiki melalui jalur klinis, layanan, termasuk perspektif pasien seperti seberapa baik jasa pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalamannya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik di dalam rumah sakit, akan menciptakan kepuasan bagi para pasien. Secara teorinya, kepuasan didefinisikan sebagai suatu reaksi pasien terhadap pelayanan yang diterima dan ditinjau berdasarkan pengalaman yang dialami. Selain itu, kepuasan juga mempertimbangkan tentang apa yang dirasakan oleh Pasien. Pasien akan memberikan penilaian tentang suatu yang mereka dapatkan.

Dalam pengelolaan Unit Rawat Inap (URI), salah satu dimensi yang perlu diperhatikan adalah pengelolaan tempat tidur pasien. Pengelolaan tempat tidur pasien perlu mendapat perhatian besar dari manajemen Rumah Sakit karena sebagai tempat perawatan pasien, perlu diatur guna memperoleh efisiensi penggunaannya.

Berdasarkan data profil Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng angka pemanfaatan tempat tidur pada tiga tahun terakhir mengalami penurunan, pada tahun 2014 angka penggunaan tempat tidur atau *BOR* adalah 58,2%, mengalami penurunan pada tahun kedua 2015 yaitu 49% dan tahun 2016 bahwa dari 241 tempat tidur, besarnya angka penggunaan tempat tidur atau *BOR* adalah 48,6%. Standar *BOR* yang ideal menurut Depkes RI (2005) adalah antara 60-85%. Nilai ideal untuk *BOR* yang disarankan adalah 75% - 85%. Secara keseluruhan hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan rumah sakit pemerintah masih rendah.

Selain itu, dari hasil wawancara yang dilakukan pada petugas di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Lamadukkelleng Kabupaten Wajo diketahui bahwa tidak tersedianya survei kepuasan pasien secara berkala dan pencatatan keluhan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit. Keluhan pasien seperti air bersih yang tidak tersedia, ruang perawatan yang panas, dokter tidak tepat waktu pada saat melakukan *visite* (kunjungan), ketersediaan obat pasien di apotek rumah sakit sehingga pasien harus membeli obat di apotek luar rumah sakit, serta ketepatan jadwal besuk pada pasien, keluhan tersebut hanya disampaikan secara langsung oleh pasien kepada petugas rumah sakit.

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang dikemukakan adalah:

1. Bagaimana pengaruh dimensi fisik terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo?
2. Bagaimana pengaruh dimensi reliabilitas terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo?

3. Bagaimana pengaruh dimensi interaksi personal terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo?
4. Bagaimana pengaruh dimensi pemecahan masalah terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo?
5. Bagaimana pengaruh dimensi kebijakan terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh dimensi fisik terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.
- b. Untuk mengetahui pengaruh dimensi terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.
- c. Untuk mengetahui pengaruh dimensi interaksi personal terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.
- d. Untuk mengetahui pengaruh dimensi pemecahan masalah terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.
- e. Untuk mengetahui pengaruh dimensi kebijakan terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.

Manfaat Penelitian

Berdasarkan judul penelitian faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Lamadukkelleng Kabupaten Wajo, peneliti berharap dapat memberikan manfaat dari penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman penelitian dalam mengembangkan Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan mengenai teori Mutu Pelayanan Kesehatan dan teori yang terdapat dalam Dimensi Dabholkar.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemerintah dan secara khusus Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga diharapkan adanya perubahan yang lebih baik.
- b. Melalui penelitian ini diharapkan sebagai bahan informan tambahan bagi pembaca dan peneliti, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu contoh bahan untuk penelitian selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, yang merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antar faktor risiko (*independen*) dengan faktor efek (*dependen*), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama.

Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Maret- April Tahun 2018.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo, sebanyak 189 orang.

Besar Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Lemeshow (1997) jumlah sampel pada tiap kelompok dapat diketahui dengan menggunakan rumus :

$$\begin{aligned}n &= \frac{NZ(1-\alpha)^2 P(1-P)}{Nd^2 + Z(1-\alpha)^2 P(1-P)} \\&= \frac{(189)(1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{(189) (0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)} \\&= \frac{(189)(3,8) \cdot 0,25}{0,4+3,8 \cdot 0,25} = \frac{179,5}{0,4+0,95} = \frac{179,5}{1,35} = 132,96 \\&= 132,96 \text{ di bulatkan menjadi } 133 \text{ pasien}\end{aligned}$$

Ket :

- n : Besar sampel
- N : Besar populasi
- $Z_{(1-\alpha/2)}$: Nilai sebaran normal baku
- P : Proporsi kejadian
- d : Besar penyimpangan

Teknik Pengambilan Sampel

Jumlah anggota sampel bertingkat (berstrata) dilakukan dengan cara pengambilan sampel secara *proportional random sampling* yaitu menggunakan alokasi *proportional* :

$$\text{Pasien Interna Umum (VIP, kelas 1 dan kelas 2)} = \frac{83}{189} \cdot 133 = 58,4 \approx 58$$

$$\text{Pasien Sayang Rakyat (kelas 3)} = \frac{106}{189} \cdot 133 = 74,5 \approx 75$$

Setelah dilakukan perhitungan, jumlah sampel yang dibutuhkan sebesar 133 orang. Jumlah masing- masing sampel pasien interna umum (VIP, kelas 1 dan kelas 2) sebanyak 58 orang, dan pasien sayang rakyat (kelas 3) sebanyak 75 orang.

Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner.

Sumber Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dengan melakukan test wawancara menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.

Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pada pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputersasi program *Statistical Product and Service Sciences* (SPSS) For Windows versi 21 dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Coding

- 1) Pembuatan daftar variabel
- 2) Pembuatan daftar koding
- 3) Pemindahan isi list variabel kedalam daftar koding
- 4) Pembuatan program entry atau tabulasi data sesuai dengan daftar variabel.

b. Editing

Melakukan pemeriksaan pada setiap format data yang di isi untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam pengisian format.

c. Entry data

Sebelum memasukkan data ke dalam komputer terlebih dahulu dibuat program pemasukan data sesuai dengan karakteristik serta skala masing-masing variabel. Selanjutnya, data yang sudah ada dalam bentuk daftar koding dimasukkan dalam program, pemasukan data sampai selesai dilakukan peneliti. Data di input dalam lembar kerja program SPSS.

d. Tabulasi data

Dengan bantuan computer sesuai dengan variabel yang diteliti dan kebutuhan analisis untuk memudahkan proses pengolahan data.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, tujuan dari analisis ini hanya untuk menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengukur hubungan atau asosiasi yang terjadi antara dua variabel, menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui pengaruh variabel independen dan dependen.

Penyajian data

Data yang telah diolah, disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi untuk membahas hasil penelitian.

Langkah – Langkah Penelitian

1. Melakukan observasi lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.
2. Pembuatan surat untuk perizinan pengambilan data awal di Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.
3. Pengambilan data awal di Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.
4. Pembuatan kuesioner penelitian
5. Pengisian kuesioner penelitian
6. Pencatatan hasil penelitian
7. Pengolahan dan analysis data
8. Penyajian data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel

**Pengaruh Dimensi Fisik terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Perawatan
Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo**

Dimensi Fisik	Mutu Pelayanan Kesehatan				Total		ρ value
	Bermutu		Tidak Bermutu		n	%	
	N	%	n	%			
Memuaskan	33	51,6	31	48,4	64	100	

Tidak Memuaskan	14	20,3	55	79,7	69	100	0,000
Total	47	35,3	86	64,7	133	100	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 133 pasien terdapat nilai tertinggi pasien dengan dimensi fisik yang tidak memuaskan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang tidak bermutu sebesar 55 pasien (79,7%), sedangkan pasien dengan dimensi fisik tidak memuaskan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu sebesar 14 pasien (20,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,000 < \alpha (0,05)$, artinya ada pengaruh yang bermakna antara variabel dimensi fisik terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.

Tabel

Pengaruh Dimensi Reliabilitas terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo

Dimensi Reliabilitas	Mutu Pelayanan Kesehatan				Total		ρ value
	Bermutu		Tidak Bermutu		n	%	
	N	%	n	%			
Cukup	15	34,9	28	65,1	43	100	1,000
Kurang	32	35,6	58	64,4	90	100	
Total	47	35,3	86	64,7	133	100	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 133 pasien terdapat nilai tertinggi pasien dengan dimensi reliabilitas yang kurang terhadap mutu pelayanan kesehatan yang tidak bermutu sebesar 58 pasien (64,4%), sedangkan pasien dengan dimensi reliabilitas yang cukup terhadap mutu pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu sebesar 15 pasien (34,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $\rho = 1,000 > \alpha (0,05)$, artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara variabel dimensi reliabilitas terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.

Tabel

Pengaruh Dimensi Interaksi Personal terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo

	Mutu Pelayanan Kesehatan		Total	ρ value
	Bermutu	Tidak Bermutu		

Dimensi Interaksi Personal	n	%	N	%	n	%	0,292
Memuaskan	39	38,2	63	61,8	102	100	
Tidak Memuaskan	8	25,8	23	74,2	31	100	
Total	47	35,3	86	64,7	133	100	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 133 pasien terdapat nilai tertinggi pasien dengan dimensi interaksi personal yang memuaskan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang tidak bermutu sebesar 63 pasien (61,8%), sedangkan pasien dengan dimensi interaksi personal tidak memuaskan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu sebesar 8 pasien (25,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,292 > \alpha (0,05)$, artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara variabel dimensi interaksi personal terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.

Tabel

Pengaruh Dimensi Pemecahan Masalah terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo

Dimensi Pemecahan Masalah	Mutu Pelayanan Kesehatan				Total		ρ value
	Bermutu		Tidak Bermutu		n	%	
	n	%	N	%			
Memuaskan	42	38,9	66	61,1	108	100	0,122
Tidak Memuaskan	5	20	20	80	25	100	
Total	47	89,4	86	64,7	133	100	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 133 pasien terdapat nilai tertinggi pasien dengan dimensi pemecahan masalah yang memuaskan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang tidak bermutu sebesar 66 pasien (61,1%), sedangkan pasien dengan dimensi pemecahan masalah tidak memuaskan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu sebesar 5 pasien (20%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,122 > \alpha (0,05)$, artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara variabel dimensi pemecahan masalah terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.

Tabel

Pengaruh Dimensi Kebijakan terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo

Dimensi Kebijakan	Mutu Pelayanan Kesehatan				Total		ρ value
	Bermutu		Tidak Bermutu		n	%	
	n	%	N	%			
Cukup	38	34,9	71	65,1	109	100	0,993
Kurang	9	37,5	15	62,5	24	100	
Total	47	35,3	86	64,7	133	100	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 133 pasien terdapat nilai tertinggi pasien dengan dimensi kebijakan yang cukup terhadap mutu pelayanan kesehatan yang tidak bermutu sebesar 71 pasien (65,1%), sedangkan pasien dengan dimensi kebijakan yang kurang terhadap mutu pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu sebesar 9 pasien (37,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai $\rho = 0,993 > \alpha (0,05)$, artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara variabel dimensi kebijakan terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo

KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh dimensi fisik terhadap mutu pelayanan kesehatan diperoleh nilai $\rho = 0,000 < \alpha (0,05)$ di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.
2. Tidak terdapat pengaruh dimensi reliabilitas terhadap mutu pelayanan kesehatan diperoleh nilai $\rho = 1,000 > \alpha (0,05)$ di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.
3. Tidak terdapat pengaruh dimensi interaksi personal terhadap mutu pelayanan kesehatan diperoleh nilai $\rho = 0,292 > \alpha (0,05)$ di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.
4. Tidak terdapat pengaruh dimensi pemecahan masalah terhadap mutu pelayanan kesehatan diperoleh nilai $\rho = 0,122 > \alpha (0,05)$ di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.
5. Tidak terdapat pengaruh dimensi kebijakan terhadap mutu pelayanan kesehatan diperoleh nilai $\rho = 0,993 > \alpha (0,05)$ di Ruang Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kab. Wajo.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A. 2017. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Poli Umum Puskesmas Bukittinggi*. Bukittinggi: Jurnal Endurance 2.
- Apit, Safril dan Rizki. 2016. *Tinjauan Kualitas Data Klinis Pasien Bedah pada Rekam Medis Rawat Inap di RS Bhayangkara TK.III Hoegeng Imam Santoso*. Banjarmasin: Jurkessia Vol.VI Nomor 3.
- Ayubi D. Penilaian kualitas pelayanan puskesmas dengan model donabedian: studi kasus puskesmas di Kota Depok. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2009; 4 (1): 24-8.
- Azwar, Asrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara Publisher.
- Dabholkar, P.A., Thorpe, D.I., and Dentz, J.O. 1996. *A Measure of Service Quality for Retail Stores: Scale Development and Validation*. *Journal of Academy of Marketing Science*. 24(1), pp. 3-16.
- Detasemen Kesehatan. 2015. *Pedoman Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Malang : Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada.
- Dharmawan. 2006. *Sistem Informasi Penggunaan TT URI dengan Menggunakan Indikator Grafik Barber Johnson di RS Panti Wilasa Citarum Semarang*. Semarang: Program Pascasarjana UNDIP Semarang.
- Fandy, Tjiptono. 2004. *Manajemen Jasa, Edisi Pertama*, Yogyakarta, Andi Offset
- Hizrani M. Analisis kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan dan hubungannya dengan minat beli ulang di RS X Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*. 2012; 6 (1).
- Muninjaya, A.A.G. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mustika D, Haksama. 2015. *Analisis Penilaian dan Harapan Pasien Poli Gigi dan Mulut dengan Metode Spider Web Berdasarkan Dimensi Mutu Dabholkar*. Surabaya: *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Vol. 3 No.1 Januari- Juni 2015.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, Aulia. 2014. *Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Semarang: *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vo. 2 No. 1 Januari 2014
- PERMENKES RI. 2008. *No. 129/Menkes/SK/II/2008*. Jakarta: Indonesia.

- Peni, Ida. 2014. *Gambaran Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Ruang Perawatan Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya*. Tasikmalaya: Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan ISSN:2337-585X, Vol.2, No.1, Maret 2014.
- Profil Rumah Sakit. 2016. *Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukelleng Kabupaten Wajo*. Sengkang: Sulawesi Selatan
- Rinasari, Umi. 2006. *Analisis Kepuasan Pelanggan Dimensi Dabholkar Dengan Menggunakan Profile Chart Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso*. Surabaya: Tesis Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.
- Supriyanto, W., 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Health Advocacy.
- Susmaneli, Herlina. 2014. *Dimensi Mutu Pelayanan Kebidanan terhadap Kepuasan Pasien Program Jampersal*. Pekanbaru: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8 No. 8, Mei 2014
- Sry, Nanik. 2012. *Faktor- faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur 2012*. Jakarta: Skripsi Universitas Indonesia.
- Tazkiyatun, Nafz. 2017. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik*. Gresik: Jurnal Psikosains ISSN; 1907- 5235 Vol. 12 No. 2 Agustus 2017 Hal. 99-111.