



HUBUNGAN PERMINTAAN PENGGUNAAN PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT INAP RSUD ANUNTALOKO

*The Relationship Of Demand Utilization Of Health Service With Patient Satisfaction
At Inpatient Care Unit Of Anuntaloko General Hospital*

Dwi Sitti Oktania

*Departement of Health Administration and Policy, Faculty of Public Health, Tadulako University,
Indonesia*

**Corresponding Author: Dwi Sitti Oktania, Departement of Health Administration and Policy, Faculty
of Public Health, Tadulako University, Indonesia,
E-mail: Oktaniadwisitti@yahoo.com, Phone: +628114444709*

Abstract

Hospital is a comprehensive form of health service institution, includes aspects of promotive, preventive, curative and rehabilitation, as well as a public health referral center. Demand on healthcare service theory consists of revenue, visit cost and service quality. Anuntaloko Regional General Hospital Parigi Moutong Regency is a referral center and regionalization hospital in Central Sulawesi Province, which the number of visits in 2016 to 2018 in a row were 19.186, 10.971 and 12.954. The study was purposed to determined Relation Between Requests for Use of Health Service and Patient Satisfaction on Inpatient Care Unit at Anuntaloko Regional General Hospital Parigi Moutong Regency. This was a quatitative analysis research with the cross sectional study approach. The population was patients on Inpatient Care Unit of Anuntaloko Regional General Hospital which amounted to 12.954 sampels and through purposive sampling technique. Data was analyzed univariate and bivariate variables using Chi-Square Test. The results showed that there are relation between revenue ($p=0,002$), visit cost ($p=0,002$) and service quality ($p=0,000$) with patients satisfaction on Inpatient Care Unit at Anuntaloko Regional General Hospital Parigi Moutong Regency. The Anuntaloko Regional General Hospital Parigi Moutong Regency is expected to observe routinely so that maintaining the service quality of the good things and improving the service quality of the lack variabels.

Keywords: *Demands of Health Service, Patient Satisfaction*

Abstrak

Rumah sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat. Teori permintaan terdiri dari pendapatan, biaya kunjungan, dan kualitas pelayanan. RSUD Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong sebagai Pusat Rujukan dan Regionalisasi di Wilayah Provinsi Sulawesi Tengah dimana jumlah kunjungan pasien umum di unit rawat inap dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun jumlah kunjungannya itu pada tahun 2016 sebanyak 19.186, tahun 2017 berjumlah 10.971 dan untuk tahun 2018 berjumlah 12.954. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan permintaan penggunaan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi adalah semua pasien rawat inap RSUD Anuntaloko yang berjumlah 12.954 sampel adalah sebagian pasien umum di unit rawat inap RSUD Anuntaloko pengambilan sampel secara *probability sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan ($p=0,002$), biaya kunjungan ($p=0,002$), kualitas pelayanan ($p=0,000$) dengan kepuasan pasien di unit rawat inap rumah sakit umum daerah (RSUD) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong. Diharapkan Bagi pihak RSUD Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong perlu secara rutin mengamati pelayanannya agar dapat mempertahankan kelebihan yang ada di RSUD dan selalu senantiasa meningkatkan pelayanan guna tercapainya kepuasan pasien, khususnya pasien rawat inap.

Kata Kunci : Permintaan Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi, pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit dan unit kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Hal tersebut sebagai akuntabilitas rumah sakit supaya mampu bersaing dengan Rumah Sakit lainnya. Rumah sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat [1].

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan asset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit [2].

Data menunjukkan angka kematian akibat kesalahan medis pada pasien rawat inap di Amerika berjumlah 33,6 juta pertahun, di antaranya 44.000 sampai 98.000 dilaporkan meninggal setiap tahun. Angka kematian tersebut lebih tinggi dari pada kematian akibat kecelakaan mobil, kanker payudara, dan AIDS. Kesalahan medis menempati urutan kedelapan penyebab kematian di Amerika Serikat [3].

Dalam profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 menyatakan bahwa jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia mengalami peningkatan yang drastis. Dapat

dilihat dari tahun 2013-2016, di tahun 2013 jumlah rumah sakit sebanyak 2.228 kemudian meningkat menjadi 2.601 di tahun 2016. Sehingga secara keseluruhan jumlah rumah sakit di Indonesia yang terdiri dari Rumah Sakit Umum (RSU) sebanyak 2.046 dan Rumah Sakit Khusus (RSK) sebanyak 555 [2].

Tingkat persaingan yang semakin ketat dikalangan usaha rumah sakit mempersyaratkan adanya daya saing bagi rumah sakit agar dapat memenangkan persaingan yang ada. Salah satu bentuk daya saing yang harus diciptakan oleh usaha rumah sakit adalah kepuasan pasien. Perbedaan kepuasan pasien pada pasien yang menggunakan BPJS dan umum. Pada variable kepuasan pasien terdapat perbedaan yang signifikan antara pasien BPJS dengan umum. Pasien BPJS mempunyai kepuasan yang lebih rendah dibanding yang umum. Hal ini dikarenakan adanya pelayanan yang tidak efektif dan efisien. Kepuasan pasien merupakan sesuatu yang sangat penting bagi penyedia jasa layanan kesehatan atau rumah sakit. Jika rumah sakit ingin tetap bertahan dalam persaingan global, rumah sakit milik pemerintah ataupun rumah sakit milik swasta harus semakin bersaing secara kompetitif guna meningkatkan kepuasan pelanggan [4].

Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas [3]. Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai negara. Tingkat kepuasan tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India

menurut Twayana 34,4%., sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatra Barat [4]. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara.

RSUD Anuntaloko adalah Rumah Sakit Rujukan Regional di Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Anuntaloko pada laporan tahunan dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien khususnya pasien rawat inap dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun dimana jumlah kunjungannya itu pada tahun 2016 sebanyak 19.186, tahun 2017 berjumlah 10.971 dan untuk tahun 2018 berjumlah 12.954. Berdasarkan data tersebut terlihat terjadinya fluktuasi jumlah kunjungan pasien rawat inap [5].

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien di RSUD Anuntaloko, didapatkan tanggapan mengenai kualitas pelayanan pasien rawat inap dari segi fisik bangunan terkhususnya pada ruang rawat inap pasien mengatakan tidak puas terhadap apa yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit karena pasien tersebut dirawat pada ruangan akasia, tetapi apa yang diinginkan pasien tidak sesuai dengan harapan, kemudian untuk dari segi fasilitasnya pasien mengatakan bahwa fasilitas yang ada di ruang rawat inap akasia tidak memadai, misalnya WC yang tersumbat dan tidak adanya fasilitas pendingin ruangan. Pasien berpendapat apa yang mereka inginkan tidak sesuai dengan harapan pasien misalnya perawat kadang lambat untuk mengecek keadaan pasien dan penggantian infuse yang

kadang terlambat sehingga pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan yang telah diberikan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas dan terkait dengan permintaan pelayanan kesehatan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengungkap apakah variabel eksogen yang diteliti memberi pengaruh nyata terhadap permintaan penggunaan layanan kesehatan sebagai wujud kepuasan pasien di Rumah Sakit Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong yang terletak di Parigi. Penelitian ini sudah dimulai bulan April 2019. Jumlah sampel adalah sebagian pasien umum di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling*. Teknik pengambilan sampel dengan *proportional stratified sampling*.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil uji statistik diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel-variabel sebagai berikut.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	41	43,2
Perempuan	54	56,8

Kelompok Umur

21-28	28	29,5
29-35	18	18,9
36-43	20	21,1
44-51	14	14,7
52-59	4	4,2
60-67	6	6,3
68-75	3	3,2
76-83	2	2,1
Pendidikan Terakhir		
SD	26	27,5
SMU	17	17,9
SMA	24	25,3
Diploma	2	2,1
S1	19	20,0
S2	3	3,2
S3	1	1,1
Lain-lain	3	3,2
Pekerjaan		
PNS/TNI Polri	14	14,7
Karyawan Swasta	14	14,7
Wiraswasta	10	10,5
Petani/Buruh	24	25,3
IRT	33	34,7

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 54 orang (56,8%), sedangkan laki-laki sebanyak 41 orang (43,2%). Kelompok umur terbanyak pada responden yaitu kelompok umur 21-28 tahun sebanyak 28 orang (29,5%), sedangkan yang paling sedikit yaitu kelompok umur 76-83 tahun sebanyak 2 orang (2,1%). Pendidikan responden terbanyak yaitu SD sebanyak 26

orang (27,4%), sedangkan paling sedikit yaitu S3 sebanyak 1 orang (1,1%). Pekerjaan responden terbanyak yaitu Ibu rumah tangga sebanyak 33 orang (34,7%), sedangkan paling sedikit yaitu Wiraswasta sebanyak 10 orang (10,5%).

Tabel 2. Distribusi Pendapatan Responden

Reliability (Kehandalan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	67	70,5
Kurang	28	29,5
Total	95	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 2 menunjukkan responden yang mengatakan pendapatan cukup yaitu sebanyak 67 orang (70,5%), sedangkan responden yang mengatakan pendapatan kurang yaitu sebanyak 28 orang (29,5%).

Tabel 3. Distribusi Biaya Kunjungan Responden

Responsiveness (Daya Tanggap)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terjangkau	82	86,4
Tidak Terjangkau	13	13,7
Total	95	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 3 menunjukkan responden yang mengatakan biaya kunjungan terjangkau yaitu sebanyak 82 orang (86,4%), sedangkan responden yang mengatakan biaya kunjungan tidak terjangkau yaitu sebanyak 13 orang (13,7%).

Tabel 4. Distribusi Kualitas Pelayanan

Assurance (Jaminan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	88	92,6
Kurang Baik	7	7,4
Total	95	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4 menunjukkan responden yang

mengatakan kualitas pelayanan baik yaitu sebanyak 88 orang (92,6%), sedangkan responden yang mengatakan kualitas pelayanan kurang baik yaitu sebanyak 7 orang (7,4%).

Tabel 5 Distribusi Kepuasan Pasien

<i>Assurance</i> (Jaminan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Memuaskan	88	92,6
Kurang Memuaskan	7	7,4
Total	95	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5 menunjukkan responden yang mengatakan kepuasan pasien memuaskan yaitu sebanyak 88 orang (92,6%), sedangkan responden yang mengatakan kurang memuaskan yaitu sebanyak 7 orang (7,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan pendapatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Anuntaloko Parigi

Pendapatan	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Memuaskan		Kurang Memuaskan		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	66	98,5	1	1,5	67	100	0,002
Kurang	22	78,6	6	21,4	28	100	
Total	88	92,6	7	7,4	95	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Data pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 67 responden menganggap pendapatan cukup dan memuaskan sebanyak 66 (98,5%) dibandingkan pendapatan cukup namun kurang memuaskan sebanyak 1 (1,5%). Sedangkan dari 28 responden menganggap pendapatan kurang dan memuaskan

sebanyak 22 (78,6%), dibandingkan pendapatan kurang namun kurang memuaskan sebanyak 6 (1,8%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap pendapatan dengan kepuasan

pasien, didapatkan hasil nilai $p=0.002$ sehingga $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini berarti ada hubungan

pendapatan dengan kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Parigi.

Tabel 7. Hubungan Biaya Kunjungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Anuntakolo Parigi.

Biaya Kunjungan	Kepuasan Pasien				Total		p-value
	Memuaskan		Kurang Memuaskan		n	%	
	n	%	n	%			
Terjangkau	82	100	0	0	82	100	0,000
TidakTerjangkau	6	46,2	7	53,8	13	100	
Total	88	92,6	7	7,4	95	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Data pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 82 responden menganggap biaya kunjungan terjangkau dan memuaskan yaitu sebanyak 82 (100%) dibandingkan biaya kunjungan terjangkau namun kurang memuaskan sebanyak 0 (0%). Sedangkan dari 13 responden menganggap biaya kunjungan tidak terjangkau namun memuaskan yaitu sebanyak 6 (46,2%) dibandingkan biaya kunjungan tidak

terjangkau namun kurang memuaskan yaitu sebanyak 7 (53,8%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap biaya kunjungan dengan kepuasan pasien, didapatkan hasil nilai $p = 0.000$ sehingga $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini berarti ada hubungan biaya kunjungan dengan kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Parigi.

Tabel 8 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Anuntaloko Parigi

Biaya Kunjungan	Kepuasan Pasien				Total		p-value
	Memuaskan		Kurang Memuaskan		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	85	96,6	3	3,4	88	100	0,000
Kurang Baik	3	42,9	4	57,1	7	100	
Total	88	92,6	6	7,4	95	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Data pada tabel 8 menunjukkan bahwa dari 88 responden menganggap kualitas pelayanan baik dan memuaskan yaitu sebanyak 85 (96,6%) dibandingkan kualitas pelayanan baik namun kurang memuaskan yaitu sebanyak 3 (3,4%). Sedangkan dari 7 responden menganggap kualitas pelayanan kurang baik namun memuaskan yaitu sebanyak 3 (42,9%) dibandingkan kualitas pelayanan kurang baik dan kurang memuaskan yaitu sebanyak 4 (57,1%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, didapatkan hasil nilai $p=0.000$ sehingga $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini berarti ada hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Parigi.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendapatan dengan Kepuasan Pasien

Pendapatan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan mencari pelayanan kesehatan di Ghana. Meskipun ada subsidi pemerintah, namun masyarakat yang berpendapatan rendah tetap memiliki kesulitan untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas atau rumah sakit dikarenakan biaya transportasi maupun biaya lainnya saat menjalani perawatan yang harus dibayar sendiri [4].

Berdasarkan hasil pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 67 responden menganggap pendapatan cukup dan memuaskan sebanyak 66 (98,5%) dibandingkan pendapatan cukup namun kurang memuaskan sebanyak 1 (1,5%), sebagian besar pasien menganggap pendapatan cukup dan memuaskan

dikarenakan, RSUD Anuntaloko mampu menyediakan pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan keinginan pasien, seperti dokter spesialis cukup lengkap sesuai kebutuhan pasien, pelayanan di UGD cepat dan tepat, pelayanan administrasi juga tepat, makanan pasien di antar tepat waktu, tersedia pelayanan asuransi bagi pasien serta pemberian obat tepat waktu dan tersedia di apotik rumah sakit. Sedangkan responden yang menganggap pendapatan cukup namun kurang memuaskan dikarenakan semakin tinggi pendapatan pasien maka semakin tinggi pula tuntutan pasien terhadap pelayanan kesehatan maka pasien tersebut merasa kurang puas dengan pelayanan yang sudah diberikan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan hasil pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 28 responden menganggap pendapatan kurang namun memuaskan sebanyak 22 (78,6%), dibandingkan pendapatan kurang namun kurang memuaskan sebanyak 6 (1,8%), responden dengan pendapatan kurang namun memuaskan memiliki persentase lebih tinggi, karena hal ini disebabkan oleh pihak manajemen memberikan pelayanan yang sesuai dengan tuntutan pasien sehingga pasien dengan pendapatan rendah maupun tinggi sudah merasakan kepuasannya. Dibandingkan dengan pasien yang pendapatan kurang dan kurang memuaskan, hal ini disebabkan oleh masyarakat yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan karena didapatkan fakta bahwa pasien biasanya mempunyai pengalaman tidak menyenangkan, bahkan menakutkan ketika datang ke Rumah Sakit, karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien dan hal tersebut bisa menimbulkan ketidakpuasan.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan

terhadap pendapatan dengan kepuasan pasien, didapatkan hasil nilai $p = 0.002$ sehingga $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan pendapatan dengan kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Parigi. Artinya bahwa pendapatan pasien menentukan kepuasan yang dirasakan karena bila pendapatan yang diperoleh kecil cenderung pelayanan kesehatan yang diterima lebih sedikit atau minimal begitupun sebaliknya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kepuasan pasien [6]. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang menunjukkan bahwa pendapatan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan [7]. Selain itu, penelitian yang sejalan pula dengan penelitian yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan pasien dengan persepsi pasien [8].

Hal ini membuktikan sebagaimana bahwa penghasilan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Seseorang dengan penghasilan tinggi memiliki tuntutan dan harapan yang lebih besar terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya karena seseorang dengan penghasilan tinggi mampu secara finansial, sedangkan responden dengan penghasilan rendah umumnya lebih tergantung pada fasilitas kesehatan yang lebih murah sehingga dengan penghasilan yang dimiliki tetap dapat menerima pelayanan kesehatan yang terjangkau [9]

Hubungan Biaya Kunjungan dengan Kepuasan Pasien

Harga berperan dalam menentukan permintaan terhadap pemeliharaan

kesehatan. Biaya atau harga pelayanan kesehatan dengan permintaan pelayanan kesehatan berpengaruh negatif. Meningkatnya harga mungkin akan lebih mengurangi permintaan dari kelompok yang berpendapatan rendah dibanding dengan kelompok yang berpendapatan tinggi [10].

Berdasarkan hasil pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 82 responden menganggap biaya kunjungan terjangkau dan memuaskan yaitu sebanyak 82 (100%) dibandingkan biaya kunjungan terjangkau namun kurang memuaskan sebanyak 0 (0%), responden dengan tingkat biaya kunjungan terjangkau memiliki persentase lebih tinggi memuaskan dibandingkan dengan pasien yang kurang memuaskan. Hal ini dikarenakan sebagian besar pasien beranggapan bahwa harga yang ditetapkan sesuai dengan pelayanan, sesuai dengan kemampuan pasien. Selain itu pasien merasa tidak keberatan mengeluarkan sejumlah uang apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan mereka dan terjamin kesembuhannya. Biaya merupakan salah satu penentu seseorang dalam melakukan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 13 responden menganggap biaya kunjungan tidak terjangkau namun memuaskan yaitu sebanyak 6 (46,2%) dibandingkan biaya kunjungan tidak terjangkau namun kurang memuaskan yaitu sebanyak 7 (53,8%), responden dengan tingkat biaya kunjungan yang tidak terjangkau dan kurang memuaskan memiliki persentase lebih tinggi, hal ini dikarenakan rincian pembayaran yang kurang jelas sehingga responden merasa apakah biaya sudah sesuai dengan tarif yang sudah berlaku karena biaya adalah sejumlah uang sebagai alat tukar untuk memperoleh produk atau jasa. Dibandingkan

dengan biaya kunjungan tidak terjangkau namun memuaskan, hal ini dikarenakan biaya berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap, artinya apabila biaya rawat inap naik maka pasien rawat inap akan menurun, karena hal ini berkaitan dengan sejumlah uang yang harus dikeluarkan pihak pasien maupun keluarganya untuk memenuhi kewajibannya membayar jasa pelayanan rawat inap yang dijalankan pasien

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square yang dilakukan terhadap biaya kunjungan dengan kepuasan pasien, didapatkan hasil nilai $p = 0.000$ sehingga $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan biaya kunjungan dengan kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Parigi. Artinya bahwa meskipun rumah sakit menetapkan biaya yang cukup tinggi tetapi RSUD mampu memberikan pelayanan yang baik sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menggambarkan bahwa jika terjadi kenaikan tarif di Rumah Sakit, tidak mempengaruhi loyalitas pasien karena biasanya tarif di rumah sakit lain juga akan naik dan pasien yakin bahwa kenaikan tarif juga akan diiringi peningkatan kualitas pelayanan. Namun demikian loyalitas pasien Rumah Sakit bisa juga terjadi karena pasien tidak memiliki pilihan rumah sakit lain, sebab Rumah Sakit juga melayani Pasien Askes, Jamkesmas, dan jaminan kesehatan lainnya sehingga pasien yang dibiayai jaminan kesehatan tersebut akan tetap berobat ke Rumah Sakit [11].

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pasien RS Syuhada Haji memiliki persepsi positif pada kesesuaian harga dengan layanan yang diberikan Rumah sakit, dengan kata lain

Rumah Sakit Syuhada Haji memberikan penawaran harga sesuai kualitas [12]. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa masyarakat akan memilih rumah sakit yang mereka pandang memberikan kesesuaian harga dengan layanan yang diberikan. Oleh karenanya diharapkan Rumah Sakit Sahid Sahirman hendaknya berorientasi pada kualitas layanan untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain [2].

Bagi pasien, harga yang dibayar bukan hanya tarif pengobatan, tetapi juga biaya lain meliputi biaya transportasi, biaya menunggu, dan upah yang hilang akibat tidak bekerja dikenal dengan willingness to pay. Pasien yang sudah mampu cenderung tidak melihat harga karena kemampuan dapat berubah menjadi keinginan untuk membayar harga yang lebih tinggi [13].

Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Untuk mengukur sebuah kualitas pelayanan adalah dengan mengetahui persepsi tentang pelayanan tersebut dari kaca mata seorang konsumen atau pelanggan. Begitu juga dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan dengan mengetahui penilaian atau persepsi pelayanan tersebut oleh pasien. Persepsi pasien ini sangat penting karena pasien yang puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali [14].

Berdasarkan hasil pada tabel 9 menunjukkan bahwa dari 88 responden menganggap kualitas pelayanan baik dan memuaskan yaitu sebanyak 85 (96,6%) dibandingkan kualitas pelayanan baik namun kurang memuaskan yaitu sebanyak 3 (3,4%), responden dengan kualitas pelayanan baik dan memuaskan memiliki persentase lebih tinggi, hal ini dikarenakan masyarakat

merasa bahwa pelayanan yang diberikan RSUD Anuntaloko sudah baik, dan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada. Dibandingkan dengan kualitas pelayanan baik namun kurang memuaskan dikarenakan pasien membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas.

Berdasarkan hasil pada tabel 9 menunjukkan bahwa dari 7 responden menganggap kualitas pelayanan kurang baik namun memuaskan yaitu sebanyak 3 (42,9%) dibandingkan kualitas pelayanan kurang baik dan kurang memuaskan yaitu sebanyak 4 (57,1%), responden dengan kualitas pelayanan yang kurang baik dan kurang memuaskan memiliki persentase lebih tinggi, hal ini menunjukkan tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh tinggi rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan. Dibandingkan dengan kualitas pelayanan yang kurang baik namun memuaskan dikarenakan pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien 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 pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan

mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square yang dilakukan terhadap kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, didapatkan hasil nilai $p = 0.000$ sehingga $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Parigi. Artinya bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh persepsi tentang kualitas pelayanan yang baik. Ini berarti semakin baik kualitas pelayanan berakibat pada semakin baiknya kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien [15]. Hasil penelitian serupa yang menyatakan bahwa kualitas layanan yang tinggi mampu meningkatkan kepuasan dan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan [16].

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pendapatan, biaya kunjungan, kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Lestari, P. (2018). Hubungan Pemasaran Rumah Sakit (Marketing Mix 7P) terhadap Tingkat Kunjungan Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(02), 120-130.
- [2]. Latupono, A., Maidin, M. A., & Zulkifli, A. (2014). Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Masohi tahun 2014. *JST Kesehatan*, 5(1), 74-81.
- [3]. Hidayati, A. N., Suryawati, C., & Sariatmi, A. (2014). Analisis Hubungan

- Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 9-14.
- [4]. Andriani, A. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 45-52.
- [5]. Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong. Profil Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2017.
- [6]. Christasani, P. D., & Satibi, S. (2016). Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas (Journal of Pharmaceutical Sciences and Community)*, 13(1), 28-34.
- [7]. Sembor, P. E., Posangi, J., & Kaunang, W. P. (2015). Hubungan antara persepsi pasien umum tentang bauran pemasaran jasa dengan loyalitas pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Siloam Manado. *Tumou Tou*, 1(1).
- [8]. Andriani, A. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 45-52.
- [9]. Kotler, Pand Armstrong G. Prinsip-prinsip Pemasaran. 13th ed. Jakarta: Erlangga; 2012.
- [10]. Wowor, J., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. (2019). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cantia Tompaso Baru. *KESMAS*, 8(6).
- [11]. Lahinda, V. S., Pelealu, F. J. O., & Maramis, F. R. R. (2017). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Pada Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak (Rsia) Kasih Ibu Manado Tahun 2017. *Media Kesehatan*, 9(3).
- [12]. Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *KESMAS*, 8(4).
- [13]. Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9-15.
- [14]. Khasanah, I., & Pertiwi, O. D. (2012). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang. *Jurnal Ilmu Ekonomi ASET*, 12(2).
- [15]. Hidayati, A. N., Suryawati, C., & Sriatmi, A. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 9-14.
- [16]. Taekab, A. H., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2019). Analisis Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Dan Hubungannya Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 31-40.