

# Evaluasi Mutu Kualitas Layanan dan Penanganan Keluhan Secara Tepat Untuk Meningkatkan Kepuasan Pengguna di Rumah Sakit Yogyakarta Dalam Menghadapi Tantangan Ketahanan Global

Aris Indriyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKP

Email: [arisindriyanti@stieykp.ac.id](mailto:arisindriyanti@stieykp.ac.id)

## Abstrak

Layanan kesehatan merupakan salah satu pilar utama ketahanan global, terutama dalam menghadapi tantangan seperti pandemi, bencana alam, dan krisis ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mutu layanan dan sistem penanganan keluhan di RS Yogyakarta sebagai upaya meningkatkan kepuasan pengguna dan mendukung keberlanjutan sistem kesehatan yang tangguh. Variabel independent yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan (X), penanganan keluhan secara tepat sedangkan variabel dependent adalah kepuasan (Y). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan sampel sebanyak 50 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling*. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linear sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan. Hal ini berdasarkan hasil uji t didapatkan t hitung sebesar 3,786, dan dengan nilai signifikansi  $< 0,05$ . Nilai R square pada penelitian ini adalah sebesar 0,230. Hal ini berarti bahwa sebesar 23% variabel penelitian, sisanya sebesar 77% dipengaruhi oleh variabel yang lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan mutu layanan dan respon cepat terhadap keluhan mampu membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Temuan ini relevan dalam mendukung ketahanan sistem kesehatan di tengah tantangan global yang semakin kompleks.

**Kata kunci:** Kualitas Layanan, Penanganan Keluhan, Kepuasan Pelanggan, Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Sistem kesehatan yang tangguh merupakan fondasi penting dalam menghadapi tantangan global, termasuk pandemi, perubahan iklim, bencana alam, dan krisis ekonomi. Ketahanan global (*global resilience*) tidak hanya bergantung pada stabilitas ekonomi dan politik, tetapi juga pada kemampuan sistem kesehatan dalam memberikan layanan berkualitas yang adaptif terhadap perubahan. Di Indonesia, rumah sakit berperan penting dalam mendukung tujuan tersebut, termasuk RS Yogyakarta yang menjadi salah satu penyedia layanan kesehatan utama di wilayahnya. Pelayanan kesehatan merupakan hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana yang terkandung dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan Pasal 34 ayat (3) "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak".

Kualitas pelayanan dapat dicapai dengan menetapkan dan mengendalikan karakteristik mutu pelayanan. Karakteristik mutu pelayanan adalah ciri pelayanan yang dapat diidentifikasi, yang diperlukan untuk mencapai kepuasan konsumen. Ciri tersebut dapat berupa psikologis, orientasi waktu, etika dan teknologi. Dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan, perusahaan juga harus mampu meningkatkan komitmen dan kesadaran serta kemampuan para pekerja, terutama

mereka yang langsung berhubungan dengan konsumen. Walaupun sistem dan teknik kualitas sudah bagus tetapi jika orang yang melaksanakan dan alat-alat yang digunakan tidak dengan cara yang benar maka kualitas pelayanan yang diharapkan tidak akan terwujud.

Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh rumah sakit, khususnya di Rumah Sakit Yogyakarta yang merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit rujukan bagi masyarakat adalah belum mampu sepenuhnya memberikan pelayanan yang optimal sesuai yang diharapkan oleh pasien. Karena rumah sakit merupakan organisasi yang menjual jasa, maka pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi. Upaya rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah dengan meningkatkan pelayanan kepada pasien. Namun, tantangan dalam menjaga mutu layanan dan menangani keluhan pengguna sering kali muncul. Ketidakpuasan pengguna dapat merusak reputasi rumah sakit dan menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat, yang pada akhirnya melemahkan sistem kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, evaluasi terhadap mutu layanan dan penanganan keluhan menjadi langkah strategis dalam membangun sistem yang tangguh dan responsif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mutu layanan dan sistem penanganan keluhan di RS Yogyakarta sebagai upaya meningkatkan kepuasan pengguna dan mendukung keberlanjutan sistem kesehatan yang tangguh.

## LANDASAN TEORI

### Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Goesth dan Davis dalam Wijayanti, (2008:53) mengemukakan bahwa mutu atau kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Mutu, pelayanan dan kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan. Menurut Donabedian dalam Herlambang, (2016:72) mutu adalah sifat yang dimiliki oleh suatu program. Selanjutnya menurut Doanbedian, menyebutkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang diharapkan untuk memaksimalkan suatu ukuran yang inklusif dari kesejahteraan klien sesudah itu dihitung keseimbangan antara keuntungan yang diraih dan kerugian yang semua itu merupakan penyelesaian proses atau hasil dari pelayanan di seluruh bagian. Kualitas pelayanan mencakup dimensi sebagai berikut :

- a. Bukti Fisik yaitu mencakup aspek-aspek nyata yang bisa dilihat dan diraba meliputi peralatan medis yang lengkap dan canggih, fasilitas fisik (gedung, fasilitas pendukung di ruangan pasien) yang bersih dan nyaman, penampilan pegawai yang bersih, dan rapi serta lokasi yang strategis.
- b. Keandalan yaitu kemampuan untuk mewujudkan jasa sesuai dengan yang telah dijanjikan secara tepat, meliputi ketepatan waktu layanan, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan dan keakuratan penanganan/administrasi dokumen.
- c. Daya tanggap yaitu keinginan untuk membantu pasien dan menyediakan jasa pelayanan yang dibutuhkan pasien meliputi kesediaan pegawai dalam membantu pasien, kelengkapan waktu pegawai untuk menanggapi permintaan pasien dengan cepat dan kejelasan informasi waktu penyampaian jasa.
- d. Jaminan yaitu kemampuan sumber daya yang dimiliki rumah sakit dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang diharapkan meliputi pengetahuan dokter dan perawat, kemampuan dokter dan perawat dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai.
- e. Empati yaitu kemudahan dalam mendapatkan pelayanan, keramahan, komunikasi, dan kemampuan memahami kebutuhan pasien meliputi perhatian khusus kepada pasien, komunikasi yang baik dan kemudahan dalam menjalin relasi.
- f. Kepuasan pasien yaitu terpenuhinya kebutuhan dan keinginan pasien dalam mendapatkan kenyamanan lingkungan rumah sakit, kemampuan petugas di rumah sakit, keramahan petugas dalam membantu pasien, kebersihan lingkungan, kerapian dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan.

Lima dimensi kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh Zeithaml dan Parasuraman sering disingkat dengan dimensi RATER dalam Herlambang, (2016 : 81-82) yaitu :

- a. *Reliability* (reliabilitas), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.
- b. *Assurance* (jaminan), meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam memanfaatkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh karyawan untuk melakukan pelayanan. Kesopanan (*Courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan. Kredibilitas (*Credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan.
- c. *Tangibles* (tampilan/bukti fisik), adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruangan *front office* yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan.
- d. *Empathy* (empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi.
- e. *Responsiveness* (ketanggapan dan kepedulian), yaitu respon atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan

### **Keluhan Pelanggan**

Menurut Majid (2009: 151) komplain atau keluhan adalah sesuatu yang sangat alamiah, sangat manusiawi sebagai bentuk reaksi atas apa yang diterima yang tidak sesuai dengan kondisi yang dijanjikan dan diharapkan. istilah keluhan atau pengaduan identik dengan sebuah kritik dan ancaman yang menyudutkan. Dapat diartikan sebagai sebuah penderitaan yang mengganggu dan membuat tidak nyaman. Keluhan merupakan sebuah harapan yang belum terpenuhi.

### **Penyebab Terjadinya Keluhan Dan Penanganan Keluhan**

Pada dasarnya, pelanggan yang mengeluh karena merasa tidak puas. Menurut Majid (2009:149) menyebutkan banyak hal yang menyebabkan hal tersebut terjadi, seperti:

- a. Pelayanan yang diharapkan dari kita seperti yang mereka harapkan.
- b. Mereka diacuhkan, misalnya dibiarkan menunggu tanpa penjelasan
- c. Tidak ada yang mau mendengarkan
- d. Seseorang berlaku tidak sopan atau tidak membantu terhadap mereka
- e. Tidak ada yang mau bertanggung jawab untuk sesuatu kesalahan
- f. Ada kegagalan komunikasi, dan lain-lain.

### **Kepuasan Pasien**

Kepuasan merupakan suatu keadaan yang dirasakan oleh seseorang (klien/ pelanggan) setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapan-harapannya. Jadi, kepuasan adalah perpaduan (fungsi) antara harapan dan persepsi terhadap tindakan atau hasil tindakan. (Hartono, 2010: 45). Menurut Merkouris, *et al* (1999), mengukur kepuasan pasien dapat digunakan untuk evaluasi kualitas atau mutu pelayanan kesehatan. Ada 3

konsep teori kepuasan yaitu SERVQUAL (Parasuraman dan Zeithml, 1990), Krowinsky dan Steiber (1996) dan Gunarsa dan Singgih (1995). Teori kepuasan menurut SERVQUAL meliputi :

- a. *Reliability* atau kehandalan yaitu kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat.
- b. *Assurance* atau jaminan yaitu kompetensi yang dimiliki sehingga membuat rasa aman, bebas resiko atau bahaya, kepastian yang mencakup pengetahuan-sikap-perilaku.
- c. *Tangibles* atau wujud nyata yaitu penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana informasi, petugas.
- d. *Empathy* atau perhatian yaitu sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh, kemudahan kontak, komunikasi yang baik.
- e. *Responsiveness* atau kepedulian yaitu kemampuan untuk membantu konsumen dan meningkatkan kecepatan pelayanan.

### **Cara untuk mengukur kepuasan klien/pasien**

Menurut Hartono, (2010:46) ada 4 (empat) cara untuk mengukur kepuasan klien/pasien, yaitu :

- a. Melihat indikator hasil pelayanan.

Banyak rumah sakit mengukur kepuasan klien/pasien dengan menghitung BOR (*Bed Occupancy Ratio*)/Angka penggunaan tempat tidur, Av LOS (*Average Length Of Stay*)/Rata-rata lamanya pasien dirawat, dan TOI (*Turn Over Interval*)/Tenggang perputaran. Ukuran ini merupakan ukuran yang tidak langsung (*indirect*), dan sebenarnya tidak cukup. Dalam situasi tidak ada pesaing, ukuran ini tidak mencerminkan keadaan sesungguhnya, karena klien/pasien tidak memiliki pilihan lain.

- b. Menampung keluhan dan saran.

Banyak cara yang dapat dilakukan dalam hal ini, misalnya dengan menyediakan kotak saran, membagikan formulir tanggapan/komentar kepada klien/pasien tertentu, membentuk tim/unit pengaduan (*ombudsman*), membentuk komite pengawas perawat, dan lain-lain.

- c. Menyelenggarakan panel pasien/klien.

Membentuk kelompok kecil klien/pasien untuk membahas hal-hal yang sudah baik dan kekurangan-kekurangan dari rumah sakit guna untuk disampaikan kepada rumah sakit. Kelompok ini berganti-ganti dari waktu ke waktu.

- d. Menyelenggarakan *survei* kepuasan pasien.

Cara ini merupakan pelengkap bagi cara-cara lain tersebut di atas. Cara ini dapat dilakukan sendiri oleh rumah sakit.

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi linear sederhana.

### **Populasi dan Sampel**

Pengambilan sampel pada penelitian ini sebanyak 50 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling*. Responden yang dipilih adalah pasien, serta tenaga medis dan non-medis di Rumah Sakit Yogyakarta. Jumlah sampel akan ditentukan berdasarkan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95%.

### **Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. **Kuesioner:** Digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit dan efektivitas penanganan keluhan.
2. **Wawancara:** Dilakukan terhadap tenaga medis dan manajemen rumah sakit untuk memahami kebijakan dan prosedur dalam menangani keluhan.

3. Observasi: Pengamatan langsung terhadap proses pelayanan dan mekanisme penanganan keluhan
4. Dokumentasi: Analisis data sekunder dari laporan rumah sakit mengenai kepuasan pasien dan keluhan yang telah ditangani.

### Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan: Tingkat layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan kepada pasien, diukur melalui aspek keandalan, responsivitas, jaminan, empati, dan sarana fisik.
2. Keluhan Pelanggan: Ekspresi ketidakpuasan pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, yang dapat meliputi aspek administratif, medis, atau fasilitas.
3. Kepuasan Pasien: Persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang diterima dibandingkan dengan harapan mereka, diukur melalui tingkat kenyamanan, efisiensi, dan hasil perawatan.

### Uji Kualitas Instrumen

Instrumen penelitian diuji kualitasnya dengan uji validitas yaitu menggunakan metode korelasi Pearson Product Moment untuk mengukur sejauh mana pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur variabel yang dimaksud. Selanjutnya uji reliabilitas menggunakan metode Cronbach's Alpha untuk memastikan konsistensi jawaban responden dalam kuesioner.

### Metode Analisis

Metode analisa data atau teknik analisa dalam penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis, Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan metode *insidental sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/ kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif:

Analisis Kuantitatif: Data dari kuesioner akan dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan analisis regresi untuk melihat hubungan antara mutu layanan, penanganan keluhan, dan kepuasan pasien. Analisis Kualitatif: Hasil wawancara dan observasi akan dianalisis menggunakan teknik analisis isi (content analysis) untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas layanan dan penanganan keluhan.

Dengan metodologi ini, diharapkan penelitian dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai strategi peningkatan mutu layanan dan penanganan keluhan di rumah sakit dalam menghadapi tantangan ketahanan global. Data dalam penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan analisis regresi linear dengan persamaan  $y=a+b_1X_1+b_2X_2$  Adapun prosedurnya sebagai berikut :

- a. Menentukan  $H_0$  dan  $H_a$  (hipotesis nihil dan hipotesis alternatif)
- b. Dengan melihat hasil print out Komputer melalui program SPSS for windows, diketahui nilai t-hitung dengan nilai signifikan nilai t.
- c. Jika signifikan nilai  $t < 0,05$  maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.
- d. Jika signifikan nilai  $t > 0,05$  maka tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.

### Uji koefisien determinasi ( $r^2$ )

Koefisien determinasi ( $r^2$ ) pada intinya bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Karakteristik responden tersebut diuraikan, sebagai berikut :

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 20 dan perempuan sejumlah 30 responden dapat dilihat pada tabel 1

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin Responden	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	20	40
Perempuan	30	60
Total	50	100

#### b. Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia berjumlah 50 responden yang diamati, kelompok usia kurang dari 20 tahun sebanyak 3 orang atau 6%, kelompok usia 20 – 30 tahun sebanyak 12 orang atau 24%, kelompok usia 31 – 40 tahun sebanyak 11 orang atau 22%, kelompok usia 41 – 50 tahun sebanyak 10 orang atau 20%, dan kelompok usia lebih dari 50 tahun sebanyak 14 orang atau 28% dari keseluruhan jumlah sampel dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia Responden	Jumlah	Persentase (%)
<20 Tahun	3	6
20-30 Tahun	12	24
41-50 Tahun	10	20
50 Tahun	14	28
Jumlah	50	100

#### c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 50 responden yang diamati, kelompok SD sebanyak 5 orang atau 10%, kelompok SMP sebanyak 3 orang atau 6%, kelompok SMA/SMU sebanyak 13 orang atau 26%, kelompok PT sebanyak 22 orang atau 44%, dan kelompok lain-lain sebanyak 7 orang atau 14% dapat dilihat pada tabel 3

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase (%)
SD	5	10
SMP	3	6
SMA/SMU	13	26
PT	22	44
Lain-lain	7	14
Jumlah	50	100

#### d.Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Responden berdasarkan pekerjaan pada 50 responden yang diamati, kelompok petani/nelayan sebanyak 3 orang atau 6%, kelompok karyawan swasta sebanyak 9 orang atau 18%, kelompok pedagang sebanyak 7 orang atau 14%, kelompok PNS sebanyak 2 orang atau 4%, dan kelompok lainnya sebanyak 29 orang atau 58% dari keseluruhan jumlah sampel dapat dilihat pada tabel 4

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan Responden	Jumlah	Persentase (%)
Petani/nelayan	3	6
Karyawan swasta	9	18
Pedagang/wiraswasta	7	14
PNS	2	4
Lain-lain	29	58
Jumlah	50	100

#### Uji Kualitas Instrumen

##### Uji Validitas

Uji validitas digunakan dengan menggunakan perhitungan *product moment* terhadap semua item kuesioner. Jumlah responden adalah sebanyak 50 orang. Dasar pertimbangan untuk mengetahui validnya kuesioner adalah dengan melihat tingkat signifikansinya  $< 0,05$ . Hasil uji validitas variabel tersebut dapat dilihat pada tabel 1:

**Tabel 5. Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X)**

No	Item Pertanyaan	Signifikasi	Kesimpulan	Hasil
1	Item 1	0,003	$< 0,05$	Valid
2	Item 2	0,025	$< 0,05$	Valid
3	Item 3	0,000	$< 0,05$	Valid
4	Item 4	0,000	$< 0,05$	Valid
5	Item 5	0,000	$< 0,05$	Valid
6	Item 6	0,000	$< 0,05$	Valid
7	Item 7	0,000	$< 0,05$	Valid
8	Item 8	0,000	$< 0,05$	Valid
9	Item 9	0,000	$< 0,05$	Valid
10	Item 10	0,001	$< 0,05$	Valid
11	Item 11	0,000	$< 0,05$	Valid
12	Item 12	0,000	$< 0,05$	Valid
13	Item 13	0,000	$< 0,05$	Valid
14	Item 14	0,000	$< 0,05$	Valid
15	Item 15	0,000	$< 0,05$	Valid

**Tabel 6. Hasil Uji Validitas Variabel Penanganan Keluhan (X2)**

No	Item Pertanyaan	Signifikasi	Kesimpulan	Hasil
1	Item 1	0,006	< 0,05	Valid
2	Item 2	0,031	< 0,05	Valid
3	Item 3	0,000	< 0,05	Valid
4	Item 4	0,000	< 0,05	Valid
5	Item 5	0,000	< 0,05	Valid
6	Item 6	0,000	< 0,05	Valid
7	Item 7	0,001	< 0,05	Valid
8	Item 8	0,025	< 0,05	Valid
9	Item 9	0,000	< 0,05	Valid
10	Item 10	0,005	< 0,05	Valid
11	Item 11	0,006	< 0,05	Valid
12	Item 12	0,031	< 0,05	Valid
13	Item 13	0,000	< 0,05	Valid
14	Item 14	0,000	< 0,05	Valid
15	Item 15	0,000	< 0,05	Valid
16	Item 16	0,000	<0,05	Valid
17	Item17	0,000	<0,05	Valid

**Tabel 7. Hasil Uji Validitas Variabel**

No	Item Pertanyaan	Signifikasi	Kesimpulan	Hasil
1	Item 1	0,000	< 0,05	Valid
2	Item 2	0,000	< 0,05	Valid
3	Item 3	0,000	< 0,05	Valid
4	Item 4	0,000	< 0,05	Valid
5	Item 5	0,000	< 0,05	Valid
6	Item 6	0,000	< 0,05	Valid
7	Item 7	0,000	< 0,05	Valid

Dari tabel di atas terlihat bahwa semua item pertanyaan pada variabel dinyatakan valid karena nilai signifikasinya kurang dari 0,05.

### Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas dan diperoleh butir pernyataan yang valid, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Dengan ketentuan reliable apabila koefisien  $\alpha > 0,5$ . Dari analisis dengan menggunakan program SPSS diperoleh uji reliabilitas seperti pada tabel :

**Tabel 8. Hasil Uji Reliabilitas**

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Kualitas Pelayanan (X <sub>1</sub> )	0,863	Reliabel
2	Penanganan Keluhan (X <sub>2</sub> )	0,832	Reliabel

3	Kepuasan (Y)	0,842	Reliabel
---	--------------	-------	----------

Dari hasil uji reliabilitas instrument menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terlihat bahwa semua variabel dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alphanya lebih dari 0,6 ( $>0,6$ ).

### Analisis Data

#### Uji Hipotesis

Selanjutnya untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dilakukan perhitungan menggunakan uji t. Hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS diperoleh hasil seperti pada tabel berikut :

**Tabel 9. Hasil Uji Regresi**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
	B	Std. Error			
1 (Constant)	13.415	4.051		3.311	.002
Kualitas Pelayanan	.256	.068	.480	3.786	.000
Penanganan Keluhan	.643	.128	.586	5.009	.000

Hasil analisis regresi linear sederhana dapat digambarkan dalam persamaan regresi sebagai berikut :  $Y = 13,415 + 0,256 X_1 + 0,643 X_2$ . Nilai konstanta pada tabel diatas menunjukkan angka 13.415. Variabel Kualitas Pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Dari tabel di atas nilai uji t hitung adalah 3,786 dan 5.009 dengan tingkat signifikan 0,000. Oleh karena itu, nilai signifikannya  $< 0,05$ , maka telah terbukti kualitas pelayanan dan penanganan keluhan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan demikian hipotesis dapat diterima.

#### Uji Koefisien Determinasi ( $r^2$ )

Berikut ini merupakan data tentang hasil uji koefisien determinasi (*R Square*). Uji koefisien determinasi dapat dilihat hasilnya pada tabel di bawah ini :

**Tabel 10. Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Model	Model Summary			
	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.480 <sup>a</sup>	.230	.214	2.760

**a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, penanganan keluhan**

Berdasarkan pengujian koefisien determinasi diperoleh nilai pada tabel menunjukkan R square sebesar 0,230 artinya kontribusi variabel bebas dalam penelitian ini yaitu kualitas pelayanan dan penanganan keluhan 34,3 % terhadap variabel terikatnya yaitu kepuasan pasien sebesar 23,0 % sisanya 77% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## Pembahasan

### Mutu Kualitas pelayanan di Rumah Sakit Yogyakarta

Dalam uji validitas diketahui bahwa semua item pertanyaan untuk variabel kualitas pelayanan dinyatakan valid dengan nilai signifikasinya kurang dari 0,05 dan demikian juga semua item pertanyaan untuk variabel kepuasan pasien dinyatakan valid dengan nilai signifikasinya kurang dari 0,05. Dari uji reliabilitas diketahui bahwa semua variabel dinyatakan variabel karena nilai *Cronbach Alpha* yaitu  $< 0,6$ . Selanjutnya uji regresi mendapatkan tanda positif memperlihatkan bahwa pengaruh dari kualitas pelayanan kepuasan pasien dan penanganan keluhan adalah positif. Dalam penelitian melalui penyebaran kuesioner terhadap 50 responden menginformasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna RS Yogyakarta. Hal ini terlihat dari nilai uji  $t$  3,786 dan 5,009 dengan nilai signifikasinya  $< 0,05$ . Jika kualitas pasien naik maka kepuasan pasien naik.

### Penanganan keluhan di RS Yogyakarta

Berdasarkan hasil uji  $t$  dapat diketahui bahwa variabel efektivitas penanganan keluhan (Independen) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kepuasan di RS Yogyakarta, dimana pengaruh dihasilkan adalah positif. Adapun nilai signifikansi dari variabel efektivitas penanganan keluhan 0,000. Hal ini berarti apabila penanganan keluhan pelanggan semakin efektif, maka mutu pelayanan di RS Yogyakarta akan semakin meningkat. Berdasarkan uji koefisien determinasi sebesar 0,230 artinya pengaruh kualitas pelayanan terhadap variabel terikatnya kepuasan pasien sebesar 23,0 % sedangkan 77 % dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hal ini dari teori tentang pendapat Lewis dan Booms dalam Tjiptono (2007) bahwa kualitas pelayanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. kualitas pelayanan bisa diwujudkan melalui pemenuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof dan Lovelock dalam Sugiarto kualitas adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* dan *perceived service*. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, kualitas tersebut akan dianggap baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan, kualitas pelayanan tersebut dipandang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan kualitas pelayanan tersebut dianggap buruk. Jadi baik buruknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulisty (2016) dan Rahmulyono (2008) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Mutu Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan penanganan keluhan pelanggan yang tepat dapat berpengaruh positif terhadap peningkatan kepuasan pasien di Rumah Sakit Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan penanganan keluhan mempunyai pengaruh yang searah yang artinya bahwa apabila kualitas pelayanan ditingkatkan maka akan berpengaruh pada peningkatan kepuasan di RS Yogyakarta terlihat nilai  $t$  hitung adalah sebesar 5,009 sementara nilai  $t$  tabel adalah sebesar 1,677, sehingga nilai  $t$  hitung  $> t$  tabel ( $5,009 > 1,677$ ). Berdasarkan nilai  $t$  hitung pada penanganan keluhan adalah sebesar 5,009 sementara nilai  $t$  tabel adalah sebesar 1,677, sehingga nilai  $t$  hitung  $> t$  tabel ( $5,009 > 1,677$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berpengaruh signifikan antara efektivitas penanganan keluhan dengan uji

koefisien determinasi terlihat bahwa pengaruh mutu kualitas pelayanan dan penanganan keluhan terhadap kepuasan pasien sebesar 23% sedangkan sisanya 77% dipengaruhi faktor yang lainnya.

### Saran

Saran dari hasil penelitian ini adalah:

1. Penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan rumah sakit yang diteliti untuk memperoleh gambaran yang lebih luas mengenai mutu layanan dan penanganan keluhan.
2. Disarankan untuk menggunakan metode campuran (mixed methods) guna mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif dari perspektif kuantitatif dan kualitatif.
3. Mengembangkan model evaluasi mutu layanan yang lebih spesifik dengan mempertimbangkan aspek teknologi dan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan.
4. Meneliti faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, seperti kebijakan pemerintah, ekonomi, dan sosial budaya.
5. Menggunakan pendekatan longitudinal untuk melihat perubahan dan tren dalam evaluasi mutu layanan serta dampaknya terhadap kepuasan pasien dari waktu ke waktu.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2014, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi)*, Rineka cipta, Jakarta.
- Arief, 2007, *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*, Bayumedia Publishing, Jakarta.
- Batinggi, Ahmad dan Ahmad, Madu, 2013, *Pelayanan Publik*, CV, Andi Offset, Yogyakarta.
- Chandra, 2012. *Sanitasi Lingkungan dan Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit*, Salemba Medika, Semarang.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Pusat Kesehatan Masyarakat*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Herlambang, Susatyo, 2014, *Customer Service Rumah Sakit Dan Kesehatan*, Gosyen Publishing, Yogyakarta
- Karin, Dina Karina, 2012, *Skripsi: Penaruh Efektifitas Penanganan Pengaduan masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan pada Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Tenggerang*, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang.
- Kotler, Philip, Kevin Lane Keller, 2009, *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13, Jilid 2, Erlangga, Jakarta.
- Majid, Suharto A, 2009, *Customer Service Dalam Bisnis Jasa Transportas*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Moenir, H.A.S, 2008, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Muninjaya, a. A. Gde, 2011, *manajemen mutu pelayanan kesehatan*, EGC. Jakarta.
- Nooria, 2008. *Layanan Pelanggan*, Gresindo, Jakarta
- Pohan, Imbalo.S, 2013, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Putra Prayoga, 2014, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan Pada Ramayana Department Store di Kota Denpasar*,
- Riyanto, Agus, 2011. *Pengelolaan dan Analisis Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Rahardi, 2010, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta*
- Sarwono, Jonathan, 2007, *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Supranto, 2006. *Pengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Rineka Cipta, Jakarta

Sugiyono, 2012, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Alfabeta, Bandung

Sugiyono, 2015, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Alfabeta, Bandung

Syarufudin, Indra 2015, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Unit Gedung A-Rscm Jakarta, Skripsi: Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Jakarta

Winarto, 2010, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sragen, Skripsi : Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Surakarta