

ARTIKEL PENELITIAN

Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Implementasi *Patient Safety* terhadap Kepuasan Pasien Klinik Teta *Aesthetic* dan *Plastic Surgery*

Milda Agniasari,¹ Nurdin,² Subhan Perkasa Sumadilaga,³ Aminuddin Irfani⁴

¹Prodi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Islam Bandung

^{2,3,4}Pascasarjana, Universitas Islam Bandung

Abstrak

Keberadaan pelayanan kesehatan sangat penting untuk mewujudkan masyarakat yang sehat. Berbagai layanan kesehatan primer dan tersier, baik pemerintah maupun swasta, telah didirikan di setiap daerah untuk memudahkan akses layanan medis lokal. Kehadiran berbagai jenis pelayanan medis di masyarakat memungkinkan masyarakat untuk memilih pelayanan medis yang mereka butuhkan sesuai dengan keinginan mereka. Penelitian ini bermaksud menganalisis apakah kualitas pelayanan dan *patient safety* ada kaitannya dengan kepuasan pelanggan Teta Klinik *Aesthetic* dan *Plastic Surgery* Jakarta sejak Januari 2021 hingga Juni 2021. Pendekatan kualitatif diambil dalam penelitian ini dengan menggunakan metode deskriptif verifikatif. Sampel yang digunakan adalah sampel total yang termasuk dalam kriteria inklusi dengan jumlah 40 responden yang terdiri dari pasien klinik Teta Estetika dan Bedah Plastik di Kota Jakarta. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan *patient safety* tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Klinik Teta *Aesthetic* Dan *Plastic Surgery* Di Kota Jakarta. Hasil yang didapatkan ini juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak disertakan sebagai variabel dalam penelitian.

Kata kunci: Keselamatan pasien, kepuasan pasien, kualitas pelayanan, Klinik Estetika Theta

Effect of Service Quality and Implementation of Patient Safety to Teta Aesthetic and Plastic Surgery Clinic's Patient Satisfaction

Abstract

The existence of health services is very important to create a healthy society. Various primary and tertiary health services, both public and private, have been established in each area to facilitate access to local medical services. The presence of various types of medical services in the community allows people to choose the medical services they need according to their wishes. This study intends to analyze whether service quality and patient safety are related to customer satisfaction at Teta Klinik Aesthetic and Plastic Surgery Jakarta who admitted themselves between January 2021 to June 2021. A qualitative approach was taken in this study using a descriptive verification method. The sample used is the total sample included in the inclusion criteria with a total of 40 respondents consisting of patients from the Theta Aesthetics and Plastic Surgery clinic in the city of Jakarta. Based on the results of this research, it was revealed that there is no significant influence driven by service quality and patient safety implementation in Teta Aesthetic and Plastic Surgery Clinic's patient satisfaction in Jakarta City. The result revealed that patient's satisfaction level is influenced by other factors that are not involved as variables in this research.

Keywords: Patient safety, patient satisfaction, service quality, Theta Aesthetic Clinic

Received: 27 Desember 2021; Revised: 24 Jan 2022; Accepted: 24 Jan 2022; Published: 31 Jan 2022

Korespondensi: Milda Agniasari, Prodi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Islam Bandung. Jl. Purnawarman No. 59, Kota Bandung 40116, Provinsi Jawa Barat. *E-mail:* mildaai278@gmail.com

Pendahuluan

Kualitas pelayanan merupakan indikator dari pemilik pelayanan medis. Klinik merupakan faskes yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan individual yang dilakukan oleh beberapa jenis tenaga kesehatan profesional serta menyelenggarakan pelayanan medis primer dan/atau khusus yang dikelola oleh tenaga medis profesional (PERMENKES nomor.028/MENKES/PER/I/2011 tentang Klinik).¹ Klinik dapat dikembangkan lebih lanjut dan diubah menjadi rumah sakit khusus jika memiliki kapasitas dan pemeliharaan yang baik. Oleh karena itu, layanan klinis perlu mengarah pada kekuatan pasar agar klinik dapat mempertahankan pelanggan atau pasien.

Kualitas pelayanan perusahaan yang tinggi akan membawa kepuasan bagi pelanggan. Setelah puas dengan pelayanan yang diberikan oleh faskes, mereka membandingkan layanan yang ditawarkan. Ketika konsumen benar-benar senang, mereka kembali menggunakan jasa klini dan menyarankan orang yang dia kenal untuk melakukan transaksi yang sama dengannya. Maka dari itu, fasilitas kesehatan perlu memberikan pelayanan betapa pentingnya layanan pelanggan yang matang melalui pelayanan yang baik, sebab layanan (kepuasan pelanggan) dirasa sebagai aspek penting dari kelangsungan hidup dan daya saing dalam bisnis. (Tjiptono, 2003).²

Klinik Utama Teta merupakan klinik spesialisasi yang memiliki keahlian di bidang estetika dan operasi plastik maka tidak sedikit mendatangkan hal-hal yang akan membuat pasien sebagai konsumen yang akan menuntut kualitas kepada klinik tersebut. Klinik Utama Teta memiliki banyak peralatan operatif dan non-operatif yang canggih dan mutakhir ter *up-to-date*. Banyak pasien yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan Klinik terbilang cukup baik, namun masih ada beberapa pasien yang mengatakan merasa bahwa kualitas pelayanan masih belum maksimal.

Kepuasan terjadi saat harapan dan fakta terhadap hasil atau kinerja produk dapat tercapai dengan baik. Ini adalah perilaku yang sangat subjektif yang membuat sulit untuk mengukur kepuasan pasien (Anderson, 2009).³ Kenyamanan diberikan oleh penyedia layanan memiliki dampak yang signifikan baik terhadap kepuasan maupun ketidakpuasan penyedia layanan terhadap proses layanan. Oleh karena itu, proses medis yang diberikan oleh rumah sakit harus dapat membantu pemulihan fisik pasien. Juga harus menanamkan rasa percaya diri pasien dalam berupaya melawan penyakit yang dideritanya. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan harus terjangkau dan tersedia secara adil oleh masyarakat. (Sunaringtyas, 2014).⁴

Penelitian ini bertujuan mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan dan implementasi *patient safety* dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien baik secara simultan ataupun parsial di Klinik Teta

Aesthetic dan Plastic Surgery di Kota Jakarta.

Metode

Pendekatan kualitatif diambil dalam penelitian ini dengan menggunakan metode deskriptif verifikatif. Metode ini ditujukan agar membuat deskripsi atau gambaran mengenai objek yang diteliti dan disajikan secara sistematis dan bersifat faktual (Nasir, 2014).⁵ Selain deskriptif, penelitian ini juga bersifat verifikatif yang berarti diuji melalui alat analisis untuk membuktikan hubungan antar variabel penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang ke Klinik Teta *Aesthetic dan Plastic Surgery* di Kota Jakarta, pada periode Januari 2021 hingga Juni 2021. *Random sampling* adalah teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini dengan memakai *cluster sampling*. Adapun responden dalam penelitian ini adalah 40 pasien yang ada di klinik Teta *Aesthetic dan Plastic Surgery* Jakarta.

Variabel penelitian ini adalah Kualitas Layanan (X1), *Patient Safety* (X2), dan Kepuasan Pasien (Y). Dari hasil yang didapat nantinya, penelitian kuantitatif ini bertujuan menguraikan secara sistematis semua fakta serta hubungan antar variabel penelitian. Metode kuantitatif dilakukan dengan hasil metode uji statistik yang menguji signifikan atau tidaknya hubungan antar variabel penelitian.

Adapun uji statistik yang digunakan untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal adalah analisis regresi sederhana, analisis regresi berganda, uji korelasi, uji keputusan, uji t, dan uji hipotesis menggunakan uji F dengan *software* SPSS v.20.

Hasil Penelitian

Berikut adalah hasil penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan implementasi *patient safety* terhadap kepuasan pasien di Klinik Teta *Aesthetic dan Plastic Surgery* di Kota Jakarta dengan menggunakan ANOVA secara parsial maupun simultan. Hasil pengujian dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1 Pengujian Hipotesis Secara Simultan (Uji F) Pengaruh Kualitas Pelayanan dan *Patient Safety* terhadap Kepuasan Pasien

| Variabel | Fhitung | Ftabel | Nilai P df=39 |
|----------|---------|--------|------------------|
| X1, X2 | 1,670 | 0,264 | 0,264 |

Berdasar atas Tabel 1, hasil yang didapatkan setelah melalui perhitungan menunjukkan bahwa nilai F hitung 1,670 dan nilai probabilitas sebesar 0,264. Karena nilai P = 0,264 (> 0,05) berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel X1 (kualitas pelayanan) dan *patient safety* terhadap variabel Y (kepuasan pasien).

Tabel 2 Pengujian Hipotesis secara Parsial (Uji T) Variabel X₁ (Kualitas Pelayanan) dan *Patient Safety* terhadap Variabel Y (Kepuasan Pasien)

| Variabel | t _{hitung} | t _{tabel} | Nilai P df=38 |
|----------------|---------------------|--------------------|------------------|
| X ₁ | -1,838 | 37,05 | 0,740 |
| X ₂ | -0,335 | 37,05 | 0,740 |

Berdasar pada Tabel 2, didapatkan t hitung sebesar -1,838 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai t tabel = 37,05, atau dengan melihat tingkat signifikan 0,740 ($>0,05$) maka H_0 diterima atau dengan kata lain tidak terdapat pengaruh signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Tabel 2 juga menunjukkan nilai t hitung sebesar -0,335 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai t tabel = 37,05, atau dengan melihat tingkat signifikansi 0,740 (lebih besar dari 0,05) maka H_0 diterima atau dengan kata lain tidak terdapat pengaruh signifikan *patient safety* terhadap kepuasan pasien.

Tabel 3 Uji Analisis Koefisien Determinasi Simultan

| Variabel | Koefisien Determinasi |
|---------------------------------|-----------------------|
| X ₁ , X ₂ | 0,083 |

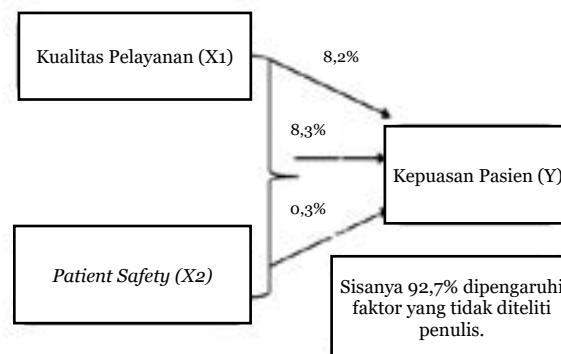
Tabel 3 memberikan hasil nilai koefisien positif 0,083. Besarnya kualitas pelayanan (X₁) dan *patient safety* (X₂) terhadap kepuasan pasien (Y) sebesar 8,3% dan 92,7% sisanya oleh faktor yang tidak diteliti penulis.

Tabel 4 Analisis Uji Koefisien Determinasi Variabel 1 (Parsial)

| Variabel | Koefisien Determinasi |
|----------------|-----------------------|
| X ₁ | 0,082 |
| X ₂ | 0,003 |

Berdasar atas Tabel 4 bahwa variabel kualitas pelayanan (X₁) memberikan pengaruh yang lebih besar, yaitu 8,2% dari pada variabel *patient safety* (X₂) sebesar 0,3% terhadap kepuasan pelanggan (Y).

Berikut merupakan gambar hasil analisis statistik.



Pembahasan

Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI Edisi 2 Tahun 2009, Bab II angka 2.5⁶ tentang Sembilan Solusi Keselamatan Pasien memuat isi yang sama dengan WHO *Collaborating Centre for Patient Safety*, yang diterbitkan pada tanggal 2 Mei 2007.

Menurut Tjiptono (2003)² mutu kualitas pelayanan akan menimbulkan loyalitas juga kepuasan pelanggan. Kebutuhan dan keinginan pelanggan akan berakhir pada persepsi pelanggan akan membangun kualitas itu sendiri. Selain itu, menurut Mukti (2007)⁷ pelayanan yang berkualitas dan bermutu dilihat dari sejauh mana kenyataan di lapangan yang diberikan sesuai dengan kriteria standar medis terkini yang profesional dan telah memenuhi serta melebihi kebutuhan dan tingkat efisiensi keinginan pelanggan itu sendiri.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik teori Kotler dan Keller (2007)⁸ yang menyatakan bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja dan hasil yang mereka rasakan dengan harapannya. Selanjutnya, menurut Umar (2005)⁹, ketika pelanggan mendapatkan kepuasan dengan nilai suatu produk atau layanan, mereka sangat mungkin untuk tetap menjadi pelanggan untuk waktu yang lama. Selain itu, menurut Hartono (2010)¹⁰ kepuasan pasien adalah kondisi yang dirasakan seseorang (klien/pasien) setelah mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapannya. Hasil yang didapatkan dari analisis data tidak terdapat pengaruh kualitas pelayanan dan *patient safety* terhadap kepuasan pasien.

Selain itu, penelitian ini juga menguatkan hasil dari beberapa penelitian terdahulu sebagai berikut: di Klinik Utama Terpadu Poltekkes Kemkes Tanjung Karang mengenai kepuasan pasien yang diukur berdasar atas persepsi pasien terhadap kepuasan pelayanan menyatakan bahwa kualitas pelayanan dinilai baik sebesar 57,1% berdasar atas penjelasan tindakan yang dilakukan petugas kepada pasien. Hasil yang didapatkan kualitas pelayanan dinilai baik sebesar 83,24%. Hasil *patient safety* dinilai baik 81,5%

dan kepuasan pasien juga dinilai baik 81.40%.

Melintasi Jurang Kualitas, *Institute of Occupational Medicine* (IOM) memajukan enam tujuan untuk sebuah kualitas sistem perawatan kesehatan: keselamatan pasien, keterpusatan pada pasien, efektivitas, efisiensi, ketepatan waktu, dan kesetaraan. Keselamatan digambarkan sebagai salah satu dari enam komponen, pada dasarnya yang menjadikannya bagian dari kualitas. Catatan juga bahwa meskipun banyak dokter cenderung menganggap kualitas sinonim dengan pemberian perawatan berbasis bukti, definisi IOM jauh lebih luas dan mencakup hal-hal yang bersifat khusus. Penting bagi pasien (keberpusatan pada pasien dan ketepatan waktu) dan untuk masyarakat (keadilan). Meskipun IOM menjelaskan bahwa kualitas lebih daripada sekedar penyediaan perawatan yang didukung oleh sains, kedokteran berbasis bukti memang memberikan dasar bagi banyak pengukuran dan peningkatan kualitas. (Robert M. Wachter, 2008)¹¹.

Terdapat 1,2 ribu rumah sakit di Indonesia setidaknya ada 60% yg terakreditasi dan sisanya belum menerapkan standar perlindungan pasien. Seharusnya sebuah RS sudah menerapkan standar perlindungan pasien dan juga mau melaporkan setiap insiden yang terjadi di RS. Laporan umumnya disampaikan kepada manajer risiko rumah sakit yang perhatian utamanya sering membatasi potensi risiko hukum institusinya. Ada sedikit penekanan pada perbaikan sistem dan penyebaran insiden kepada orang lain dalam sistem (manajer lain, pengasuh, pendidik) tidak biasa. Kebanyakan dokter merasa bahwa pelaporan adalah buang-buang waktu dan hanya sedikit yang melakukannya. Selama dekade terakhir, sistem *Incident Report* (IR) telah meningkat dalam teknologi, pengawasan, dan filosofi. Banyak rumah sakit memiliki sistem komputerisasi; penyedia mana pun dapat mengirimkan insiden dan mengategorikannya berdasar atas jenis kesalahan dan tingkat bahaya (misalnya, tidak ada bahaya, bahaya minimal, bahaya serius, kematian) (Robert M. Wachter, 2008)¹¹.

Keselamatan pasien diatur dalam 1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 2¹²; (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 5, Pasal 19, Pasal 54¹³; 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 13 (3), Pasal 32 huruf (e),(n) dan Pasal 43¹⁴; 4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien. Sistem untuk pelaporan lokal umumnya dikenal sebagai sistem IR. Laporan insiden berasal dari personel garis depan (misalnya, perawat, apoteker, atau dokter merawat pasien ketika kesalahan pengobatan terjadi) dari pengawas. Dari perspektif mereka yang mengumpulkan data, sistem IR adalah bentuk pengawasan pasif, mengandalkan pihak-pihak yang terlibat untuk memilih melaporkan. Metode

pengawasan yang lebih aktif, seperti *retrospective review chart*, observasi langsung, dan *trigger tools* akan dibahas kemudian. Meskipun sistem IR hanya menangkap sebagian kecil dari insiden, sistem ini memiliki keuntungan dari biaya yang relatif rendah dan keterlibatan pengasuh dalam proses mengidentifikasi masalah penting bagi organisasi. (Robert M. Wachter, 2008)¹¹.

Selanjutnya penelitian di RS Tipe C RS Pelabuhan Medan didapatkan penilaian mengenai mutu pelayanan, saat perawat tidak sopan dan ramah saat merawat pasien, prosedur medis tidak sigap, perawat tidak selalu memantau atau mengamati kondisi pasien secara rutin, dan peduli dengan penyakit yang dilaporkan perawat, tidak menjelaskan sangat jelas kepada pasien, dokter tidak terlalu memperhatikan pasien, dokter tidak mendengarkan keluhan pasien, dan pelayanan kurang memadai. Hal-hal tersebut membuat kepuasan pasien di RS tersebut mengalami penurunan dalam penilaian *Bed Occupational Rate* (BOR) karena kedatangan pasien yang dikarenakan ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan RS tersebut. Namun, dari penelitian yang penulis teliti tak ada pengaruh positif bermakna kualitas pelayanan dan implementasi *patient safety* terhadap kepuasan pasien di Klinik Teta *Aesthetic dan Plastic Surgery* di Kota Jakarta, karena ada faktor yang tak diteliti penulis.

Simpulan

Tidak ada pengaruh positif kualitas pelayanan dan implementasi *patient safety* terhadap kepuasan pasien di Klinik Teta *Aesthetic dan Plastic Surgery* di Kota Jakarta. Umumnya pasien menilai bahwa terlepas dari kualitas layanan dan keamanan pasien, terdapat faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan seperti kinerja, harga, dan variabel lain yang tidak disertakan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. PERMENKES nomor 028/MENKES/PER/I/2011 tentang Klinik Permenkes No.1691 Tahun 2011 tentang keselamatan pasien.
2. Tjiptono, F. Strategi pemasaran edisi 11. Yogyakarta: Andi Offset; 2003.
3. Anderson, R. J. Equity in health service, empirical analysis in social policy. Cambridge: Mass Ballinger Publishing Company; 2009.
4. Sunaringtyas, R. Studi kualitas pelayanan rawat

- inap rumah sakit dengan menggunakan Metode Six Sigma. *Jurnal MHB*. 2014;2:76-115.
5. Nasir, M. Metode penelitian. Bogor: Ghalia Indonesia; 2010.
 6. Departemen Kesehatan RI. Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit, sembilan solusi keselamatan pasien, edisi ke-2 Bab II. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2009.
 7. Mukti, A. Strategi terkini peningkatan mutu pelayanan kesehatan: konsep dan implementasi. Yogyakarta: PT. Karya Husada Mukti. Hartono, Bambang. Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 8. Kotler, P. & Keller, KL. Manajemen pemasaran. Jakarta: PT Indeks; 2007.
 9. Umar, H. Studi kelayakan bisnis. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama; 2005.
 10. Hartono, B. Manajemen pemasaran untuk rumah sakit. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 11. Wachter, RM. Understanding patient safety. USA: Mc Graw Hill Medical; 2008.
 12. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 2.
 13. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 5 (2), Pasal 19, Pasal 54.
 14. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 13 (3), Pasal 32 (e),(n) dan Pasal 43.