

## FAKTOR PENENTU MINAT BERKUNJUNG ULANG PASIEN TUBERKULOSIS DI POLIKLINIK PARU DI RUMAH SAKIT PIRNGADI DI MEDAN

Yulin Mustika Sari, Juliandi Harahap, Masnelly Lubis

Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Email: yulinmustika.s@gmail.com, juliandi@usu.ac.id, masnelylubis@gmail.com

| INFO ARTIKEL  | ABSTRAK  |
|---|--|
| Tanggal diterima: 5 November 2020   | Sistem atau cara pelayanan yang optimal otomatis bisa memunculkan kepercayaan pasien pada instansi kesehatan.  |
| Tanggal revisi: 15 November 2020  | Jenis penelitian adalah dengan <i>Cross Sectional</i> dengan tujuan untuk mengetahui faktor penentu minat berkunjung ulang pasien tuberkulosis di Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan dengan populasi penelitian adalah 1397 pasien TB yang berobat jalan dan sampel diambil dengan cara <i>purposive sampling</i> sebanyak 93 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kehandalan memiliki nilai <i>sig-p</i> 0,300 > 0,05, jaminan <i>sig-p</i> 0,008 < 0,05, bukti fisik <i>sig-p</i> 0,221 < 0,05, empati <i>sig-p</i> 0,028 < 0,05, daya tanggap <i>sig-p</i> 0,034 < 0,05 dan kepuasan pasien <i>sig-p</i> 0,008 < 0,05. Kesimpulan dalam penelitian ini ada pengaruh jaminan, empati, daya tanggap dan kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis, sedangkan kehandalan dan bukti fisik tidak memiliki pengaruh terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan pasien menjadi lebih baik seperti memberikan rasa peduli kepada pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan. |
| Tanggal yang diterima: 25 November 2020   |  |
| Kata kunci:<br>Faktor Penentu, Minat Kunjungan Ulang Pasien; Tuerkolosis; Pelayanan kesehatan |  |

### Pendahuluan

Rumah sakit merupakan sarana penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat. Rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna memiliki peran yang sangat strategis untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Namun dengan perkembangan hingga saat ini, rumah rsakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kasehatan juga mulai mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit merupakan lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang

pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, sering terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya (Budiarto, 2016).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang

menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit tidak hanya berfungsi untuk kegiatan kuratif, tetapi merupakan tempat untuk meningkatkan status kesehatan individu, sehingga kualitas kesehatan dan hidup manusia Indonesia juga meningkat (Permenkes RI, 2009). Sebelas tahun terakhir bisnis rumah sakit swasta di Indonesia telah berkembang sangat pesat. Di kota-kota besar hingga ke pelosok daerah bermunculan berbagai rumah sakit swasta, baik yang bersifat individual, rumah sakit jaringan, hingga rumah sakit yang berlabel internasional. Meningkatnya tuntutan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan terutama di Rumah Sakit secara berkesinambungan membuat Rumah Sakit harus melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Jacobalis, 2010).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dirumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks karena berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Rumah sakit sebagai unit pelayanan publik perlu berbenah diri dan terus meningkatkan mutu pelayanan sehingga tetap kompetitif di era globalisasi (Hadijah, 2016). Selain itu, dalam menghadapi era desentralisasi dan globalisasi ekonomi, berbagai macam tantangan serta perubahan tentu akan dihadapi oleh rumah sakit. Perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan sosio-ekonomi masyarakat semakin menuntut akan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas (Evelina, 2015).

Dari survei awal yang telah dilakukan selain penurunan angka kepuasan pasien, juga ditemukan penurunan jumlah kunjungan pasien di poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Dari gambar diatas menunjukkan adanya penurunan kunjungan

pasien lama dalam 3 tahun terakhir. Penurunan jumlah kunjungan pasien lama dari tahun 2016 ke tahun 2017 sebesar 12,05%. sementara dari tahun 2017 ke tahun 2018 terjadi penurunan sebesar 17,08%. Sementara kunjungan pasien baru dari tahun 2016 ke tahun 2017 terjadi penurunan sebesar 11,45% sementara dari tahun 2017 ke tahun 2018 terjadi penurunan sebesar 6,03%. Penurunan angka kunjungan pasien lama memperlihatkan bahwa kurangnya minat pasien untuk melakukan kunjungan kembali ke Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi. Disamping itu permasalahan yang terjadi di instalasi rawat jalan poliklinik Paru.

Pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu yang relatif panjang, dengan dua tahap, yaitu tahap awal (intensif) dan tahap lanjutan. Pada semua tahap tersebut pasien harus meminum obat dalam jangka waktu tertentu. Banyaknya obat yang harus diminum dan toksisitas serta efek samping obat dapat menjadi penghambat dalam penyelesaian terapi pasien tuberkulosis (World Health Organization, 2014). Menurut Senewe, dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru, ditemukan sebesar 67% penderita berobat secara teratur dan 33% tidak teratur dalam pengobatan. Dalam hal ini perlu dilakukan evaluasi tentang kepatuhan penggunaan obat agar keberhasilan terapi dapat tercapai dengan baik (Senewe, 2002). Sejauh ini terapi tuberkulosis masih mengalami banyak permasalahan dalam pengobatan, karena terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang lama minimal 6 bulan. Hal ini menyebabkan kurangnya tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat yang bisa mempengaruhi pada keberhasilan terapi (Depkes, 2016).

Penelitian ini akan mencoba membuktikan secara empiris mengenai pengaruh persepsi pasien mengenai dimensi

mutu pelayanan kesehatan yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, bukti langsung, dan empati terhadap minat kunjung ulang pasien di RS. Pirngadi. Sehingga peneliti ingin meneliti mengenai “Faktor Penentu Minat Kunjung Ulang Pasien Tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru di RS. Pirngadi Medan” menjadi menarik untuk dilakukan.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional* dengan tujuan untuk mengetahui faktor penentu minat berkunjung ulang pasien tuberkulosis di Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan dengan populasi penelitian adalah 1397 pasien TB yang berobat jalan dan sampel diambil dengan cara *purposive sampling* sebanyak 93 pasien. Alat untuk pengumpulan data adalah observasi dan pembagian kuesioner. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

### Hasil Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 93 responden, sebagian besar responden memiliki umur 26-35 tahun sebanyak 29 responden (31,2%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 responden (57,0%). Pada kategori pendidikan diketahui sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 45 responden (48,4%), sedangkan pada kategori pekerjaan, sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 31 responden (33,3%).

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden**

| Karakteristik | f | %   |
|---------------|---|-----|
| <b>Umur</b>   |   |     |
| 17-25 Tahun   | 8 | 8,6 |

|                        |           |            |
|------------------------|-----------|------------|
| 26-35 Tahun            | 29        | 31,2       |
| 36-45 Tahun            | 22        | 23,7       |
| 46-55 Tahun            | 20        | 21,5       |
| 56-65 Tahun            | 14        | 15,1       |
| <b>Jenis Kelamin</b>   |           |            |
| Laki-Laki              | 40        | 43,0       |
| Perempuan              | 53        | 57,0       |
| <b>Pendidikan</b>      |           |            |
| Tamat Perguruan Tinggi | 3         | 3,2        |
| SMA                    | 45        | 48,4       |
| SMP                    | 39        | 41,9       |
| Tamat SD               | 6         | 6,5        |
| <b>Pekerjaan</b>       |           |            |
| PNS/TNI/Polri          | 8         | 8,6        |
| Pegawai Swasta         | 28        | 30,1       |
| Wiraswasta             | 26        | 28,0       |
| Ibu Rumah Tangga       | 31        | 33,3       |
| <b>Jumlah</b>          | <b>93</b> | <b>100</b> |

Tabel 2. menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas kehandalan adalah  $p\text{-value} = 0,654$  atau  $>$  nilai- $\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan kehandalan tidak memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas jaminan adalah  $p\text{-value} = 0,000$  atau  $<$  nilai- $\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan jaminan memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas bukti fisik adalah  $p\text{-value} = 0,532$  atau  $>$  nilai- $\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan bukti fisik tidak memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas empati adalah  $p\text{-value} = 0,000$

atau  $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan empati memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas daya tanggap adalah  $p\text{-value} = 0,000$  atau  $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan daya tanggap memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas kepuasan pasien adalah  $p\text{-value} = 0,000$  atau  $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan kepuasan pasien memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan.

**Tabel 2**  
**Hubungan Kehandalan, Jaminan, Bukti Fisik, Empati, Daya Tanggap dan Kepuasan Pasien dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien**

| Variabel               | Minat Kunjungan Ulang |            |          |            | Total    |           | p-Value |
|------------------------|-----------------------|------------|----------|------------|----------|-----------|---------|
|                        | Kurang                |            | Minat    |            | f        | %         |         |
|                        | f                     | %          | f        | %          |          |           |         |
| <b>Daya Tanggap</b>    |                       |            |          |            |          |           |         |
| Kurang Baik            | 4                     | 93,        | 3        | 6,7        | 4        | 10        | 0,000   |
| Baik                   | 2                     | 3          |          |            | 5        | 0         |         |
|                        | 1                     | 27,        | 3        | 72,        | 4        | 10        |         |
|                        | 3                     | 1          | 5        | 9          | 8        | 0         |         |
| <b>Kepuasan Pasien</b> |                       |            |          |            |          |           |         |
| Kurang Puas            | 4                     | 94,        | 3        | 5,8        | 5        | 10        | 0,000   |
| Puas                   | 9                     | 2          |          |            | 2        | 0         |         |
|                        | 6                     | 14,        | 3        | 85,        | 4        | 10        |         |
|                        |                       | 6          | 5        | 4          | 1        | 0         |         |
| <b>Total</b>           | <b>5</b>              | <b>59,</b> | <b>3</b> | <b>40,</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |         |
|                        | <b>5</b>              | <b>1</b>   | <b>8</b> | <b>9</b>   | <b>3</b> | <b>0</b>  |         |

**Tabel 2**  
**Lanjutan**

| Variabel           | Minat Kunjungan Ulang |             |           |             | Total     |            | p-Value |
|--------------------|-----------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|---------|
|                    | Kurang                |             | Minat     |             | f         | %          |         |
|                    | f                     | %           | F         | %           |           |            |         |
| <b>Kehandalan</b>  |                       |             |           |             |           |            |         |
| Kurang Baik        | 37                    | 61,7        | 23        | 38,3        | 60        | 100        | 0,654   |
| Baik               | 18                    | 54,5        | 15        | 45,5        | 33        | 100        |         |
| <b>Jaminan</b>     |                       |             |           |             |           |            |         |
| Kurang Baik        | 45                    | 95,7        | 2         | 4,3         | 47        | 100        | 0,000   |
| Baik               | 10                    | 21,7        | 36        | 78,3        | 46        | 100        |         |
| <b>Bukti Fisik</b> |                       |             |           |             |           |            |         |
| Kurang Baik        | 28                    | 63,6        | 16        | 36,4        | 44        | 100        | 0,532   |
| Baik               | 27                    | 55,1        | 22        | 44,9        | 49        | 100        |         |
| <b>Empati</b>      |                       |             |           |             |           |            |         |
| Kurang Baik        | 46                    | 90,2        | 5         | 9,8         | 51        | 100        | 0,000   |
| Baik               | 9                     | 21,4        | 33        | 78,6        | 42        | 100        |         |
| <b>Total</b>       | <b>55</b>             | <b>59,1</b> | <b>38</b> | <b>40,9</b> | <b>93</b> | <b>100</b> |         |

Tabel 3. hasil pengujian ini menunjukkan bahwa faktor (jaminan, empati, daya tanggap dan kepuasan pasien) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan.

**Tabel 3**

| Variabel        | B     | Sig.  | Exp(B) |
|-----------------|-------|-------|--------|
| Jaminan         | 3,443 | 0,008 | 31,276 |
| Empati          | 3,285 | 0,028 | 26,697 |
| Daya Tanggap    | 2,776 | 0,034 | 16,060 |
| Kepuasan Pasien | 3,922 | 0,008 | 50,484 |
| Constant        | 8,187 | 0,001 | 0,000  |

### Hasil Uji Multivariat Regresi Logistik

#### Pembahasan

##### 1. Pengaruh Jaminan terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Tuberkulosis

Variabel jaminan memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,008 < 0,05$  artinya jaminan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien

tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil nilai OR pada variabel jaminan menunjukkan nilai OR 31,276. Artinya jaminan yang kurang baik cenderung 31 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang minatnya kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 31,276 = 3,443$ . Oleh karena nilai  $B$  bernilai positif, maka jaminan mempunyai pengaruh positif terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra, B tahun 2013 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Puskesmas di Pemerintah Daerah Boyolali, hasil penelitian menunjukkan bahwa bukti langsung, kehandalan, dan daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan, sedangkan jaminan dan empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pelanggan (Ashari Putra, 2013).

Jaminan merupakan bagian dari dimensi jaminan dengan metode *Servqual (Service Quality)* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra (2005) kegiatan untuk menjamin kepastian terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan, hal ini meliputi kemampuan petugas atas pengetahuan terhadap jasa secara tepat, keterampilan dalam memberikan pelayanan sehingga dapat menumbuhkan rasa aman pada pelanggan sehingga dapat menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan (Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, 1990).

Menurut asumsi peneliti, dimana rumah sakit perlu meningkatkan pendidikan tenaga kesehatan dan kemampuan petugas kesehatan melayani

pasien karena pendidikan dan keterampilan dari petugas kesehatan sangat menjamin dalam membantu proses penyembuhan dari pasien, hal ini sangat mempengaruhi kepercayaan dari pasien agar nantinya pasien merasa aman dalam memperoleh pelayanan asuhan petugas kesehatan. Hasil ini sejalan dengan teori dari jaminan mutu yang mempunyai arti meyakinkan orang, mengamankan atau menjaga serta memberikan kewajaran terhadap pasien dengan menggunakan teknik-teknik sesuai dengan prosedur untuk dapat meningkatkan asuhan perawatan terhadap pasien. Dimensi jaminan merupakan hal yang sangat penting karena kesembuhan seorang pasien berada ditangan para petugas kesehatan yang menangani selama pasien dirawat, sehingga pengetahuan yang dimiliki seorang petugas kesehatan harus sesuai dengan ilmu yang mereka pelajari dan mengikuti prosedur-prosedur yang ada dalam memberikan pelayanan kesehatan karena pasien membutuhkan kesembuhan dengan tepat dan terjamin.

## **2. Pengaruh Empati terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Tuberkulosis**

Variabel empati memiliki nilai  $sig-p$   $0,028 < 0,05$  artinya empati memiliki pengaruh secara signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil nilai OR pada variabel empati menunjukkan nilai OR 26,697. Artinya empati yang kurang baik cenderung 27 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang minatnya kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 26,697 = 3,285$ . Oleh karena nilai  $B$  bernilai positif, maka empati mempunyai

pengaruh positif terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmawati, S tahun 2017 tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu, menunjukkan bahwa *emphaty*, dalam konteks layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga berkaitan perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh aparatur kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana yang harmonis dan saling pengertian antara pihak yang melayani dengan yang dilayani. Dimensi *empathy* (empati) dapat dilihat dari keramahan pegawai dalam proses layanan kesehatan dan kemudahan untuk dihubungi oleh masyarakat dalam memberikan layanan kesehatan (Irmawati, 2017).

Dimensi Empati (*empathy*) artinya, memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual atau pribadi yang berupaya dalam memahami keinginan pasien. Persepsi empati merupakan bagian dari dimensi Empati dengan metode *Servqual (Service Quality)* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra (2005) yang meliputi kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami kebutuhan pelanggannya. Penilaian sempati pada penelitian ini meliputi petugas kesehatan meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, petugas kesehatan selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya, waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dan

menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka (Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, 1990).

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat tidak berpengaruh dengan persepsi empati pasien karena empati yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan sampai akhir pelayanan. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa empati petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

### 3. Pengaruh Daya Tanggap terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Tuberkulosis

Variabel Daya tanggap memiliki nilai *sig-p*  $0,034 < 0,05$  artinya daya tanggap memiliki pengaruh secara signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil nilai OR pada variabel empati menunjukkan nilai OR 26,697. Artinya empati yang kurang baik cenderung 27 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang minatnya kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Nilai B = Logaritma Natural dari 26,697 = 3,285. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka empati mempunyai pengaruh positif terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurpahmi, I tahun 2016 tentang Faktor-Faktor yang

Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas, menunjukkan dari lima variabel yang diteliti memiliki empat hubungan yang bermakna dengan nilai *p-Value* dari masing-masing variabel yaitu bukti fisik ( $p = 0,043$ ), ketanggapan ( $p = 0,021$ ), jaminan ( $p = 0,001$ ) perhatian ( $p = 0,011$ ) sedangkan satu hubungan yang tidak bermakna yaitu keandalan ( $p = 0,169$ ). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang meliputi bukti fisik, ketanggapan, jaminan dan perhatian dapat berpengaruh terhadap kepuasan ibu hamil (Nurpahmi, 2016).

Ketanggapan merupakan bagian dari dimensi ketanggapan dengan metode *Servqual (Service Quality)* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra, kesediaan untuk membantu pelanggan, merespon dan memberikan pelayanan yang cepat yang meliputi kecepatan karyawan dalam menangani keluhan pelanggan serta kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan. Penilaian persepsi daya tanggap pada penelitian ini meliputi perawat bersikap ramah dan sopan serta perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien. Berdasarkan penilaian tersebut sebagian besar responden merasa masih mendapatkan pelayanan kurang baik pada indikator perawat belum bersikap ramah dan sopan (Al-asaf AF, 2013).

Menurut asumsi penelitian persepsi daya tanggap yang perlu ditingkatkan pada pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang ramah dan sopan, hal ini sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan

yang ramah dengan senyum, sapa dan salam itu akan dapat membuat pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar serta tanggap sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan. Ketanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan atau kebutuhan pasien secara sopan, menghargai, tanggap, dan ramah.

#### 4. Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Tuberkulosis

Variabel kepuasan pasien memiliki nilai *sig-p*  $0,008 < 0,05$  artinya kepuasan pasien memiliki pengaruh secara signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil nilai OR pada variabel kepuasan pasien menunjukkan nilai OR 50,484. Artinya kepuasan pasien yang kurang puas cenderung 50 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang minatnya kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 50,484 = 3,922$ . Oleh karena nilai  $B$  bernilai positif, maka kepuasan pasien mempunyai pengaruh positif terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis.

Penelitian yang dilakukan oleh Aminatuzzahroh, S tahun 2014 tentang Analisis Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Poncol Kota Semarang, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tentang kompetensi teknik ( $p=0,796$ ), akses keterjangkauan ( $p=0,187$ ), dan efisiensi kelangsungan

pelayanan ( $p=0,275$ ), dan ada hubungan tentang kenyamanan ( $p=0,012$ ), ketersediaan informasi ( $p=0,008$ ), dan hubungan antarmanusia ( $p=0,000$ ) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan Puskesmas Poncol. Saran untuk Puskesmas Poncol agar lebih meningkatkan manajemen mutu pelayanan kesehatan yang ada (Aminatuzzahroh, 2015).

Persyaratan suatu pelayanan kesehatan dinyatakan sebagai pelayanan yang bermutu dan dapat memberikan kepuasan pada penerima jasa yang didalamnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai ketersediaan pelayanan kesehatan (*available*), kewajaran pelayanan kesehatan (*appropriate*), kesinambungan pelayanan kesehatan (*continue*), penerimaan pelayanan kesehatan (*acceptable*), ketercapaian pelayanan kesehatan (*accessible*), keterjangkauan pelayanan kesehatan (*affordable*), efisiensi pelayanan kesehatan (*efficient*), dan mutu pelayanan kesehatan (*quality*) (Parasuraman, A, & Zeithaml, 1988).

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat tidak berpengaruh dengan persepsi empati pasien karena empati yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan sampai akhir pelayanan. Pasien beralasan bahwa pelayanan yang diberikan kepada mereka masih tidak maksimal. Pasien mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan tidak ramah, sopan dan tanggap dalam melakukan perawatan kepada mereka. Pasien juga menyayangkan pelayanan yang diberikan masih sangat lambat dan bertele-tele dan tidak sesuai dengan prosedur pelayanan kesehatan, sehingga

mereka kurang puas terhadap mutu pelayanan yang diberikan dan mereka juga menambahkan bahwa apabila mereka mengalami masalah kesehatan lagi, mereka tidak berminat untuk kembali kerumah sakit itu. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa kepedulian petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

### Kesimpulan

Kesimpulan diperoleh bahwa ada pengaruh jaminan, empati, daya tanggap dan kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis, sedangkan kehandalan dan bukti fisik tidak memiliki pengaruh terhadap minat kunjungan ulang pasien tuberkulosis. Bagi pasien agar dapat aktif memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan.

### BIBLIOGRAFI

- Al-asaf AF. (2013). *Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional*. Jakarta: EGC.
- Aminatuzzahroh, Siti. (2015). Analisis Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Poncol Kota Semarang. *Universitas Negeri Semarang*, 1–67.
- Ashari Putra, Bagus. (2013). Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada Puskesmas di Pemerintah Daerah Boyolali. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 1(1), 16.
- Budiarto, Arya Pradana. (2016). Analisis Pengaruh Persepsi Pasien atas Kinerja Kualitas Pelayanan terhadap



- Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan. Yogyakarta: Tesis Universtas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Depkes, RI. (2016). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Evelina, Tri Y. (2015). *Pengaruh Kinerja Pelayanan Rawat Inap terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rumah*. Politeknik Negeri Malang.
- Hadijah, Hadijah. (2016). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Katalogis*, 4(7), 118–129.
- Irmawati, Sri. (2017). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *E Jurnal Katalogis*, 5, 188–197.
- Jacobalis, S. (2010). *Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit Indonesia dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional*. Jakarta: IDI.
- Nurpahmi, Ilma. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas*. 8(September), 35–40.
- Parasuraman, A., A, Valerie, & Zeithaml, LLB. (1988). Servqual : A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perception Of Service Quality. *Jurnal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Permenkes RI. (2009). *UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Senewe, Felly Philipus. (2002). Factors Concerning the Compliance of Taking Medicine among The Lung Tuberculosis Patients at Public Health Centers, Depok. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 30(1), 32–38.
- World Health Organization. (2014). *Treatment of Tuberculosis : Guidelines for Nasional Programs* (3rd ed.). Geneva: WHO.
- Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry. (1990). *Delivering Quality Services*. New York: Free Press.

---

**Copyright holder:**

Yulin Mustika Sari, Juliandi Harahap, Masnelly Lubis (2020)

**First publication right:**

Jurnal Health Sains

**This article is licensed under:**

