

## Analisis *Total Quality Service* (TQS) dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Di RS. Swasta Kota Bengkulu (Studi Kasus RS. Tiara Sella dan RS. Raflesia)

Selamet Fuadi\*, Suryadi

Manajemen/Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Metro, Indonesia

\*email: fuadi77.sl@gmail.com

---

### ABSTRACT

**Kata Kunci:**  
*Total Quality Service (TQS); Patient Satisfaction (PS)*

*The purpose of this research is to find out and analyze the variable of Total Quality Service on patient satisfaction at the private hospital in Bengkulu City. This type of research is an associative study with a quantitative approach. The type of data used is primary data obtained through a questionnaire. Population in this study were all inpatients undergoing treatment at the RS.Tiara Sella and RS. Raflesia Bengkulu City. While the sampling of 200 patients using accidental sampling. The method of data analysis uses is descriptive, validity test, reliability test, multiple regression analysis. F test and t test. The results show that infrastructure, personnel quality, clinical care process, administrative procedures, safety indicators, overall received medical experience and sosial responsibility increasing patient satisfaction.. The TQS (infrastructure, personnel quality, clinical care process, administrative procedures, safety indicators, overall received medical experience and sosial responsibility) is able to explain patient satisfaxtion at the private hospital.*

---

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *Total Quality Service* (TQS) terhadap kepuasan pasien di rumah sakit swasta di Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah penelitian asosiatif dengan pendekatan kuantitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang menjalani perawatan di RS.Tiara Sella dan RS. Raflesia Kota Bengkulu. Sedangkan pengambilan sampel 200 pasien menggunakan *accidental sampling*. Metode analisis data yang digunakan adalah deskriptif, uji validitas, uji reliabilitas, analisis regresi berganda. Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa infrastruktur, kualitas personel, proses perawatan klinis, prosedur administrasi, indikator keselamatan, pengalaman medis yang diterima secara keseluruhan dan tanggung jawab sosial berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Secara simultan ditemukan bahwa TQS memiliki andil yang besar dalam mempengaruhi kepuasan pasien pada rumah sakit swasta di Kota Bengkulu.

---

### PENDAHULUAN

Rumah sakit dihadapkan pada tantangan besar untuk menyediakan dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan tidak mengabaikan efisiensi biaya operasional. Setiap rumah sakit yang berorientasi pada *service business* selalu ingin mengoptimalkan

kualitas pelayanan untuk memuaskan konsumennya. Salah satu upaya meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan menerapkan konsep *Total Quality Service* (TQS). Konsep TQS dikembangkan untuk menjamin bahwa produk atau jasa yang dihasilkan dapat memuaskan kebutuhan konsumen. TQS memfokuskan pada pelanggan yang ikut dilibatkan pada pengembangan proses pelayanan jasa sedini mungkin (Andaleeb, Siddiqui, & Khandakar, 2007).

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang bermutu di rumah sakit, maka sepatutnya rumah sakit menerapkan strategi kualitas pelayanan yang jitu. Peningkatan kualitas layanan perawatan medis menjadi perhatian utama pasien, dan untuk memberikan layanan yang lebih baik kepada pasien, kualitas layanan telah menjadi semakin penting bagi rumah sakit dalam hal memuaskan dan mempertahankan pasien (Alhashem, Alquraini, & Chowdhury, 2011; Arasli, Haktan Ekiz, & Turan Katircioglu, 2008). Meehan, Bergen, & Stedman (2002) mengamati bahwa pemahaman evaluasi pasien rawat inap dari kinerja kualitas layanan rumah sakit akan meningkatkan hasil sistem perawatan kesehatan yang ada dan meningkatkan kualitas layanan, akibatnya, jumlah pasien rawat inap yang puas meningkat dan pasien akan terus mengunjungi rumah sakit mereka (Arasli et al., 2008). Selain itu, pasien yang menghargai hubungan lebih cenderung tetap setia pada rumah sakit mereka (Kessler & Mylod, 2011). Namun, rumah sakit yang gagal memahami pentingnya memberikan kualitas layanan dan kepuasan pelanggan mungkin mengundang kemungkinan akan hilangnya pasien (Andaleeb et al., 2007; Padma, Rajendran, & Lokachari, 2010).

Pelayanan rumah sakit pada saat ini merupakan bentuk pelayanan rumah sakit yang bersifat sosio-ekonomi, yaitu suatu usaha yang tidak hanya bersifat sosial, tetapi juga diusahakan agar mendapat surplus keuangan dengan cara profesional dengan prinsip-prinsip ekonomi. Hasil penelitian Aryati, Sulastri & Darta (2011) menggunakan model dimensi *Servqual* pada salah satu rumah sakit swasta yang ada di Kota Bengkulu menunjukkan bahwa skor gap untuk masing-masing variabel adalah minus, artinya tingkat layanan rumah sakit swasta yang ada di Kota Bengkulu berdasarkan masing-masing variabel lebih rendah dibandingkan yang diharapkan pasien. Dengan kata lain, pasien belum puas terhadap layanan rumah sakit. Selanjutnya hasil penelitian Supartiningsih (2017) menggunakan metode dimensi *Servqual* menunjukkan bahwa dimensi *tangible* dan dimensi *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen.

Terkait variabel *Total Quality Service* (TQS) pada layanan Rumah Sakit swasta di Kota Bengkulu didapatkan informasi bahwa RS telah memiliki reputasi yang tinggi dan telah berupaya mengoptimalkan seluruh aspek pelayanan medisnya. Dari sisi infrastruktur, rumah sakit swasta yang ada di Kota Bengkulu telah memiliki gedung berlantai yang relatif cukup megah dan didukung oleh sarana medis yang sangat memadai dan representatif. Demikian pula dengan fasilitas pelayanan lainnya seperti pelayanan

dokter, perawat dan staf penunjang medis, UGD, apotik, laboratorium, ruang perawatan dan fasilitas penunjang medik lainnya telah tersedia dengan tinggi. Rumah sakit swasta Kota Bengkulu yang memiliki kunjungan terbanyak pada tahun 2018 adalah RS. Tiara Sella dan RS. Raflesia (Badan Pusat Statistik, 2018). Rumah sakit Tiara Sella dan rumah sakit Raflesia merupakan rumah sakit rujukan fasilitas pertama dalam sistem pelayanan kesehatan yang mencakup wilayah Kota Bengkulu. Sebagai rumah sakit kelas C, rumah sakit Tiara Sella dan rumah sakit Raflesia juga ditunjuk sebagai faskes tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi). Dengan beragam peran yang diembannya, saat ini RS. Tiara Sella dan RS. Raflesia juga menghadapi tuntutan dari masyarakat yang semakin sadar akan haknya dalam mendapatkan pelayanan yang bermutu dan komprehensif yang diberikan oleh rumah sakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang mampu memberikan pelayanan kedokteran, dan juga menampung pelayanan rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP).

Dari wawancara awal untuk melihat TQS di RS. Tiara Sella dan RS. Raflesia pada pasien rawat inap, ditemukan bahwa peralatan medis yang ada di rumah sakit seperti alat hemodialisa bagi pasien cuci darah belum memadai. Demikian pula dengan ketersediaan tenaga dokter spesialis yang *full time* berada di kedua RS juga belum tersedia secara optimal. Hal ini disebabkan karena dokter spesialis memiliki jam kerja yang cukup tinggi dan merupakan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah yang ada di Kota Bengkulu. Kurangnya kemampuan petugas dalam menyampaikan informasi kepada pasien atau keluarga pasien terkait pelayanan perawatan yang dilakukan terhadap pasien, kurangnya sikap cepat dan tanggap dalam memberikan bantuan kepada pasien dan keluarga pasien, serta kurangnya pelatihan bagi petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis pengaruh *Total Quality Service* (TQS) terhadap kepuasan pasien di rumah sakit swasta di Kota Bengkulu.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian asosiatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Adapun pengertian pendekatan asosiatif yang diutarakan juga oleh Sugiyono (2017) yaitu suatu rumusan masalah penelitian yang bersifat menanyakan hubungan atau pengaruh antara dua variabel atau lebih. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang menjalani pengobatan di RS. Tiara Sella dan RS. Raflesia Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini adalah 200 responden dari pasien rawat inap yang ditemui saat penelitian di RS. Tiara Sella dan RS. Raflesia Kota Bengkulu dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*.

Kualitas pelayanan kesehatan total atau *Total Quality Service* (TQS) diukur dengan ukuran yang telah dikembangkan oleh Duggirala, Rajendran, Ananthraman (2008) yaitu infrastruktur (IN), kualitas personil (PQ), perawatan keperawatan (PQNC), prosedur administrasi (AP), indikator keselamatan (SI), pengalaman perawatan medis yang diterima (OE), tanggung jawab sosial (SR) dan kepuasan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Uji t

Nilai t (tabel) pada tingkat signifikansi 5% dengan derajat kebebasan (degree of freedom)  $df = (n-k) df = 200 - 8 = 192$  adalah sebesar 1,972. Untuk mengetahui nilai t hitung dari setiap variabel dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil Uji t

Variabel	Unstandardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error		
(Constant)	-.861	.882	-.976	.331
IN	.077	.035	2.216	.028
PQ	.075	.026	2.891	.004
PQQC	.105	.034	3.111	.002
AP	.090	.035	2.571	.011
SI	.063	.023	2.744	.007
OE	.173	.041	4.211	.000
SR	.126	.036	3.543	.000

#### 1. Infrastruktur berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Dari hasil uji t variabel infrastruktur didapatkan nilai t hitung 2,216 dengan nilai signifikansi 0,028, artinya nilai t hitung variabel infrastruktur > nilai t tabel 1,972 dan nilai signifikansi < daripada  $\alpha=0,05$ . Maka demikian dapat disimpulkan  $H_a$  diterima dan memiliki makna variabel infrastruktur berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RS. Swasta Kota Bengkulu.

#### 2. Kualitas personil berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Hasil uji t variabel kualitas personil diperoleh nilai t hitung sebesar 2,891 dengan nilai sig sebesar 0,004. Hal ini menunjukkan bahwa nilai t hitung lebih besar daripada nilai t tabel 1,972 dan nilai sig lebih kecil daripada 0,05. Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya variabel kualitas personil berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RS. Swasta Kota Bengkulu.

#### 3. Proses perawatan klinis berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Hasil uji t variabel proses perawatan klinis diperoleh nilai t hitung sebesar 3,111 dengan nilai Sig sebesar 0,002. Hal ini menunjukkan bahwa nilai t hitung lebih besar daripada nilai t tabel 1,972 dan nilai sig lebih kecil daripada 0,05. Dengan demikian  $H_0$

ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya variabel proses perawatan klinis berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RS. Swasta Kota Bengkulu.

4. Prosedur administrasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Hasil uji t variabel prosedur administrasi didapatkan nilai t hitung 2,571 dengan nilai signifikansi 0,011. Hal ini menunjukkan nilai t hitung > nilai t tabel 1,972 dan nilai sig. <  $\alpha=0,05$ . Maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan  $H_a$  diterima. Artinya terdapat pengaruh variabel prosedur administrasi terhadap kepuasan pasien di RS. Swasta Kota Bengkulu.

5. Indikator keselamatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Hasil uji t variabel indikator keselamatan didapatkan nilai t hitung 2,744 dengan nilai sig. 0,007. Hasil penelitian ini didapatkan nilai t hitung > nilai t tabel 1,972 dan didapatkan nilai sig <  $\alpha= 0,05$ . Maka hipotesis penelitian ini  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh indikator keselamatan terhadap kepuasan pasien di RS. Swasta Kota Bengkulu.

6. Keseluruhan pengalaman yang diterima berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Dari hasil uji t variabel keseluruhan pengalaman yang diterima pasien diperoleh nilai t hitung sebesar 4,211 dengan nilai Sig sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai t hitung lebih besar daripada nilai t tabel 1,972 dan nilai sig lebih kecil daripada 0,05. Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya keseluruhan pengalaman yang diterima berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RS. Swasta Kota Bengkulu.

7. Tanggung jawab sosial berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Hasil analisis uji t variabel tanggung jawab sosial didapatkan nilai t hitung 3,543 dengan nilai sig. 0,000. Hal ini menunjukkan nilai t hitung > nilai t tabel 1,972 dan nilai sig. < 0,05. Maka hipotesis penelitian ini  $H_a$  diterima. Artinya terdapat pengaruh tanggung jawab sosial terhadap kepuasan pasien di RS. Swasta Kota Bengkulu.

### Hasil Uji F

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai Fhitung sebesar 96.100 dengan nilai Sig sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Fhitung lebih besar dari Ftabel 2,60 dan nilai Sig lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bauran variabel infrastruktur, kualitas personil, proses perawatan klinis, prosedur administrasi, indikator keselamatan, keseluruhan pengalaman medis yang diterima dan tanggung jawab sosial secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien yang berobat di RS. Swasta Kota Bengkulu.

**Tabel 2.** Hasil Uji F

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	327.423	7	46.775	96.100	.000 <sup>a</sup>
Residual	93.452	192	.487		
Total	420.875	199			

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh nilai Fhitung sebesar 96.100 dengan nilai sig. sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Fhitung lebih besar dari Ftabel 2,60 dan nilai sig. lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima, artinya bauran variabel infrastruktur, kualitas personil, proses perawatan klinis, prosedur administrasi, indikator keselamatan, keseluruhan pengalaman medis yang diterima dan tanggung jawab sosial secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien yang berobat di RS. Swasta Kota Bengkulu.

### Hasil Analisis Determinasi (R<sup>2</sup>)

Pada Tabel 3, nilai *Adjusted R Square* adalah sebesar 0,778 (77,8%). Hal ini menunjukkan presentase sumbangan variabel independen (infrastruktur, kualitas personil, proses perawatan klinis, prosedur administrasi, indikator keselamatan, keseluruhan pengalaman medis yang diterima dan tanggung jawab sosial) mampu menjelaskan variabel dependen (kepuasan pasien) sebesar 77,8% dan 22,2% dipengaruhi variabel lain yang tidak digunakan sebagai variabel independen dalam penelitian ini.

**Tabel 3.** Hasil uji Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.882 <sup>a</sup>	.778	.770	.698

#### 1. Pengaruh Infrastruktur terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel infrastruktur terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel infrastruktur memiliki arah pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa bila infrastruktur yang disediakan di RS. Swasta meningkat, maka perilaku kepuasan pasien juga meningkat searah dengan peningkatan fasilitas infrastrukturnya. Pada temuan penelitian infrastruktur RS meliputi fitur nyata dari pemberian layanan (termasuk peralatan, ruangan kamar, laboratorium, fasilitas penunjang, *signage*, ketersediaan sumber daya, dan lain-lain). Itu juga disebut sebagai lingkungan fisik buatan manusia atau "*servicescapes*". Fasilitas tidak hanya harus menarik secara visual, tetapi juga higienis, terutama dalam layanan kesehatan. Karena layanan pada dasarnya tidak berwujud, pelanggan menilai kualitas layanan berdasarkan aspek nyata dari layanan. Kemampuan teknologi rumah sakit termasuk peralatan untuk menguji dan mengobati berbagai penyakit adalah bagian tak terpisahkan dari infrastruktur rumah sakit.

Penelitian ini sesuai Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985), dalam model SERVQUAL mereka, menggunakan “*tangibles*” sebagai sebuah variabel dari kualitas pelayanan. Tomes & Ng (1995) mengidentifikasi “lingkungan fisik” sebagai salah satu faktor kualitas pelayanan rumah sakit di AS. Andaleeb (1998) membuat konsep kualitas pelayanan menyatakan bahwa “fasilitas” adalah faktor kualitas pelayanan, dalam sebuah studi di rumah sakit AS.

## 2. Pengaruh Kualitas Personil terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel kualitas personil terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel kualitas personil memiliki arah pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa bila kualitas personil di rumah sakit swasta tinggi, maka perilaku kepuasan pasien juga meningkat searah dengan peningkatan kualitas layanan yang diberikan oleh personil di rumah sakit, meliputi layanan dokter, layanan perawat, layanan medis dan staf pendukung dan komunikasi yang tinggi diberikan oleh personil di rumah sakit swasta Kota Bengkulu. Sumbangan yang diberikan oleh faktor kualitas personil cukup besar, sehingga kualitas personil berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Variabel Ini mengacu pada kualitas semua personel yang terlibat dalam memberikan layanan, yaitu, dokter, perawat, paramedis, dan staf pendukung. Layanan personalia yang ditawarkan diharapkan responsif, andal, ramah, tulus dan kompeten oleh pelanggan. Staf yang ramah dan sopan cenderung meningkatkan persepsi pasien tentang rumah sakit.

Otani dan Kurz (2004) menemukan pengakuan mengenai proses *admission*, pelayanan dokter, pelayanan perawat, kasih sayang kepada keluarga dan teman-teman, kenyamanan lingkungan, dan proses keluarnya adalah variabel untuk mengukur kualitas layanan rumah sakit di Amerika Serikat. Hal ini berarti bahwa jika penilaian pasien terhadap atribut keandalan dokter yang terdiri dari pengetahuan dan pengalaman serta komunikasi makin tinggi maka kepuasan pasien juga makin tinggi.

## 3. Pengaruh Proses Perawatan Klinis terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel proses perawatan klinis terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel proses perawatan klinis memiliki arah pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa penilaian pasien mengenai proses perawatan klinis yang disediakan rumah sakit tinggi, maka perilaku kepuasan pasien juga meningkat searah dengan peningkatan proses perawatan klinis yang diberikan oleh rumah sakit swasta Kota Bengkulu. Layanan inti atau layanan utama atau kualitas teknis layanan rumah sakit. Ini menjelaskan “*what*” dari sebuah layanan termasuk lebar dan kedalaman layanan. Aspek layanan ini diterima begitu saja oleh pelanggan. Ketika rumah sakit gagal dalam aspek ini, pasien tidak mementingkan aspek lain, yaitu bahkan jika personel ramah di rumah

sakit, pasien mungkin tidak menganggap layanan berkualitas tinggi jika dokter tidak memiliki kompetensi dan keterampilan yang diperlukan. Kang & James (2004) menegaskan bahwa model SERVQUAL, yang disebutkan tentang kualitas teknis mendefinisikan “proses perawatan klinis dari kualitas teknis” sebagai kompetensi teknis dan hasil langsung.

#### 4. Pengaruh Prosedur Administrasi terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel prosedur administrasi terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel prosedur administrasi memiliki arah pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa bila prosedur administrasi yang disediakan rumah sakit meningkat, maka perilaku kepuasan pasien juga meningkat searah dengan peningkatan kualitas prosedur administrasi di rumah sakit swasta Kota Bengkulu yang dalam hal ini merupakan penilaian pasien mengenai proses masuk, proses perawatan dan proses keluar pasca pemulangan dokter rumah sakit swasta Kota Bengkulu.

Prosedur administrasi rumah sakit meliputi proses masuk, tinggal dan keluarnya pasien. Banyak penelitian melaporkan bahwa pasien tidak bahagia dengan waktu yang lama untuk diagnosis, perawatan, dll. Kemudahan mendapatkan janji temu, layanan ambulans, kesederhanaan masuk dan keluar, dll. Semuanya penting dalam memastikan perawatan yang bebas gangguan bagi pasien. Selama seluruh pengalaman rawat inap dan pada setiap "titik kontak", semua karyawan harus menunjukkan bahwa mereka peduli dengan pasiennya, berhati-hati dalam melindungi dan meningkatkan reputasi rumah sakit, melakukan segalanya untuk mendapatkan kepercayaan pasien di rumah sakit dan memastikan bahwa pasien merasa aman selama dirawat di rumah sakit (Boshoff & Gray, 2004).

#### 5. Pengaruh Indikator Keselamatan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel indikator keselamatan terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel indikator keselamatan memiliki arah pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa bila indikator keselamatan yang disediakan rumah sakit berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*), maka perilaku kepuasan pasien juga meningkat searah dengan peningkatan keselamatan pasien yang diberikan oleh rumah sakit swasta Kota Bengkulu. Rumah sakit harus membuat pasien mereka merasa aman dan terjamin, karena jika salah satu dari ini terancam, itu memberi dampak psikologis yang luar biasa pada keduanya. Indikator keselamatan sangat penting karena berkaitan dengan masalah kelangsungan hidup, yang merupakan kebutuhan dasar individu. Sebuah rumah sakit yang gagal membuat pasien mereka merasa aman,

kehilangan segalanya. Untuk itu rumah sakit harus mengatasi masalah kritis keselamatan untuk memberikan layanan yang tinggi karena pasien mengunjungi rumah sakit untuk meningkatkan status kesehatan mereka dan kualitas hidup mereka.

Ketersediaan lantai dan lift, pemeriksaan obat-obatan yang menyebabkan reaksi alergi pada pasien adalah beberapa tindakan pencegahan yang harus diambil oleh rumah sakit untuk menghindari krisis dan memungkinkan tinggal yang nyaman bagi pasien. Lebih lanjut, keamanan pelanggan yang memiliki kebutuhan khusus (misalnya penggunaan *ramp*, elevator, dll.) juga harus dipertimbangkan. Orang yang lebih tua (tinggi pasien dan pelayannya) dan orang-orang yang cacat fisik membutuhkan fasilitas khusus untuk memenuhi kebutuhan mereka. Ini sangat penting dalam layanan kesehatan, karena berkaitan dengan kelangsungan hidup pasien. Allen-Duck, Robinson & Stewart, (2017) dan (Kim et al., 2015) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai hasil dari upaya kolaborasi oleh penyedia layanan kesehatan dalam sistem perawatan kesehatan yang terintegrasi dengan tinggi yang bertujuan untuk mencegah kesalahan medis atau kejadian buruk yang dapat dihindari, sehingga melindungi pasien dari bahaya atau cedera.

#### 6. Pengaruh keseluruhan pengalaman medis yang diterima terhadap kepuasan pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel keseluruhan pengalaman medis yang diterima terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel keseluruhan pengalaman medis yang diterima memiliki arah pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa bila keseluruhan pengalaman medis yang diterima pasien yang disediakan rumah sakit meningkat, maka perilaku kepuasan pasien juga meningkat searah dengan peningkatan keseluruhan pengalaman medis yang diterima pasien. Pasien menilai bahwa dibutuhkan suatu informasi, edukasi dan komunikasi sebagai salah satu perwujudan sikap kepedulian karyawan kepada pasien sehingga kepuasan pasien dapat terpenuhi, karena dengan terpenuhinya keinginan dan harapan pasien maka pasien akan menjadi loyal dan menjadi pasien tetap di rumah sakit. Karyawan di rumah sakit memerlukan pengetahuan keterampilan dalam berkomunikasi meliputi pembangkitan minat lawan bicara maupun proses dan pemberian informasi itu sendiri, juga keterampilan mencari informasi secara cepat dan tepat untuk memahami keinginan dan mengatasi dengan serius setiap keluhan dengan memanfaatkan informasi yang ada.

Pengalaman perawatan medis yang diterima menilai pandangan pasien tentang keseluruhan pengalaman perawatan medis yang diterimanya di rumah sakit. Hasil penelitian Rose et al. (2004) menunjukkan bahwa pihak rumah sakit secara aktif mengelola persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan kesehatan adalah penting karena beberapa alasan. Pertama, evaluasi kualitas yang lebih tinggi terkait dengan kepuasan, niat untuk menggunakan layanan lagi di masa depan jika perlu, kepatuhan dengan saran dan rejimen pengobatan, pilihan penyedia atau rencana, penurunan *turnover* dan gugatan

hukum malpraktek, dan kemungkinan hasil kesehatan yang lebih tinggi. Selain itu, tingginya tingkat kualitas yang dirasakan konsumen telah terbukti berhubungan positif dengan kinerja keuangan dalam organisasi perawatan kesehatan. Studi ini juga menunjukkan hubungan yang kuat antara persepsi kualitas layanan secara keseluruhan dan kepuasan pasien.

#### 7. Pengaruh tanggung jawab sosial terhadap kepuasan pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel tanggung jawab sosial terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel tanggung jawab sosial memiliki arah pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa bila rumah sakit swasta dapat meningkatkan rasa tanggung jawab sosial, maka perilaku kepuasan pasien juga meningkat searah dengan peningkatan kepedulian tanggung jawab sosial yang diberikan pihak rumah sakit swasta Kota Bengkulu. Pelanggan tidak hanya meminta layanan yang tinggi tetapi juga layanan yang adil dari penyedia layanan. Sebagai contoh, jika sebuah rumah sakit menyediakan perawatan gratis untuk orang-orang yang tertindas secara ekonomi, tentu saja akan meningkatkan citra rumah sakit dan dengan demikian meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan.

Duggirala, Rajendran & Ananthraman (2008), Bakan et al. (2014) dan Padma, Rajendran & Lokachari (2010) dalam studi mereka menekankan pada "tanggung jawab sosial" yang mana dalam mengukur variabel TQS pada layanan medis tanggung jawab sosial rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

#### 8. Pengaruh TQS terhadap kepuasan pasien di rumah sakit swasta Kota Bengkulu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara bersama-sama analisis total *quality service* meliputi variabel infrastruktur, kualitas personil, proses perawatan klinis, prosedur administrasi, indikator keselamatan, keseluruhan pengalaman medis yang diterima dan tanggung jawab sosial terhadap kepuasan pasien di rumah sakit swasta Kota Bengkulu sebesar 77,8%. Sedangkan sisanya 22,2% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak terdapat dalam model atau tidak diteliti. Berdasarkan hasil pengujian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang dirumuskan sebelumnya diterima. Hasil penelitian ini sesuai hasil penelitian Duggirala, Rajendran, Ananthraman (2008) dan Padma, Rajendran & Lokachari (2010) yang menjelaskan bahwa *Total Quality Service* (TQS), dirasakan oleh pasien baik dari segi layanan kesehatan dan pengembangan kualitas layanan kesehatan. Adapun variabel TQS yang dirasakan pasien dalam pelayanan kesehatan menurut Duggirala, Rajendran & Ananthraman (2008) meliputi infrastruktur (IN), kualitas personel (PQ), proses perawatan klinis (PCC), prosedur administrasi (AP), indikator keselamatan (SI), keseluruhan pengalaman perawatan medis yang diterima (OE) dan tanggung jawab sosial (SR).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Bakan et al. (2014) yang mengukur persepsi pasien tentang TQS di pusat kesehatan publik dan swasta di Turki. Hasilnya menunjukkan bahwa persepsi mengenai TQS berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan perawatan rumah sakit (SOHC). Faktor terpenting yang diidentifikasi dalam model regresi terkait pasien SOHC adalah kualitas tanggung jawab sosial rumah sakit, proses administrasi dan keseluruhan pengalaman perawatan medis yang diterima. Faktor-faktor ini menjelaskan 74% varian di SOHC.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Total Quality Service* yang terdiri dari infrastruktur, kualitas personil, proses perawatan klinis, prosedur administrasi, indikator keselamatan, keseluruhan pengalaman medis yang diterima, dan tanggung jawab sosial berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini memberikan implikasi strategis bagi rumah sakit swasta terutama dalam 1) penambahan fasilitas tempat tidur bagi pasien, 2) penambahan jumlah dokter spesialis, 3) pemberian kesempatan untuk meningkatkan keterampilan dan kompetensi berupa pelatihan bagi para dokter dan perawat untuk meningkat kualitas pelayanan medis yang diberikan, 4) peningkatan kemudahan prosedur dalam melakukan pendaftaran, prosedur pengobatan dan keluar atau pemulangan serta rujukan menggunakan kemajuan teknologi informasi seperti penggunaan telemedicine dalam pelayanan kepada pasien, 5) peningkatan *patient safety* dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan peningkatan pelayanan yang diberikan berorientasi kepada pasien, 6) pelatihan keterampilan dalam berkomunikasi meliputi pembangkitan minat lawan bicara (*feedback*) maupun proses dan pemberian informasi itu sendiri, juga keterampilan mencari informasi secara cepat dan tepat untuk memahami keinginan dan mengatasi dengan serius setiap keluhan dengan memanfaatkan informasi yang ada, dan 7) memberikan pelayanan yang tinggi dengan biaya yang masuk akal, tetapi tidak pada tingkat kualitas biaya dan memperhatikan mengenai penetapan tarif biaya rumah sakit, karena untuk biaya harus sesuai dengan pelayanan dan fasilitas yang diberikan sebagai wujud tanggung jawab sosial pada masyarakat.

Hal ini memiliki makna jika rumah sakit swasta mampu meningkatkan fasilitas infrastruktur, maka akan berdampak pada peningkatan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit swasta di Bengkulu. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dan kajian literatur bagi mahasiswa pada program pascasarjana manajemen universitas Bengkulu terkait *total quality service*. Penelitian ini memberikan ruang untuk meneliti lebih dalam lagi mengenai pengaruh *total quality service* meliputi variabel harga terhadap kepuasan dan minat beli ulang pelanggan, seberapa kuat pengaruh harga terhadap kepuasan dan minat beli ulang pelanggan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aagja, J. and Garg, R. (2010). Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(1), 60–83. <https://doi.org/DOI.10.1108/17506121011036033>
- Albrecht, K. (1990). *Service Within - Solving The Middle Management Leadership Crisis*. Illinois: Dow Jones Irwin.
- Alhashem, A. M., Alquraini, H., & Chowdhury, R. I. (2011). Factors influencing patient satisfaction in primary healthcare clinics in Kuwait. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(3), 249–262. <https://doi.org/10.1108/09526861111116688>
- Allen-Duck, A., Robinson, J. C., & Stewart, M. W. (2017). Healthcare Quality: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 52(4), 377–386. <https://doi.org/10.1111/nuf.12207>
- Andaleeb, S. S., Siddiqui, N., & Khandakar, S. (2007). Patient satisfaction with health services in Bangladesh. *Health Policy and Planning*, 22(4), 263–273. <https://doi.org/10.1093/heapol/czm017>
- Arasli, H., Haktan Ekiz, E., & Turan Katircioglu, S. (2008). Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: Empirical evidence from Cyprus. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 8–23. <https://doi.org/10.1108/09526860810841129>
- Aryati, S, Dart, E. & S. (2011). Analisis Kesenjangan (Gap Analysis) Lauyanan Pada RS. Tiara Sella Bengkulu. *Tesis. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Bengkulu*.
- Bakan, I., Buyukbese, T., & Ersahan, B. (2014). The impact of total quality service (TQS) on healthcare and patient satisfaction: An empirical study of Turkish private and public hospitals. *International Journal of Health Planning and Management*, 29(3), 292–315. <https://doi.org/10.1002/hpm.2169>
- Bakar, C., Akgün, H. S., & Al Assaf, A. F. (2008). The role of expectations in patients' hospital assessments: A Turkish university hospital example. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(5), 503–516. <https://doi.org/10.1108/09526860810890477>
- Choppin, J. (1994). Total Quality Service. *Managing Service Quality: An International Journal*, 4(3), 49–52. <https://doi.org/10.1108/09604529410057792>
- Cronin, J.J. Jr & Taylor, S. . (1994). Modeling patient satisfaction and service quality. *Journal of Health Care Marketing*, 14 (1), 34–44.
- Duggirala, Chandrasekharan Rajendran, R. N. A. (2008). Patient-perceived variabelons of total quality service in healthcare. *Benchmarking: An International Journal*, 15(5), 1–5.
- Duggirala, M., Rajendran, C., & Anantharaman, R. N. (2008). Provider-perceived variabelons of total quality management in healthcare. In *Benchmarking* (Vol. 15). <https://doi.org/10.1108/14635770810915904>

- Gaur, S. S., Xu, Y., Quazi, A., & Nandi, S. (2011). Relational impact of service providers' interaction behavior in healthcare. *Managing Service Quality*, 21(1), 67–87. <https://doi.org/10.1108/09604521111100252>
- Gill, L., & White, L. (2009). A critical review of patient satisfaction. *Leadership in Health Services*, 22(1), 8–19. <https://doi.org/10.1108/17511870910927994>
- Kalutharawithana, K. V. D. H. S., & Jayawardena, N. S. (2017). The Impact of Service Quality towards Customer satisfaction in Private sector Hospitals- A Case Study on the ABC Private Hospital in Sri Lanka. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 8(12), 375–384.
- Kang, G. D., & James, J. (2004). Service quality dimensions: an examination of Grönroos's service quality model. *Managing Service Quality: An International Journal*.
- Kang, G., & James, J. (2004). Service quality variabelons : an examination of " nroos ' s service Gro quality model. *Managing Service Qualit*, 14(4), 266–277. <https://doi.org/10.1108/09604520410546806>
- Kessler, D. P., & Mylod, D. (2011). Does patient satisfaction affect patient loyalty? *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(4), 266–273. <https://doi.org/10.1108/09526861111125570>
- Kotler, P., and Amstrong, G. (2012). Principles of Marketing. In *New Jersey: Pearson Education Limited*.
- Linder-Pelz, S. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. *Social Science and Medicine*, 16(5), 577–582. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(82\)90311-2](https://doi.org/10.1016/0277-9536(82)90311-2)
- Lytle, R.S. & Mokwa, M. . (1992). Evaluating healthcare quality: the moderating role of outcomes. *Journal of Healthcare Marketing*, 12 (1), 4–16.
- Marley, K.A., Collier, D.A. & Goldstein, S. M. (2004). (2004). The role of clinical and process quality in achieving patient satisfaction in hospitals. *Decision Sciences*, 35 (3), 349–360.
- Martinez, F. C. (1999). Measuring hospital service quality: a methodological study. *Managing Service Quality*, 9 (4), 230–240
- Meehan, T., Bergen, H., & Stedman, T. (2002). Monitoring consumer satisfaction with inpatient service delivery: The Inpatient Evaluation of Service Questionnaire. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(6), 807–811. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.01094.x>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model Service Its Quality and Implications for Future Research. *Research Paper*, 49(4), 41–50. [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(99\)00084-3](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(99)00084-3)
- Rehaman, B., & Husnain, M. (2018). The Impact of Service Quality Variabelons on Patient Satisfaction in the Private Healthcare Industry in Pakistan. *Journal of Hospital & Medical Management*, 4 (14)(1), 1–8.
- Rose, R. C., Uli, J., Abdul, M., & Ng, K. L. (2004). Hospital service quality: A managerial challenge. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(3), 146–159. <https://doi.org/10.1108/09526860410532784>
- Sandoval, G.A., Brown, A.D., Sullivan, T. & Green, E. (2006). Factors that influence cancer patient" overall perceptions of the quality of care. *JInternational Journal for Quality in Health Care*, 18 (4), 266–274.

- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &D*. Bandung: Alfabeta.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/Jmmr.2016, 6(1), 9–15.
- Swartz, T.A. and Brown, S. (1989). “Consumer and provider expectations and experiences evaluating professional service quality.” *Journal of the Academy of Marketing Science*, 17(2), 189–195.
- Tjiptono, F. (2005). *Prinsip-Prinsip Total Quality Service (TQS)*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Tjiptono, F., dan Chandra, G. (2012). Pemasaran Strategik: Mengupas Pemasaran Strategik, Branding Strategy, Customer Satisfaction, Strategi Kompetitif Hingga e-Marketing. In *Pemasaran Strategik* (2nd ed.). CV Andi Offset.
- Trumble, S.C., O’Brien, M.L. & Hartwig, B. (2006). Communication skills training for doctors increase patients’ satisfaction.. *Clinical Governance. An International Journal*, 11 (4), 299–307.