

PENGARUH MUTU PELAYANAN TERHADAP STANDAR AKREDITASI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RAWAT JALAN RSUD H. PADJONGA DAENG NGALLE TAKALAR

Afriyana Amelia Nuryadin^{1*}, Mangindara², Dian Ekawaty³, Adriyana Adevia⁴, Suci Rahmadani⁵, Risma Aprianti⁶

^{1,2,3,4,6} Department of Hospital Administration, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/ Hasanuddin, Indonesia

⁵ Department of Health Administration and Policy, FKM Universitas Hasanuddin, Indonesia

Patria Artha Journal of Nursing Science (jouNs)

2022. Vol. 6(2), 125-134

p-issn: 2549 5674

e-issn: 2549 7545

Reprints and permission:

<http://ejournal.patria-artha.ac.id/index.php/jns>

* E-mail: afriyana.enho@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Mutu pelayanan kesehatan merupakan derajat atau tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui pengaruh pengaruh antara mutu pelayanan terhadap standar akreditasi pada masa pandemi Covid-19 di Rawat Jalan RSUD H. Padjonga daeng Ngalle Takalar Tahun 2021. **Metode Penelitian** yang digunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel penelitain sebanyak 97 responden. **Hasil** penelitian uji statistik menggunakan uji *chi-square* pada variabel *realibility* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *tangibles* (bukti langsung), *empathy* (empati), *responsiveness* (daya tanggap) didapatkan bahwa nilai $P = 0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Standar Akreditasi Pada Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19 RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar Tahun 2021.

Kata kunci: *Mutu Pelayanan, Standar Akreditasi, Rumah Sakit, Rawat Jalan, Pandemi Covid-19.*

PENDAHULUAN

Mutu merupakan suatu proses pengukuran derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan standar atau prinsip dengan tindakan perbaikan yang sistematis dan berkesinambungan untuk mencapai mutu pelayanan yang optimum atau prima sesuai dengan standar ilmu pengetahuan dan teknologi serta kemampuan sumber daya yang ada (Supriyanto & Ummah, 2014).

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Peningkatan derajat Kesehatan masyarakat di Indonesia didukung melalui pelayanan kesehatan yang maksimal dan *professional* (PMK, No 34 Tahun 2017).

Corona Virus Disease (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis *Corona virus* yang berasal dari Kota Wuhan tepatnya di China pada bulan Desember 2019. Hal ini membuat Covid-19 menjadi perhatian utama dunia. Covid-19 menjadi salah satu masalah kesehatan dunia sejak bulan Januari 2020. Pada 3 Mei 2020 kasus Covid-19 terkonfirmasi 3.272.202 kasus dan 230.104 angka kematian yang menimpa 215 negara (WHO, 2020). Kasus Covid-19 pertama kali terkonfirmasi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dan hingga kini terus bertambah. Sejak itu, angka kesakitan dan kematian terus bertambah dan berdampak pada tatanan pelayanan kesehatan (WHO, 2020).

WHO menyatakan bahwa "Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (*integral*) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (*komprensif*) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarannya menjangkau keluarga

dan lingkungan rumahnya, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian *bio-psiko-sosioekonomi* budaya". (Satyawan & Supriyanto, 2019)

Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Daeng Ngalle adalah Rumah Sakit Umum Daerah Type C yang terletak dipusat Kota Takalar milik Pemerintah Kab. Takalar. Di dirikan pada tahun 1981, merupakan Unit Pelaksana Tehnis daerah yang dipimpin oleh Seorang Direktur. Pada tanggal 21 agustus 2003 berubah status dari Type D ke Type C, dengan SK Menkes RI No. 119/MenKes/SK/XIII 2003. RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Takalar ditetapkan gubernur sulsel, H. Syahrul YL sebagai terbaik II unit pelayanan publik tingkat SulSel. Hal itu sesuai penilaian dalam rangka citra pelayanan prima 2008 dan penetapan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Dengan Type C dengan status menjadi BLUD (badan layanan umum daerah) dengan Keputusan Bupati Takalar No.306 Tahun 2013 tentang penerapan PPK BLUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar.

RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle telah memiliki sumber daya manusia (Personal) yang memadai untuk memberikan pelayanan di rumah sakit dan standarisasi pelayanan kesehatan yang meningkatkan kerja rumah sakit. Kinerja SDM yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan terhadap pasien baik yang sakit maupun yang sehat. Kunci utama dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah SDM yang mempunyai kinerja tinggi. Namun tak jarang di temukan SDM atau tenaga kesehatan yang mempunyai kinerja rendah yang akan berpotensi merusak citra rumah sakit.

Bertolak dari uraian tersebut diatas, maka dalam rangka ikut serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, setiap SDM harus memiliki karakteristik dan motivasi yang tinggi agar nantinya didapatkan kinerja yang baik. Motivasi kerja disini adalah merupakan suatu kondisi/keadaan yang mempengaruhi

seseorang untuk terus meningkatkan, mengarahkan serta memelihara perilakunya yang berhubungan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan lingkungan kerjanya.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Juni-Juli 2021.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap dependen di mana pengukuran antara sebab dan efek dalam waktu yang sama. Data yang digunakan adalah data kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 47.672 pasien rawat jalan di RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Takalar. Dalam pengambilan sampel, penulis menggunakan perhitungan dengan menggunakan rumus Slovin, didapatkan bahwa sampel sebanyak 97 responden. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner, data akan diolah menggunakan aplikasi SPSS dan data yang dianalisis akan disajikan dalam bentuk tulisan dan narasi.

HASIL

Penelitian ini berlangsung dari tanggal 14 juni 2021 sampai dengan 13 juli 2021. Dengan menggunakan teknik *random sampling* dimana semua sampel penelitian yang berjumlah 97 responden.

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
17-25	32	33.0
26-30	33	34.1
31-35	14	14.4
36-40	14	14.4
40>	4	4.1
Total	97	100

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 97 responden yang paling banyak

memanfaatkan pelayanan rawat jalan yaitu usia 26-30 tahun sebanyak 33 responden (34.1%) sedangkan yang paling sedikit memanfaatkan pelayanan rawat jalan yaitu usia 40> sebanyak 4 responden (4.1%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perempuan	57	58.8
Laki-Laki	40	41.2
Total	97	100

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 97 responden yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 57 responden (58.8%) sedangkan laki-laki sebanyak 40 responden (41.2%).

3. Status Pernikahan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan status pernikahan

Status	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sudah Menikah	51	52.6
Belum Menikah	46	47.4
Total	97	100

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 97 responden yang paling banyak oleh yang sudah menikah sebanyak 51 responden (52.5%) sedangkan yang paling sedikit yaitu belum menikah sebanyak 46 responden (47.4%).

4. Pendidikan Terakhir

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tamat SD	3	3.1
Tamat SMP	18	18.6
Tamat SMA/SMK	64	66.0
Tamat Sarjana	12	12.3
Total	97	100

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 97 responden didominasi jenjang

pendidikan tamat SMA/SMK (sekolah menengah atas/sekolah menengah kejuruan) sebanyak 64 responden (66.0%) sedangkan yang paling sedikit yaitu jenjang pendidikan tamat SD (sekolah dasar) sebanyak 3 responden (3.1%).

5. Pekerjaan

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
PNS	9	9.3
Karyawan Swasta	40	41.2
Pelajar/Mahasiswa	10	10.3
Tidak Bekerja	38	39.2
Total	97	100

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 97 responden yang paling banyak oleh karyawan swasta sebanyak 40 responden (41.2%) sedangkan yang paling sedikit yaitu PNS (pegawai negeri sipil) sebanyak 9 responden (9.3%).

6. Reability (Kehandalan)

Tabel 6. Analisis Pengaruh *Realibility* (Kehandalan) Terhadap Standar Akreditasi

<i>Realibility</i> (Kehandalan)	Standar Akreditasi				Total		P
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	79	94.0	5	6.0	84	100	0.000
Kurang Baik	9	69.2	4	30.8	13	100	
Total	88	90.7	9	9.3	97	100	

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 6. menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang menyatakan variable *Realibility* (Kehandalan) dari 84 responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 79 responden (94.0%) dan sebanyak 5 responden (6.0%) pada kategori kurang baik. Dan dari 13 responden dalam kategori kurang baik sebanyak 9 responden (69.2%) yang menyatakan baik sedangkan 4 responden (30.8%) menyatakan kurang baik.

7. Assurance (Jaminan)

Tabel 7. Analisis Pengaruh *Assurance* (Jaminan) Terhadap Standar Akreditasi

<i>Assurance</i> (jaminan)	Standar Akreditasi				Total		P
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	74	90.2	8	9.8	82	100	0.000
Kurang Baik	14	93.3	1	6.7	15	100	
Total	88	90.7	9	9.3	97	100	

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 7. menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang menyatakan variable *assurance* (jaminan) dari 82 responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 74 responden (90.2%) dan sebanyak 8 responden (9.8%) pada kategori kurang baik. Dan dari 15 responden dalam kategori kurang baik sebanyak 14 responden (93.3%) yang menyatakan baik sedangkan 1 responden (6.7%) menyatakan kurang baik.

8. Tangibles (Bukti Langsung)

Tabel 8. Analisis Pengaruh *Tangibles* (Bukti Langsung) Terhadap Standar Akreditasi

<i>Tangibles</i> (bukti langsung)	Standar Akreditasi				Total		P
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	70	88.6	9	11.4	79	100	0.000
Kurang Baik	18	100.0	0	0.0	18	100	
Total	88	90.7	9	9.3	97	100	

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 8. menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang menyatakan variable *tangibles* (bukti langsung) dari 79 responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 70 responden (88.6%) dan sebanyak 9 responden (11.4%) pada kategori kurang baik. Dan dari 18 responden dalam kategori kurang baik sebanyak 18 responden yang menyatakan baik sedangkan tidak ada responden menyatakan kurang baik.

9. Empathy (Empati)

Tabel 9. Analisis Pengaruh *Empathy* (Empati) Terhadap Standar Akreditasi

<i>Empathy</i> (Empati)	Standar Akreditasi				Total		P
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	75	91.5	7	8.5	82	100	0.000
Kurang Baik	13	86.7	2	13.3	15	100	
Total	88	90.7	9	9.3	97	100	

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 9. menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang menyatakan variable *empathy* (empati) dari 82 responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 75 responden (91.5%) dan sebanyak 7 responden (8.5%) pada kategori kurang baik. Dan dari 15 responden dalam kategori kurang baik sebanyak 13 responden (86.7%) yang menyatakan baik sedangkan 2 responden (13.3%) menyatakan kurang baik.

10. Responsiveness (Daya Tanggap)

Tabel 10. Analisis Pengaruh *Responsiveness* (Daya Tanggap) Terhadap Standar Akreditasi

<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Standar Akreditasi				Total		P
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	74	90.2	8	9.8	82	100	0.000
Kurang Baik	14	93.3	1	6.7	15	100	
Total	88	90.7	9	9.3	97	100	

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 10. menunjukkan bahwa dari 97 responden, yang menyatakan variabel *responsiveness* (daya tanggap) dari 82 responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 74 responden (91.2%) dan sebanyak 8 responden (9.8%) pada kategori kurang baik. Dan dari 15 responden dalam kategori kurang baik sebanyak 14 responden (93.3%) yang menyatakan baik sedangkan 1 responden (6.7%) menyatakan kurang baik.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Mutu Pelayanan *Realibility* (Kehandalan) Terhadap Standar Akreditasi Pada Rawat Jalan Di Masa Pandemi Covid-19 RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar

Kehandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurat yang tinggi. Kehandalan dalam pemberian pelayanan dapat terlihat dari kehandalan memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki, kehandalan dalam terampil menguasai bidang kerja yang diterapkan sesuai dengan skill yang mereka punya, kehandalan dalam penguasaan bidang kerja sesuai pengalaman kerja yang ditunjukkan dan kehandalan menggunakan teknologi kerja yang ada (Zoeldhan, 2012 dalam Farida, 2017).

Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa sebagian besar tanggapan responden menyatakan baik atau sangat setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa petugas bagian pendaftaran memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, namun beberapa tanggapan responden berada pada pernyataan kurang baik atau kurang setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa perawat dipoliklinik tidak memberikan informasi tentang perkembangan kesehatan responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mumu, Kandou dan Doda (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan dimensi kehandalan dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Begitupun dengan penelitian yang dilakukan Raspati (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *realibility* dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang dengan nilai p sebesar 0,008 (p

<0,05). Dari unsur *realibility* 48,1 % pasien BPJS lebih tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dibanding pasien non BPJS. Pasien BPJS banyak mengeluh dalam hal prosedur pendaftaran pasien, waktu kedatangan dokter, pemberian pelayanan yang teliti, hati-hati, kesembuhan setelah menerima tindakan dan minum obat, antrian pada tempat pengambilan obat dan pendaftaran.

2. Pengaruh Mutu Pelayanan Assurance (Jaminan) Terhadap Standar Akreditasi Pada Rawat Jalan Di Masa Pandemi Covid-19 RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar

Menurut Muninjaya (2013) Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko. Berdasarkan riset dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, keamanan. pemenuhan terhadap kriteria ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko. Berdasarkan riset dimensi ini meliputi faktor :

- 1) Keramahan (*courtesy*), adalah meliputi kesopanan, perhatian, dan sikap petugas pelayanan kesehatan.
- 2) Kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas pelayanan kesehatan dalam melakukan pelayanan.
- 3) Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada Rumah Sakit.
- 4) Keamanan (*Security*), yaitu hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan petugas untuk memberikan rasa aman pada pasien.

Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa sebagian besar tanggapan responden menyatakan baik atau sangat setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa dokter dipoliklinik memperhatikan keluhan yang dirasaka pasien, namun beberapa tanggapan

responden berada pada pernyataan kurang baik atau kurang setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa responden merasa nyaman selama menunggu obat.

Penelitian Taekab, dkk., (2018) juga membuktikan bahwa adanya hubungan antara dimensi jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Leyangan. Jaminan adalah karyawan/staff memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keragu-raguan (Retnaningsih, 2013). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Idris , yang menyatakan bahwa semakin baik jaminan yang diberikan semakin tinggi pula kepuasan pelanggan. Jaminan merupakan salah satu faktor penentu kenyamanan pasien selama dalam pelayanan rumah sakit.

3. Pengaruh Mutu Pelayanan Tangibles (Bukti Langsung) Terhadap Standar Akreditasi Pada Rawat Jalan Di Masa Pandemi Covid-19 RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar

Bukti fisik merupakan fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit yang dapat dijadikan keunggulan terhadap lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (gedung), perlengkapan dan peralatan yang digunakan serta penampilan karyawannya (Lupiyoadi dan Hamdani 2006:182) dalam (Farida, 2017).

Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa sebagian besar tanggapan responden menyatakan baik atau sangat setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa kondisi ruangan rawat jalan nyaman, bersih dan rapih, namun beberapa tanggapan responden berada pada pernyataan kurang baik atau kurang setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa petugas apoteker tidak memberkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti. Hasil penelitian Sondari (2015) Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata persentase tingkat

kesesuaiannya adalah 90,1%. Terdapat 3 (tiga) atribut yang menunjukkan bahwa pasien belum puas terhadap mutu pelayanan seperti atribut pelayanan yang sopan dan ramah (88,9%), atribut kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan (81,3%), atribut kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat pemeriksaan (88,8%).

Penelitian Halimatus'adiah (2015) juga membuktikan bahwa adanya hubungan antara persepsi pasien tentang daya bukti langsung pelayanan dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Ciputat Timur. Hal ini juga sesuai dengan sebagaimana yang dikemukakan oleh menurut Zeithmall dalam Halimatus'adiah (2015) menyatakan bahwa kebersihan unit ruang perawatan, kebersihan kamar mandi, kerapian dan penampilan dokter, kebersihan makanan yang disajikan, kebersihan dan kelengkapan alat-alat medis serta kenyamanan rumah sakit merupakan faktor yang penting dipertimbangkan pasien untuk kembali lagi.

4. Pengaruh Mutu Pelayanan *Empathy* (Empati) Terhadap Standar Akreditasi Pada Rawat Jalan Di Masa Pandemi Covid-19 RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar

Empati merupakan perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Empati yang dimaksud adalah kemauan petugas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, menentramkan hati dan penuh perhatian, ramah tamah, keteraturan pemeriksaan dan petugas kesehatan sebagai pelaksana dituntut lebih aktif dan mengayomi pasien dan keluarga pendapat Syahputra (2015).

Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa sebagian besar tanggapan responden menyatakan baik atau sangat setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa dokter dipoliklinik bersikap ramah dalam melayani pasien, namun beberapa tanggapan responden berada pada pernyataan kurang baik atau kurang setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa perawat

dipoliklinik memberikan pelayanan dengan membedakan status sosial responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan rumah sakit pada dimensi *empathy* dengan tingkat kepuasan pasien BPJS dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suryati (2013) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien BPJS terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang, yang menyimpulkan bahwa ada sebagian 58,4 % responden menyatakan bahwa dari aspek *Empathy* (perhatian) pelayanan rawat jalan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang puas dan 41,6 % menyatakan tidak puas. Menurut Muninjaya (2013) Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya. Pada dimensi ini masih ada pasien yang merasa sangat tidak puas.

5. Pengaruh Mutu Pelayanan *Responsiveness* (Daya Tanggap) Terhadap Standar Akreditasi Pada Rawat Jalan Di Masa Pandemi Covid-19 RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar

Menurut Tjiptono (2012), Daya Tanggap adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam mutu pelayanan. Berdasarkan pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien seringkali ditemukan, yaitu berkaitan dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan di rumah sakit, keterlambatan pelayanan oleh petugas, kurang ramah dan kurang tanggap atas kebutuhan pasien, lamanya proses

administrasi dan kenyamanan rumah sakit.

Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa sebagian besar tanggapan responden menyatakan baik atau sangat setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa perawat dipoliklinik siap menangani keluhan responden ketika sampai diruang rawat jalan, namun beberapa tanggapan responden berada pada pernyataan kurang baik atau kurang setuju pada pernyataan kuesioner yang menyatakan bahwa perawat dipoliklinik bersedia membantu responden untuk melaksanakan pelayanan difasilitas penunjang medis.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Devi, dkk., (2014) yang menyatakan bahwa adanya hubungan mutu pelayanan tentang daya tanggap dengan kunjungan ulang pelayanan BRSU Tabanan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sondari (2015) Pada dimensi daya tanggap ini diketahui bahwa rata-rata persentase tingkat kesesuaiannya adalah 92,2%. Terdapat 2 (dua) atribut yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum puas terhadap mutu pelayanan seperti ketanggapan dokter dalam menyelesaikan keluhan pasien sebanyak (87,2%) namun tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan sebanyak (83,1%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh terhadap mutu pelayanan dimensi *reability, assurance, tangibles, empathy, responsiveness* terhadap standar akreditasi pada masa pandemi Covid-19 di Rawat Jalan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar. Pihak rumah sakit dapat memberikan Upaya untuk meningkatkan *reability, assurance, tangibles, empathy, responsiveness* tenaga kesehatan dan mempertahankan yang sudah terjaga agar citra rumah sakit semakin baik dalam penilaian pasien dan menarik minat kunjung pasien. Dengan demikian karakteristik dan motivasi

tenaga kesehatan adalah hal penting yang perlu diperhatikan oleh institusi untuk meraih kinerja dan prestasi kerja yang baik dan tenaga kesehatan dalam mencapai suatu tujuan karena sumber daya manusia yang diinginkan oleh suatu organisasi adalah sumber daya yang berkualitas yang memiliki semangat dan gairah untuk bekerja sehingga mencapai prestasi kerja yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat terlaksana dengan baik berkat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kedua Orang Tua, Kepala Rumah Sakit RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar, Pegawai Rawat Jalan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar, Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin Kota Makassar, dan Ketua Prodi S1 Administarasi Rumah Sakit yang memberikan kerjasama yang baik dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, A. M. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. *PHARMACON*, 4(4).
- Arisandy, W. (2015). Strategi Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan melalui Metode CRC (Citizen Report Card) di Kota Surabaya. *Doctoral dissertation, Universitas Airlangga*.
- Asmirajanti, M., Aliyupiudin, Y., Rusmini, S., Rumondang, P. R., Chanafie, D., & Supyono, S. (2021). Penerapan Standar Akreditasi Terhadap Mutu Dan Keselamatan Pasien Sebelum

- Dan Selama Pandemi Covid 19. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 65-70.
- Az-Zahroh, Tazkiyatun Nafs. (2017). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik. *PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi)* 12.2 , 99-111.
- Devi, Dkk. 2014. Hubungan Persepsi Penggunaan Layanan Tentang Mutu Pelayanan Unit Rawat Inap (VIP) Gryatama Dengan Minat Pemanfaata Ulang Di BRSU Tabanan.
- Dewi, U. Aulia. (2015). Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo. Diss. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Farida, N. L. (2017). Pengaruh Bukti Fisik, Keandalan Dan Ketanggapan Terhadap Kepuasan Pelanggan Salon Magani Di Desa Cerme Kabupaten Nganjuk. *Fakultas Ekonomi*, 01(07).
- Habibi, A. H., Hakim, F. H., & Azizi, F. S. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh. *Jurnal JKFT*, 4(2), 11-21.
- Halimatus'adiyah, 2015. Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Rawat Jalan Umum Di Puskesmas Ciputat Timur. Skripsi. *Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah*. Jakarta.
- Haryanto, H., Utary, A. R., & Azis, M. (2018). Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Menggunakan Metode Kano (Studi Kasus Pada Wisata Ladaya Kota Tenggarong). *Jurnal Ilmu Manajemen Mulawarman (JIMM)*, 2(4).
- Irasti, E., & Widodo, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rw 04 Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 7(2), 13.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014. Jakarta.
- Kharisma, N. N., Dkk. (2020). Gambaran kebutuhan pembelajaran daring PKBM Budi Utama Surabaya pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Nonformal*, 15(1), 38-45.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. *Kemenkes RI*.
- Latupono, A., Maidin, M. A., & Zulkifli, A. (2014). Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Masohi tahun 2014. *Jst Kesehatan*, 5(1), 74-81.
- Maghfiroh, Dkk. (2017). "Analisis kesiapan puskesmas Demangan Kota Madiun dalam menghadapi akreditasi." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13.4, 329-336.
- Masruroh, S. (2019). Pengaruh Kompensasi, Motivasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Administrasi (Studi Empiris Pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan). *Indo American Journal Of Pharmaceutical Sciens*, 23 (3): 6-45
- Nofiana, H., & Sugiarsi, S. (2011). Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftarandengan Kepuasan

- Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar. *Rekam Medis*, 5(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012. *Akreditasi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012. Jakarta.
- Phonna, C. D., Sari, D. R., Nuryanti, A., & Karo, D. B. (2021). Persepsi Perawat Tentang Dampak Akreditasi Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 79-83.
- Sastika, W. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Website (WebQual 4.0) Terhadap Keputusan Pembelian Pada Website e-commerce Traveloka. In *Seminar Nasional Teknologi Informasi dan Komunikasi* (Vol. 2016, pp. 649-657).
- Saputra, M. G., & Yuniar, I. (2020). Pengaruh Pelayanan Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Journal Of Health Care*, 1(1).
- Sakit, S. A. R. (2018). Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1
- Silalahi, A. (2020). Perubahan pola hidup pada situasi covid-19 adaptasi pada pola hidup normal baru. *Researchgate. Net*.
- Sim, S. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9-15.
- Taekab, A.H. Dkk, 2018. Analisis Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Dan Hubungannya Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*.7(1): 31-40.
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149-155.
- Ulinuha, F. E. (2014). Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014. *Semarang: Universitas Dian Nuswantoro*.
- Ummah, A. R., & Supriyanto, S. (2014). Analisis mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi dabholkar di paviliun mina rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *situation report*, 82.
- Yasni, Y., Dkk. (2020). Hubungan Marketing Mix Terhadap Kunjungan Ulang Pasien Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 4(02), 22-35.