

## ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP DENGAN ADVOKASI DI RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA A.YANI

**NURUL MAZIDAH**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**BUDHI SETIANTO**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**Abstrak:** Kualitas pelayanan yang baik menciptakan kepuasan penggunanya (pasien) sehingga dapat menaruh kepercayaan terhadap jasa pelayanan yang diterima dan melakukan advokasi kepada orang lain atas pengalaman positif yang diterima. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan kualitas pelayanan dengan advokasi di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani. Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel pada penelitian ini adalah jumlah keseluruhan data sekunder pasien rawat jalan sebanyak 365. Variabel pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan dan advokasi. Data didapatkan melalui data sekunder yaitu pada data survei kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani tahun 2021 dan dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden (72,6%) menyatakan pelayanan baik, dan hampir seluruh responden (99,7%) menyatakan bersedia melakukan advokasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan advokasi dengan nilai *P-Value* = 0,378 ( $>0,05$ ) dapat diartikan jika nilai kurang dari 0,05 tidak terdapat hubungan. Kesimpulan penelitian ini yaitu semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit maka pasien akan merasa puas, dan semakin banyak pengalaman positif yang di dapat pasien maka akan mempengaruhi advokasi pasien kepada orang lain. Saran yang direkomendasikan yaitu diharapkan kepada Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberi tahu serta arahan kepada petugas untuk lebih tanggap dalam melayani pasien serta dapat memahami keinginan pasien.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Rawat Inap, Advokasi, Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Seiring berkembangnya zaman maka masyarakat juga akan semakin selektif dalam memilih pelayanan yang akan digunakan baik di rumah sakit maupun di FASYANKES lainnya. Dari banyaknya rumah sakit yang tersedia ada berbagai macam tingkatan dan jenis pelayanan yang di sediakan, keunggulan dalam pemberian pelayanan sangat berpengaruh dengan kemajuan serta kenyamanan pasien. Menurut Permenkes No. 4 tahun 2018, 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 adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kurative dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Indikator dari keberhasilan pelayanan Rumah Sakit salah satunya adalah dilihat dari kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan

yang di tetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien. Menurut Muninjaya pada tahun 2014, pelayanan yang bermutu sangat diperlukan karena merupakan hak setiap pelanggan, dan dapat memberi peluang untuk memenangkan persaingan dengan pemberi layanan kesehatan lainnya (Machmud, 2008).

Konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan “SERVQUAL” (*responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*). Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien dimana tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan. Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan sebab kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan. Jika ingin melakukan peningkatan kualitas pelayanan maka diperlukannya survei tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani tahun 2019-2020 belum mencapai target dan dapat

mengakibatkan penurunan pada jumlah kunjungan pasien serta hal ini secara tidak langsung dapat berpengaruh pada ekonomi dan citra rumah sakit. Menurut Irawan, kepuasan pasien merupakan masalah yang sangat mempengaruhi citra rumah sakit, dan ketika pasien puas maka akan kembali ke rumah sakit. Pasien yang puas tanpa sadar akan mempromosikan kepada orang lain untuk berobat ke rumah sakit, dan sebaliknya jika mereka tidak puas dengan rumah sakit maka tidak akan kembali dan citra rumah sakit akan kurang baik, sehingga masyarakat juga akan menjauhi. Oleh karena itu, sangat penting untuk secara serius dalam menangani masalah kepuasan pasien, bagaimana memuaskan pasien, dan hal yang tidak memuaskan pasien tidak terjadi lagi (Prameswari, Gustomi, & Suhariati, 2020).

Menurut Machmud tahun 2008, Kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang diharapkan untuk memaksimalkan suatu ukuran yang inklusif dari kesejahteraan klien sesudah itu dihitung keseimbangan antara keuntungan yang diraih dan kerugian yang semua itu merupakan penyelesaian proses atau hasil dari pelayanan diseluruh bagian (Machmud, 2008).

Menurut Parasuraman (Shelmi, 2008), dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien terdiri dari:

#### 1. Bukti Langsung (*tangible*)

Meliputi fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya dan alat komunikasi.

Penampilan, kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Penampilan yang baik memberi poin penting terhadap kepuasan pasien.

#### 2. Keandalan (*reliability*)

Keandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, memuaskan, jujur, aman, tepat waktu dan ketersediaan. keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitannya dengan waktu. Terdapat dua aspek yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan dari dimensi ini. Pertama adalah kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan seperti yang telah dijanjikan. Kedua adalah seberapa

jauh sesuatu petugas mampu memberikan pelayanan yang akurat.

### 3. Ketaanggapan (*responsiveness*)

Ketaanggapan adalah keinginan para pegawai atau karyawan membantu konsumen dan memberikan pelayanan itu dengan tanggap terhadap kebutuhan konsumen, cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan.

Didefinisikan secara umum sebagai kegiatan untuk membantu (*willingness to help*), bagaimana memberikan layanan yang cepat dan menangani masalah atau complain dengan baik. Sebuah istilah lain yang sering kita dengar adalah tanggap terhadap kebutuhan pelanggan. Sebagaimana sifat manusia yang pada umumnya senang apabila diperhatikan, dilayani dengan cepat dan dibantu pada saat mengalami masalah, maka *responsiveness* yang dimaksud disini adalah pengukuran mengenai ketiga hal di atas.

### 4. Jaminan (*assurance*)

Mencangkup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, risiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (*obyektif*).

Jaminan adalah dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan petugas dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggan.

### 5. Empati (*Empathy*)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati.

Hermawan Kartajaya mengatakan bahwa *customer path* yang awalnya adalah 4A (*aware, attitude, act, dan act again*) kini menjadi 5A (*aware, appeal, ask, act dan advocate*). Pada masa lalu, loyalitas terindikasi dari besarnya tingkat pembelian. Semakin banyak pelanggan membeli produk, bias dikatakan semakin loyal pelanggan tersebut. Memang hal ini masih berlaku hingga masa kini, namun saat ini loyalitas tertinggi diperhatikan dari keaktifan menjadi *advocate* terhadap suatu merk (Kotler, Kartajaya, & Setiawan, 2019). *Advocate* yaitu dari waktu ke waktu pelanggan mengembangkan kesetiaan yang kuat

terhadap merek yang tercermin dalam potensi pembelian kembali dan akhirnya mengajak dan meyakinkan kepada orang lain.

Menurut Pohan tahun 2007, Pelayanan yang di berikan akan sangat berpengaruh dengan dengan tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan yang timbul setelah seorang pasien mendapatkan pelayanan kesehatan dan membandingkan dengan apa yang diharapkan. Faktor-faktor yang dapat memepengaruhi kepuasan pasien, merupakan suatu hal yang penting bagi rumah sakit untuk menganalisa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang di berikan. Menurut Niawati tahun 2020, kepuasan pasien didefinisikan sebagai reaksi pelanggan terhadap perbedaan antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual (Niawati, Berliana, & Marisdayana, 2020).

RSI Surabaya A. Yani merupakan salah satu rumah sakit swasta di Surabaya yang telah berdiri lebih dari empat puluh enam tahun. Rumah sakit ini terbukti bahwa mampu bertahan dan terus berkembang mengikuti perkembangan zaman dengan membangun gedung baru serta menambah fasilitas pelayanan

kesehatan. Kenyamanan dan keamanan pasien sangat diutamakan rumah sakit dengan menambah serta meningkatkan pelayanan yang diberikan. kualitas pelayanan dan advokasi atau ajakan kepada orang lain untuk menggunakan layanan rumah sakit sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSI Surabaya A. Yani. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam terkait kepuasan pelayanan rawat inap dengan advokasi di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah data survei kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani pada tahun 2021, dengan jumlah sampel sebanyak 365 sampel. Data yang diperoleh dilakukan analisis univariat dan analisis bivariate yaitu menggunakan uji *chi-square*. Data yang digunakan yaitu data sekunder survey kepuasan pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani. Variabel pada penelitian ini yaitu kualitas pelayanan dan advokasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Dimensi Kualitas Pelayanan

#### 1. Bukti Langsung (*Tangible*)

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*) Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Dimensi Bukti Langsung ( <i>Tangible</i> )	Jumlah	Persentase
1.	Tidak baik	1	0,3
2.	Baik	264	99,7
Jumlah		365	100,0

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden memilih jawaban baik yaitu sebanyak (99,7%) dalam dimensi bukti langsung.

Hasil dari dimensi kualitas pelayanan pertama merupakan bukti langsung (*tangible*) sebagian besar responden 99,7% menyatakan pelayanan pada dimensi bukti langsung (*tangible*) baik, sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden percaya dan merasakan fasilitas yang baik, seperti kebersihan dan kerapian ruang, tempat tidur serta kamar mandi. Bukti fisik (*tangibles*), yaitu bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan

tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada. Menurut Alim tahun 2019, pentingnya penampilan fisik, karena apa yang dilihat dan dirasakan akan mengubah persepsi pasien (Alim, Tangdilambi, & Badwi, 2019).

Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian Armen Patria, Gustop Amatiria (2017) menyimpulkan bahwa mayoritas responden yaitu 53 % petugas pemberi pelayanan kesehatan dan sarana kesehatan memberikan bukti langsung (*tangibility*) yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Defi Mernawati, Intan Zainafree (2016) yang menyatakan bahwa faktor *tangible* (bukti langsung) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana mereka berasumsi bahwa ruang pemeriksaan dan ruang tunggu yang bersih, rapi, dan nyaman, memiliki alat medis yang cukup lengkap, penampilan dokter dan perawat bersih berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah. Sehingga semakin baik bukti langsung penyedia pelayanan kesehatan yang dilihat oleh pasien atau pelanggan maka akan semakin baik pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

## 2. Kehandalan (*Reliability*)

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reliability*) Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Dimensi ( <i>Reliability</i> )	Kehandalan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak baik		1	0,3
2.	Baik		264	99,7
Jumlah			365	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden memilih jawaban baik yaitu sebanyak (99,7%) dalam dimensi kehandalan.

Hasil dari dimensi kualitas pelayanan kedua merupakan kehandalan (*reliability*) sebagian besar responden 99,7% menyatakan pelayanan pada dimensi kehandalan (*reliability*) baik, sehingga dapat dikatakan bahwa kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan, akurat, memuaskan, jujur, aman, tepat waktu dan ketersediaan dapat dikatakan bahwa pelayanan dengan dimensi kehandalan sebagian besar membuat responden puas, akan tetapi perlu peningkatan dan pengoptimalan lebih lanjut terkait

kualitas pelayanan dengan dimensi kehandalan (*reliability*) ini.

Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian Armen Patria, Gustop Amatiria (2017) menyimpulkan bahwa mayoritas responden yaitu 58 % petugas pemberi pelayanan kesehatan dan sarana kesehatan memberikan *reliability* (kehandalan) yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Defi Mernawati, Intan Zainafree (2016) hasil bahwa faktor *reliability* (kehandalan) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien dan digunakan para pelanggan dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan.

## 3. Daya Tanggap (*Responsivennes*)

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsivennes*) Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Dimensi Daya Tanggap ( <i>Responsivennes</i> )	Jumlah	Persentase
1.	Tidak baik	4	1,1
2.	Baik	261	98,9
Jumlah		365	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden memilih jawaban baik yaitu sebanyak (99,7%) dalam dimensi daya tanggap.

Hasil dari dimensi kualitas pelayanan ketiga merupakan kehandalan (*responsiveness*) sebagian besar responden 98,9% menyatakan pelayanan pada dimensi daya tanggap (*responnsiveness*) baik, bahwa pada dimensi daya tanggap (*responnsiveness*) menunjukkan bahwa dapat dikatakan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan baik. dari sebagian besar daya tanggap (*responsiveness*) memilih jawaban atau merasa baik dengan kualitas pelayanan daya tanggap, akan tetapi sebagian kecil responden yang merasa tidak baik dengan kualitas pelayanan daya tanggap ini, jadi perlu adanya perbaikan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) agar kualitas pelayanan lebih baik lagi.

Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian Armen Patria, Gustop Amatiria (2017) menyimpulkan bahwa mayoritas responden sebanyak 55 % petugas pemberi pelayanan kesehatan memberikan *responsiveness* (daya tanggap) yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Defi

Mernawati, Intan Zainafree (2016) hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *responsiveness* (daya tanggap) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana mereka berasumsi bahwa faktor *responsiveness* yang meliputi dokter menanyakan keluhan pasien, dokter menanggapi keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, dan petugas bersikap sopan dan ramah berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah. Bahwa semakin baik dimensi daya tanggap (*responsiveness*) maka kualitas pelayanan semakin meningkatkan dan sangat berpengaruh dengan kepuasan pasien.

#### 4. Jaminan (*Assurance*)

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*) Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Dimensi Jaminan ( <i>Assurance</i> )	Jumlah	Persentase
1.	Tidak baik	6	1,6
2.	Baik	259	98,4
Jumlah		365	100,0

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa hampir seluruh

responden memilih jawaban baik yaitu sebanyak (98,4%) dalam dimensi jaminan.

Hasil dari dimensi kualitas pelayanan ke empat merupakan jaminan (*assurance*) sebagian besar responden 98,4% menyatakan pelayanan pada dimensi jaminan (*assurance*) baik, bahwa pada dimensi jaminan (*assurance*) menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa baik dengan kualitas pelayanan dimensi jaminan (*assurance*) yaitu jaminan yang mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, risiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menumbuhkan rasa percaya.

Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian Armen Patria, Gustop Amatiria (2017) menyimpulkan bahwa mayoritas responden yaitu 56% petugas pemberi pelayanan kesehatan memberikan assurance (jaminan) yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Defi Mernawati, Intan Zainafree (2016) hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor assurance (jaminan) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana pasien memiliki asumsi bahwa penyedia

pelayanan harus memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana ketepatan pelayanan kesehatan dilakukan. Kualitas pelayanan terkait dimensi jaminan (*assurance*) sangat berkaitan dengan seberapa puas pasien dengan pelayannya yang di terima, sebagian kecil masih terdapat pasien yang merasa belum puas atau menjawab tidak baik dengan kualitas pelayanan dimensi jaminan (*assurance*).

## 5. Empati (*Emphaty*)

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Empati (*Emphaty*) Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Dimensi Jaminan ( <i>Assurance</i> )	Jumlah	Persentase
1.	Tidak baik	5	1,4
2.	Baik	260	98,6
Jumlah		365	100,0

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden memilih jawaban baik yaitu (98,6%) dalam dimensi empati.

Hasil dari dimensi kualitas pelayanan ke empat merupakan jaminan

(*assurance*) sebagian besar responden 98,4% menyatakan pelayanan pada dimensi jaminan (*assurance*) baik, bahwa pada dimensi jaminan (*assurance*) menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa baik dengan kualitas pelayanan dimensi jaminan (*assurance*) yaitu jaminan yang mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, risiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menumbuhkan rasa percaya.

Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian Armen Patria, Gustop Amatiria (2017) menyimpulkan bahwa mayoritas responden yaitu 56% petugas pemberi pelayanan kesehatan memberikan *assurance* (jaminan) yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Defi Mernawati, Intan Zainafree (2016) hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *assurance* (jaminan) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana pasien memiliki asumsi bahwa penyedia pelayanan harus memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana ketepatan pelayanan kesehatan dilakukan. Kualitas pelayanan terkait dimensi jaminan

(*assurance*) sangat berkaitan dengan seberapa puas pasien dengan pelayannya yang di terima, sebagian kecil masih terdapat pasien yang merasa belum puas atau menjawab tidak baik dengan kualitas pelayanan dimensi jaminan (*assurance*).

## 6. Kualitas Pelayanan

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Kualitas Pelayanan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak baik	100	27,4
2.	Baik	265	72,6
Jumlah		365	100,0

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden (72,6%) menyatakan dimensi keseluruhan kualitas pelayanan secara agregat bahwa telah sesuai pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani. Dari lima dimensi kualitas pelayanan secara keseluruhan yang telah dipaparkan di atas yaitu dimensi kualitas pelayanan yang paling baik adalah dimensi bukti langsung (*tangible*) dan kehandalan (*reliability*) sebesar (99,7%).

Hasil dari kualitas pelayanan secara keseluruhan yaitu responden sebanyak (72,6%) menyatakan bahwa kualitas pelayanan secara keseluruhan pada Instalasi Rawat Inap RSI Surabaya A. Yani baik. dari lima dimensi kualitas pelayanan secara keseluruhan menyatakan sudah baik yaitu pada dimensi *tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*. Hal tersebut menyebabkan pasien Instalasi Rawat Inap bahwa pelayanan petugas baik dikarenakan fasilitas di Instalasi Rawat Inap sudah lengkap, kemampuan petugas sudah baik akan pelayanan yang dijanjikan. dan sedangkan penyebab pasien tidak merasa puas yaitu karena kurang memahami keinginan pelanggan, kurangnya ketanggapan saat melayani pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sri tahun 2015, yang menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima yaitu berjumlah 121 orang (84,6%), sedangkan responden yang memberi tanggapan tidak puas terhadap pelayanan yang diterima adalah 22 orang (15,4%) (Siswati, 2015). Dan dikung oleh penelitian Ekawati & Nurhalimah tahun 2022, Kualitas pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan di Puskesmas Dau dilihat dari

lima dimensi pokok yang menjadi penilaian masyarakat menurut pasuraman(dalam sadhan) tahun 2012, menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan sudah baik dan membantu masyarakat dengan menyediakan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai walaupun belum tersedia sepenuhnya, pegawai memberikan pelayanan yang cepat berdasarkan nomor antrian dan alur pelayanan yang tidak berbelit-belit, menyediakan tempat menampung aspirasi seperti kotak saran dan pegawai melayani dengan sikap sopan ramah sehingga pasien merasa nyaman dan tidak kalah penting kondisi keamanan kendaraan terjaga serta kesediaan petugas dalam menyampaikan dan memberikan informasi dengan cara komunikasi kepada pasien yang ramah dan mudah dimengerti (Ekawati & Nurhalimah, 2020).

## 7. Advokasi

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Advokasi pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Frekuensi Advokasi	Jumlah	Persentase
1.	Tidak bersedia	1	0,3
2.	Bersedia	264	99,7

Jumlah	365	100,0%
--------	-----	--------

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden memilih jawaban bersedia yaitu sebanyak (99,7%) dalam frekuensi advokasi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani.

Sebagian besar responden 99,2% setuju untuk melakukan advokasi. Setelah merasa puas dengan pelayanan yang diterima dan semakin banyak pengalaman positif akan kualitas

pelayanan yang di dapatkan, maka semakin positif juga cerita yang akan dibawakan kepada orang lain terkait pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Penelitian ini sejalan dengan Kusumaningrum & Windyastuti tahun 2014, Hasil analisis statistik didapatkan bahwa ada hubungan signifikan antara peran advokasi perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman (Kusumaningrum, Nurahman, & Windyastuti, 2019).

## 8. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Advokasi

**Tabel 8.** Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan dengan Advokasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani Tahun 2021.

No	Kualitas Pelayanan	Advokasi					
		Tidak bersedia		Bersedia		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Kurang baik	0	0,0	100	100,0	100	100,0
2	Baik	1	0,4	264	99,6	265	100,0
Total						365	100,0

*P-Value* = 0,378 (>0,05)

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden menyatakan bahwa pada kualitas pelayanan baik dan bersedia (99,6%). Sehingga dari data tabulasi silang di atas dapat diketahui bahwa jika nilai kualitas pelayanan baik maka pasien juga akan bersedia melakukan advokasi. Diketahui dari uji *Chi-Square* menghasilkan nilai  $P\text{-Value} = 0,378$  ( $>0,05$ ) dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan advokasi. Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden menyatakan bahwa pada kualitas pelayanan baik dan bersedia (99,6%). Sehingga dari data tabulasi silang di atas dapat diketahui bahwa jika nilai kualitas pelayanan baik maka pasien juga akan bersedia melakukan advokasi. Diketahui dari uji *Chi-Square* menghasilkan nilai  $P\text{-Value} = 0,378$  ( $>0,05$ ) dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan advokasi.

Hasil penelitian hubungan kualitas pelayanan rawat inap dengan advokasi di lihat dari lima dimensi yaitu (*tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty*). Dari lima dimensi kualitas pelayanan tersebut menyatakan baik terkait kualitas

pelayanan rawat jalan di RSI Surabaya A. Yani, akan tetapi sebagian kecil responden merasa masih ada yang kurang baik.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hasil dari signifikan pada kualitas pelayanan dengan advokasi bahwa dapat diketahui hampir seluruh responden menyatakan kualitas pelayanan telah baik dan bersedia (99,6%) pada Instalasi Rawat Inap RSI Surabaya A. Yani. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin puas pasien sehingga besar kemungkinan untuk melakukan advokasi. Hasil dari analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh  $P\text{-Value} = 0,378$  ( $>0,05$ ) yaitu dapat diartikan bahwa jika nilai tersebut lebih dari 0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan. Dapat diketahui bahwa pasien merasa puas jika pelayanan yang didapatkan itu baik dan pasien pun bersedia melakukan advokasi jika puas dengan pelayanan yang didapatkan. Melakukan advokasi yaitu bahwa pelanggan akan melakukan tindakan ajakan kepada orang lain untuk menggunakan layanan rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pondaag tahun 2013, bahwa hasil dari kualitas pelayanan berdasarkan dimensi mutu pelayanan yang terdiri atas

penampilan fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati diperoleh tingkat kepuasan lebih banyak dalam kategori puas yakni sebanyak 70 (88,6%) (Pondaag, 2013). Dapat diketahui bahwa pasien merasa puas dan jika pelayanan baik maka pasien merasa puas akan pelayanan dan pasien pun bersedia melakukan advokasi yaitu pelanggan yang melakukan tindakan ajakan kepada orang lain untuk menggunakan layanan rumah sakit. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin puas pasien sehingga besar kemungkinan untuk melakukan advokasi, sehingga perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan pelayanan.

Kepuasan pasien dapat dilihat dari bentuk pelayanan yang di dapatkan dan kualitas pelayanan merupakan hal yang penting dalam mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Surabaya A. Yani, dengan banyaknya pengalaman dalam pelayanan kesehatan yang diterima maka pasien dengan suka rela akan melakukan tindakan advokasi tanpa ada paksaan. Penelitian ini didukung oleh Ansis *et al.*, tahun 2021, dengan adanya kualitas pelayanan yang bisa dilihat atau dirasakan oleh pasien, seperti ruang

rawat inap yang bersih, peralatan kesehatan yang siap pakai/lengkap, suasana ruang rawat inap yang nyaman, kamar mandi yang bersih dan sebagainya, maka pasien akan merasa puas dan pasien akan menceritakan pengalamannya ini kepada orang lain/lingkungan (Ansis, Hasyim, & Andry, 2021).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Pasien pada Instalasi Rawat Inap RSI Surabaya A. Yani hampir keseluruhan responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan dari lima dimensi (*tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty*) pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani telah baik. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit maka pasien akan merasa puas, dan semakin banyak pengalaman positif yang di dapat pasien maka akan mempengaruhi advokasi pasien kepada orang lain. Pasien pada Instalasi Rawat Inap RSI Surabaya A. Yani hampir seluruh responden di Instalasi Rawat Inap menyatakan bahwa bersedia dengan melakukan advokasi.

Dari lima dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty*) dengan advokasi rawat inap di RSI Surabaya A.Yani dengan nilai *P-Value* = 0,378 (>0,05) dapat diartikan jika nilai kurang dari 0,05 maka tidak terdapat hubungan pada kualitas pelayanan dengan advokasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(2), 165-181.
- Ansis, H., Hasyim, H., & Andry, A. (2021). Mediasi Kepuasan Pasien pada Dimensi Kualitas Pelayanan Assurance terhadap Word of Mouth. *Jurnal Health Sains*, 2(12), 1645-1658.
- Ekawati, R., & Nurhalimah, N. (2020). Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan. *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen dan Akuntansi)*(3), 483-494.
- Kotler, P., Kartajaya, H., & Setiawan, I. (2019). Marketing 4.0: Bergerak dari Tradisional ke Digital Retrieved from [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=i-qGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Philip+Kotler+HKIS.+Marketing+4.0:+Bergerak+dari+Tradisional+ke+Digital+%5BInternet%5D&ots=h4KL93YYi1&sig=X4fF9z7O-opXQNM\\_mG3Nxxg1s0uY](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=i-qGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Philip+Kotler+HKIS.+Marketing+4.0:+Bergerak+dari+Tradisional+ke+Digital+%5BInternet%5D&ots=h4KL93YYi1&sig=X4fF9z7O-opXQNM_mG3Nxxg1s0uY)
- Kusumaningrum, U., Nurahman, A., & Windyastuti, E. (2019). *Hubungan Peran Advokasi Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman pada Keluarga dan Pasien yang Dilakukan Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.*
- Machmud, R. (2008). Manajemen mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2(2), 186-190.
- Niawati, W., Berliana, N., & Marisdayana, R. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(2), 826-836.
- Pondaag, L. (2013). *HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN DENGAN WORD OF MOUTH DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR. SAM RATULANGI TONDANO.* Universitas Hassanuddin.
- Prameswari, R. D., Gustomi, M. P., & Suhariati, A. (2020). PENGARUH CASE MANAGER TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP (STUDI KASUS DAN IMPLEMENTASI). *Journals of Ners Community*, 11(2), 265-271.

Siswati, S. (2015). Kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(3), 174-183.