



Pengaruh Disiplin Kerja Dan Komunikasi Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rsia Allaudya Gunung Kidul Yogyakarta

Setyawan^{*1}, Nita Kanya²

Program Studi Magister Manajemen, Universitas Langlangbuana, Bandung, Indonesia

e-mail: *setyawan611@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received Januari, 2024

Revised Januari, 2024

Accepted Januari, 2024

Available online Januari, 2024

Kata Kunci:

Kualitas Pelayanan, Kepercayaan Pasien, Kepuasan Pasien

Keywords:

Service Quality, Patient Trust, Patient Satisfaction

ABSTRAK

Kualitas pelayanan di rumah sakit terdiri dari lima dimensi yaitu: bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dan implikasinya dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen serta berhasil mendapatkan kepercayaan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan serta implikasinya pada kepercayaan pasien. Metode penelitian menggunakan studi potong lintang deskriptif analitik. Kuesioner dengan lima poin skala Likert disebarikan pada 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif (data demografik responden, persepsi pasien akan kualitas pelayanan, kepuasan dan kepercayaan pasien) dan dilakukan analisis Structural Equation Modeling (SEM) menggunakan Lisrel 8.8. Hasil Penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, antara kepuasan pasien dengan kepercayaan pasien. Peningkatan kualitas pelayanan, akan meningkatkan kepercayaan pasien melalui kepuasan pasien.

ABSTRACT

The quality of service in hospitals consists of five dimensions, namely: direct evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy and the implications of this can improve service quality and consumer satisfaction and succeed in gaining patient trust. This research aims to determine the effect of service quality on satisfaction and its implications for patient trust. The research method uses an analytical descriptive cross-sectional study. A questionnaire with a five-point Likert scale was distributed to 100 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The data obtained was then analyzed descriptively (demographic data of respondents, patient perceptions of service quality, patient satisfaction and trust) and Structural Equation Modeling (SEM) analysis was carried out using Lisrel 8.8. The research results show that there is a positive influence between service quality and patient satisfaction, between patient satisfaction and patient trust. Improving the quality of service will increase patient trust through patient satisfaction.

PENDAHULUAN

Fenomena transisional, masalah kesehatan yang berada di hilir, dan pola distribusi penyakit di populasi penduduk seakan terpolarisasi dalam perspektif kaya-miskin: penyakit infeksi-penyakit noninfeksi: masyarakat urban (kota), masyarakat rural (desa), maka penyediaan infrastruktur kesehatan (bangunan fisik, SDM kesehatan, metodologi, dan pembiayaan) diperlukan penataan manajemen berbasis eviden based.

Untuk itu, diperlukan penataan manajemen rumah sakit perkotaan di kabupaten/kota. Idealnya mulai sekarang Pemda kabupaten/kota mulai menetapkan rumah sakit yang akan memberikan pelayanan kesehatan fokus pada masyarakat perkotaan (ibukota kabupaten) dan

pedesaan. Dengan demikian diharapkan penerapan manajemen kesehatan perkotaan dan pedesaan dapat dicapai tingkat efektivitas dan efisiensi yang tinggi dari semua fungsi manajemen POAC (planning, organizing, actuating, dan controlling).

Pertama, masalah kesehatan di daerah perkotaan cenderung mengikuti pola penyakit infeksi yang berhubungan dengan kepadatan penduduk kota, misalnya penyakit DBD Dengue, penyakit Leptospirosis yang sering menyerang daerah/kantong kemiskinan di daerah perkotaan pascabanjir, juga penyakit diare pada daerah kumuh perkotaan. Bahkan, penyakit Flu Burung pun ternyata banyak menyerang daerah-daerah padat di perkotaan. Demikian pula dengan penyakit HIV/AIDS serta penggunaan NAPZA merupakan karakteristik penyakit daerah perkotaan.

Demikian pula dengan penyakit degeneratif cenderung lebih banyak diderita masyarakat perkotaan akibat semakin berubahnya gaya hidup masyarakat perkotaan dan konsekuensi terjadinya pemanjangan UHH penduduk perkotaan. Kedua, adanya kecenderungan masyarakat perkotaan lebih kritis terhadap mutu layanan publik termasuk juga layanan kesehatan. Untuk itu kesiapan rumah sakit untuk memberikan pelayanan prima kepada masyarakat adalah suatu keniscayaan, sehingga sudah mulai diperlukan upaya perbaikan mutu layanan.

Bagi lembaga dan organisasi yang memang berkecimpung dalam pelayanan, termasuk pelayanan umum seperti Rumah Sakit, maka dalam konsep manajemen pelayanan fokusnya harus sudah bergeser kepada “bagaimana menjadi pemakai sekaligus menjadi pelanggan”. Kalau sebelumnya pelayanan yang diberikan sifatnya sekedar “bagaimana menjual” atau “melayani”, maka untuk saat ini fokusnya harus sudah bergeser bagaimana pemakai tersebut sekaligus menjadi “pelanggan”. Dalam arti pemakai jasa pelayanan yang memiliki loyalitas tertentu terhadap pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau organisasi tersebut, sehingga dengan loyalitas yang dimilikinya mereka secara rasional akan terus-menerus menjadi pemakai dari jasa pelayanan tersebut.

Konsep pelayanan yang diberikan oleh lembaga pemerintah kepada masyarakat harus dimaknai sebagai pelayanan jasa terhadap pelanggan. Dengan demikian konsep birokrasi yang cenderung dimaknai sebagai prosedur yang berbelit-belit sehingga seringkali pelayanannya tidak tepat waktu, secara perlahan akan hilang.

Perhatian terhadap kepuasan kerja perawat dapat dituangkan dalam bentuk penyediaan baik berupa dana kesejahteraan bagi perawat maupun penyediaan segala fasilitas yang dibutuhkan perawat dalam pelaksanaan tugas maupun di luar pelaksanaan tugas. Perhatian terhadap kepuasan kerja perawat ini sangat berarti dan bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan fisik dan mental perawat. Dengan pemberian kepuasan kerja kepada perawat diharapkan akan tercipta ketenangan, semangat kerja, dedikasi, disiplin dan sikap loyal.

Rumah Sakit Juanda merupakan salah satu rumah sakit yang berada di wilayah Kabupaten Kuningan, Sebagai sebuah organisasi, RSIA Allaudya Gunung Kidul Yogyakarta sangat memerlukan perawat yang memiliki tingkat motivasi kerja yang tinggi. Pimpinan menyadari bahwa hanya dengan motivasi kerja yang tinggi maka produktivitas kerja perawat akan tinggi juga, yang akhirnya tujuan atau sasaran/target organisasi akan dapat tercapai secara optimal.

Disiplin kerja juga memiliki kaitan dengan kualitas pelayanan perawat. Perawat yang memiliki disiplin kerja yang tinggi berarti perawat tersebut memiliki komitmen terhadap profesinya yang dapat berakibat pada pengurangan berbagai tindak ketidaksiplinan seperti tidak hadir dan datang terlambat. Jadi dengan adanya komitmen perawat akan mampu meningkatkan efektivitas organisasi.

Di lain pihak perawat tanpa disiplin kerja yang tinggi, tidak dapat diharapkan akan memiliki komitmen yang tinggi pada organisasi. Perawat cenderung melakukan alienasi

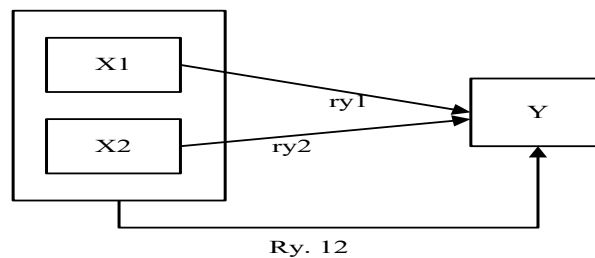
(perenggangan) terhadap pekerjaannya, seperti tidak melibatkan diri dalam bekerja, tidak ada antusias dalam bekerja, seringkali menolak kebijakan dan nilai-nilai organisasi, tidak betah dan cenderung beralih ke pekerjaan lain atau organisasi lain jika ada kesempatan. Jika hal ini terjadi, maka akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanannya.

Saat ini masih banyak perawat yang belum melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan padanya kurang baik dikarenakan kemampuan kerja perawat masih belum memadai. Keadaan ini tidak akan terjadi jika perawat mempunyai konsep yang jelas tentang fungsi dan tugasnya sebagai perawat. Dengan demikian perawat perlu memiliki kemampuan kerja kemudian menerapkannya dengan baik. Hal ini juga perlu didukung dengan budaya organisasi yang ada di lembaga tersebut.

METODE PENELITIAN

Data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis statistik deskriptif dan analisis statistik inferensial. Analisis statistik deskriptif dilakukan dengan mendeskripsikan semua data dari semua variabel dalam bentuk: distribusi frekuensi, histogram, modus, median, harga rata-rata serta simpangan baku (standar deviasi). Sedangkan analisis statistik inferensial dilakukan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis maka terlebih dahulu dilakukan pengujian persyaratan analisis yaitu uji normalitas dan uji homogenitas.

Desain penelitian dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Konstelasi antar Variabel

Keterangan:

X_1 : Disiplin kerja

X_2 : Komunikasi

Y : Kualitas pelayanan

r_{y1} : Koefisien korelasi antara X_1 dengan Y

r_{y2} : Koefisien korelasi antara X_2 dengan Y

$R_{y.12}$: Koefisien korelasi berganda antara X_1 dan X_2 dengan Y

regresi linier berganda, uji simultan F, uji parsial t, dan koefisien determinasi (R^2).

HASIL DAN PEMBAHASAN
Kualitas Pelayanan Kesehatan

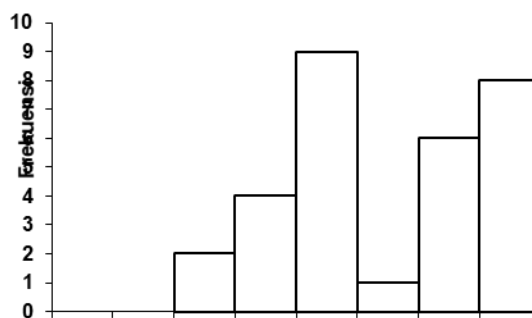
Hasil penelitian menunjukkan bahwa rentangan skor variabel kualitas pelayanan kesehatan berada antara 91 sampai dengan 120 dari skor teoretik 30 hingga 150, skor rata-rata sebesar 112,63, simpangan baku atau standar deviasi sebesar 8,98, median sebesar 104, modus sebesar 105. Sedangkan distribusi frekuensi dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Kesehatan

No.	Kelas Interval	Frek. Absolut	Frek. Relatif
1.	91 – 95	2	6,67
2.	96 – 100	4	13,33
3.	101 – 105	9	30,00
4.	106 – 110	1	3,33
5.	111 – 115	6	20,00
6.	116 – 120	8	26,67
Jumlah		30	100,00

Sumber: Data diolah tahun 2024

Dari data yang terlihat pada tabel distribusi frekuensi di atas, jika dibandingkan dengan harga rata-rata menunjukkan bahwa skor kualitas pelayanan kesehatan yang berada di bawah harga rata-rata sebanyak 16 responden (53,33%), sedang yang berada pada kelompok kelas harga rata-rata adalah sebanyak 6 responden (20,00%) dan yang berada di atas harga rata-rata 8 responden (26,67 %). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan RSIA Allaudya Gunung Kidul Yogyakarta termasuk dalam kategori rendah.



90,5 95,5 100,5 110,5 115,5 120,5

Gambar 2. Histogram Frekuensi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Disiplin Kerja

Skor teoretik yang diharapkan diperoleh perawat dari variabel disiplin kerja perawat adalah terletak pada rentangan skor antara 30 sampai 150. Ternyata hasil penelitian menunjukkan bahwa disiplin kerja perawat hanya berada antara 90 sampai dengan 123, skor rata-rata sebesar 110,90 simpangan baku atau standar deviasi sebesar 8,58, median sebesar 113, modus sebesar 110.

Komunikasi Frekuensi Komunikasi

Skor teoretik yang diharapkan diperoleh dari penelitian untuk variabel komunikasi internal adalah berada pada rentangan skor antara 30 sampai 150. Ternyata hasil penelitian menunjukkan bahwa skor komunikasi internal hanya berada antara 88 sampai dengan 122, skor rata-rata sebesar 111,47, simpangan baku atau standar deviasi sebesar 8,76, median sebesar 110, dan modus sebesar 106. Sedangkan distribusi frekuensi dapat dilihat pada Tabel 3

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi

No.	Kelas Interval	Frek. Absolut	Frek. Relatif
1.	88 – 93	3	10,00
2.	94 – 99	0	0,00
3.	100 – 105	3	10,00
4.	106 – 111	11	36,67
5.	112 – 117	7	23,33
6.	118 – 123	6	20,00
Jumlah		30	100,00

Sumber : data diolah tahun 2024

1. Terdapat pengaruh positif yang signifikan disiplin kerja perawat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSIA Allaudya Gunung Kidul Yogyakarta. Ini berarti bahwa makin tinggi disiplin kerja seorang perawat makin tinggi pula kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan perawat tersebut.
2. Terdapat pengaruh positif yang signifikan komunikasi internal terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSIA Allaudya Gunung Kidul Yogyakarta . Ini berarti bahwa makin baik komunikasi seorang perawat, akan makin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan perawat tersebut.
3. Terdapat pengaruh positif yang signifikan disiplin kerja dan komunikasi internal terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSIA Allaudya Gunung Kidul Yogyakarta. Dengan demikian berarti bahwa makin tinggi disiplin kerja seorang perawat dan makin baik komunikasinya, makin tinggi pula kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan perawat tersebut. Sebaliknya makin rendah disiplin kerja seorang perawat dan makin kurang baik

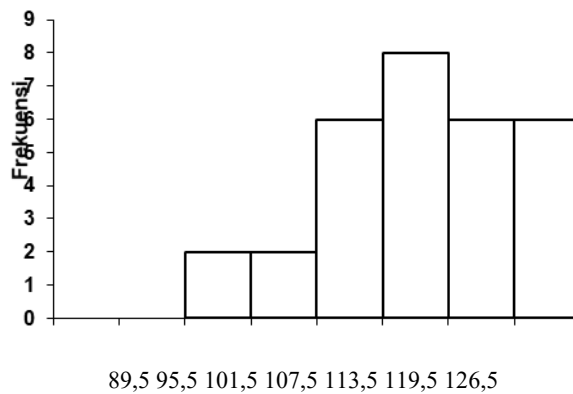
komunikasinya, makin rendah pula kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan perawat tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa disiplin kerja dan komunikasi internal merupakan dua variabel yang penting untuk diperhatikan dalam menjelaskan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Table 3. Distribusi Frekuensi Disiplin Kerja

No.	Kelas Interval	Frek. Absolut	Frek. Relatif
1.	90 – 95	2	6,67
2.	96 – 101	2	6,67
3.	102 – 107	6	20,00
4.	108 – 113	8	26,67
5.	114 – 119	6	20,00
6.	120 – 125	6	20,00
Jumlah		30	100,00

Sumber: Data diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, jika dibandingkan dengan harga rata-rata menunjukkan bahwa skor disiplin kerja perawat yang berada di bawah harga rata-rata sebanyak 10 responden (33,33 %), sedang yang berada pada kelompok kelas harga rata-rata adalah sebanyak 8 responden (26,67 %) dan yang berada di atas harga rata-rata 12 responden (40,00 %). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa disiplin kerja perawat di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi Jawa Barat termasuk dalam kategori tinggi.

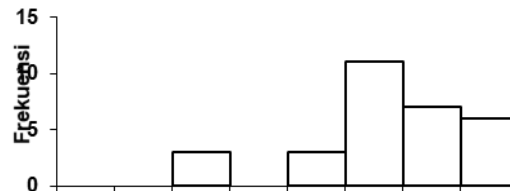


Gambar 3. Histogram Frekuensi Disiplin Kerja

Dari data yang terlihat pada tabel distribusi frekuensi di atas, jika dibandingkan dengan harga rata-rata menunjukkan bahwa skor komunikasi internal yang berada di bawah harga rata-rata sebanyak 6 responden (20,00%), sedang yang berada pada kelompok kelas harga rata-rata adalah sebanyak 11 responden (36,67%) dan yang berada di atas harga rata-rata 13 responden

(43,33%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa komunikasi internal di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi Jawa Barat termasuk dalam kategori tinggi.

Histogram Frekuensi Komunikasi



KESIMPULAN

Pimpinan RSIA Allaudya Gunung Kidul Yogyakarta perlu meningkatkan motivasi kerja para perawat agar mereka dapat bekerja dengan sungguh-sungguh dan mencapai prestasi yang optimal. Perawat yang memiliki motivasi kerja tinggi cenderung memberikan hasil kerja yang lebih baik, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai organisasi pelayanan publik harus secara aktif melakukan berbagai upaya peningkatan kualitas, termasuk dengan memperkuat motivasi dan disiplin kerja di kalangan perawat. Selain itu, peningkatan kualitas sumber daya manusia, khususnya para perawat, juga menjadi hal yang penting untuk memastikan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

Selanjutnya, faktor disiplin kerja dan komunikasi internal terbukti memiliki hubungan positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kedua aspek tersebut harus menjadi perhatian serius bagi pihak manajemen dalam kerangka pengembangan sumber daya manusia. Komunikasi internal yang baik dan kedisiplinan kerja yang tinggi dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, meningkatkan koordinasi antarstaf, dan memperkuat kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Penelitian ini memiliki potensi untuk dikembangkan lebih lanjut melalui studi lanjutan dengan menambahkan atau mengganti variabel bebas. Dengan demikian, akan terbuka peluang untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mungkin juga berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Pengembangan ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif dalam merancang strategi peningkatan mutu layanan di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2000. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ary, Donal, L.Ch. Yacobs and Rasavieh. 1999. *Introduction to Research in Educatio*. Sydney: Hottand Rinehart and Winston.
- Asri, Marwan dan Awig Dwi Sulisty. 2006. *Pengelolaan Karyawan*. Yogyakarta: BPF.
- Effendy, Onong Uchjana. 2003. *Human Relations dan Public Relations*. Bandung: Mandar Maju.

- Fraser, T.M. 2002. *Stres dan Kepuasan Kerja*, terjemahan Muliana. Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo.
- Goble, Frank G. 1997. *Psikologi Humanistik*, Terjemahan A. Supratiknyo. Yogyakarta: Kanisius.
- Guffey, Mary Ellen. 1997. *Business Communication: Process and Product*. Ohio: South-Western College Publishing.
- Heizer, Jaqy and Banny Render. 2001. *Production and Operation Management*. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Kolesnik, Walter B. 1998. *Motivation: Understanding and Influencing Human Behavior*. Boston: Allyn and Bacon Inc.
- Komaruddin. 2003. *Ensiklopedi Manajemen*. Bandung: Alumni.
- Sedarmayanti. 2006. *Tata Kerja dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Mandar Maju.
- Seiler, Willian J. 2006. *Communication: Foundations, Skills, and Application*. New York: Harper Collins College Publisher, Inc.
- Steers, Richard M., Payaman W. Porter. 2006. *Motivation and Work Behavior*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Sudjana. 2002. *Metode Statistik*. Bandung: Tarsito.
- Sumamur. 2006. *Hygiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Gunung Agung.
- Taylor, Shirley. 1999. *Communicating for Business*. New York: Pearson Education Inc.
- Tyssen, Theodore G. 2006. *Bisnis dan Manajemen Buku Petunjuk bagi Manajer*, alih bahasa Hadyana. Jakarta: Arcan.
- Wursanto, IG. 1999. *Manajemen Kepegawaian I*. Yogyakarta: Kanisius.