

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

RSUD Tulang Bawang Barat merupakan salah satu RS daerah rujukan tipe D yang berdiri sejak tahun 2017 berdasarkan surat keputusan Bupati Tulang Bawang Barat No. B / 212 / II.11 / HK / TUBABA / 2017. RSUD Tulang Bawang Barat terletak di Jl. Diponegoro Tiyuh Panaragan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan luas tanah 98.046 M² dan luas bangunan 7.378 M² (*Sumber: Profil RSUD Tulang Bawang Barat, 2022*).

1. Visi

Menjadi Rumah Sakit rujukan Tulang Bawang Barat yang maju dan berdaya saing.

2. Misi

- a. Meningkatkan kualitas dan mengembangkan pelayanan rumah sakit.
- b. Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan kelas III setara kelas 1
- d. Menjadi rumah sakit terakreditasi paripurna
- e. Menjadi rumah sakit yang sehat dan ramah lingkungan.

3. Pelayanan RSUD Tulang Bawang Barat

Jenis pelayanan RSUD Tulang Bawang Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Jenis pelayanan di RSUD Tulang Bawang Barat

No	Jenis pelayanan
1.	Pelayanan medik dasar / umum
2.	Pelayanan medik gigi mulut
3.	Pelayanan KIA / KB
4.	Pelayanan Gawat Darurat Umum 24 jam
5.	Penyakit dalam
6.	Kesehatan anak
7.	Bedah
8.	Obstetri dan ginekologi
9.	Anestesi
10.	Radiologi
11	Pelayanan rawat inap kelas 1, ii dan III

4. Sumber Daya Manusia

Jenis sumber Daya Manusia di RSUD Tulang Bawang Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Jenis sumber Daya Manusia di RSUD Tulang Bawang Barat

No	SDM	Jumlah
1	Dokter Umum	7
2	Dokter Gigi	1
3	Spesialis Penyakit dalam	1
4	Spesialis Kesehatan anak	1
5	Spesialis Bedah	1
6	Spesialis Obstetri & ginekologi	1
7	Spesialis Anestesiologi	1
8	Spesialis Radiologi	1
9	Spesialis Patologi Anatomi	1
10	Apoteker	3
11	D3 Keperawatan	41
12	D3 Kebidanan	37
13	D3 Analisis Kesehatan	4
14	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	1

15. Sanitarian	1
16. SDM Administrasi	2

B. Hasil penelitian

1. Analisis univariat

Analisis univariat yang dilakukan pada tiap variabel, ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas pelayanan keperawatan dan komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023. Hasil penelitian terhadap 38 responden didapat:

a. Kualitas pelayanan keperawatan

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi kualitas pelayanan keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023

Kualitas pelayanan keperawatan	Jumlah	%
Kurang baik	48	60,0
Baik	32	40,0
Total	80	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi kualitas pelayanan keperawatan pada pasien rawat inap lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 48 orang (60,0%).

b. Komunikasi WOM

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023

Komunikasi WOM	Jumlah	%
Negatif	52	65,0
Positif	28	35,0
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap lebih tinggi pada kategori negatif sebesar 52 orang (65,0%).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023. Hasil penelitian yang di uji menggunakan *Chi Square* ditampilkan dalam tabel silang sebagai berikut:

Tabel 4.5
Hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023

Kualitas pelayanan keperawatan	Komunikasi WOM				Total		P value	OR
	Negatif		Positif		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	40	83,3	8	16,7	48	100	0,000	8,333
Baik	12	37,5	20	62,5	32	100		
Total	52	65,0	28	35,0	80	100		

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 48 orang responden yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan kategori kurang baik ada sebesar 40 orang (83,3%) memiliki komunikasi WOM

kategori negatif, sedangkan dari 32 orang responden yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan kategori baik ada sebesar 20 orang (62,5%) memiliki komunikasi *WOM* kategori positif. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023. Nilai OR sebesar 8,333 yang berarti responden yang mendapatkan kualitas pelayanan keperawatan kategori kurang baik memiliki risiko lebih besar 8,333 kali untuk memiliki komunikasi *WOM* yang negatif dibandingkan responden yang mendapatkan kualitas pelayanan keperawatan kategori baik.

C. Pembahasan

1. Univariat

a Kualitas pelayanan keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kualitas pelayanan keperawatan pada pasien rawat inap lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 48 orang (60,0%).. Artinya lebih banyak responden di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023 menyatakan bahwa kualitas pelayanan keperawatan yang didapat adalah kurang baik selama menjalani rawat inap berdasarkan indikator *emphaty, tangibility, assurance, reliability* dan *responsiveness*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khamida & Mastiah tentang kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di ruang Multazam Rumah Sakit Islam Surabaya. Hasil penelitian didapatkan dari 39 responden menyatakan sebagian besar (51,3%) perawat mempunyai kinerja yang kurang dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

Hasil ini didukung teori Mehrlian et al (2022) dalam jurnal *BMC Nursing* dengan judul *Patients' perceptions of the quality of nursing services* menyatakan semua pasien memiliki hak untuk menerima layanan keperawatan yang berkualitas tinggi dan semua perawat bertanggung jawab untuk memfasilitasi tujuan ini. Kualitas asuhan keperawatan merupakan respon perawat terhadap kebutuhan baik secara fisik, psikis, emosional, sosial, dan juga spiritual pasien sehingga dapat kembali hidup sehat dan normal. Dalam sistem kesehatan saat ini, kualitas pelayanan keperawatan dihadapkan pada banyak tantangan yang menunjukkan bahwa kualitas perawatan perawat relatif rendah.

Menurut peneliti mayoritas responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan keperawatan yang didapat kurang baik di RSUD Tulung Bawang Barat tahun 2022 disebabkan karena responden tidak menerapkan dimensi pelayanan keperawatan baik *emphaty, tangibility,*

assurance, *reliability* dan *responsiveness* saat memberikan asuhan keperawatan. Menurut responden dari aspek *tangibility* mayoritas perawat RSUD Tulang Bawang Barat dinilai berpenampilan kurang rapi saat memberikan pelayanan keperawatan dan tidak menggunakan atribut yang lengkap saat memberikan pelayanan keperawatan. Hasil ini didukung observasi yang peneliti lakukan dilapangan, masih ditemukan perawat tidak menggunakan seragam perawat atau hanya menggunakan baju kaos saat memberikan pelayanan keperawatan, tidak menggunakan atribut lengkap saat memberikan pelayanan keperawatan seperti *ID card* atau tanda pengenal, bahkan sebagian besar perawat menggunakan sandal.

Dari aspek *reliability* mayoritas pasien menyatakan perawat RSUD Tulang Bawang Barat dinilai kurang memiliki kemampuan untuk melaksanakan tugas pelayanan keperawatan sesuai keluhan dan harapan. Dari aspek *responsiveness* mayoritas pasien menyatakan perawat dinilai kurang cepat dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai kebutuhan dan merespons serta menindaklanjuti keluhan yang pasien utarakan. Hasil ini didukung observasi peneliti dilapangan perawat seringkali tidak berada di ruang jaga saat sedang melaksanakan pelayanan keperawatan, selain itu pelayanan yang terkesan lambat tidak sesuai keluhan dan harapan pasien disebabkan perawat yang akan melakukan tindakan keperawatan harus menunggu keputusan / persetujuan dokter terlebih dahulu.

Dari aspek *assurance* mayoritas pasien menyatakan perawat RSUD Tulang Bawang Barat dinilai kurang mampu menjelaskan dengan baik terkait informasi kesehatan dan tidak melakukan penjelasan sebelum melakukan tindakan keperawatan. Hasil ini didukung observasi peneliti dilapangan, perawat seringkali kurang mampu menjelaskan dengan baik informasi kesehatan pasien karena lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di rekam medis tidak diisi secara lengkap oleh perawat atau pun dokter hal ini menyebabkan perawat sulit menjawab jika pasien bertanya tentang informasi kesehatannya. Selain itu sebelum melakukan tindakan keperawatan, perawat tidak melakukan penjelasan terlebih dahulu.

Dari aspek *empathy* mayoritas pasien menyatakan perawat RSUD Tulang Bawang Barat dinilai menunjukkan sikap kurang peduli terhadap masalah kesehatan pasien dan kurang ramah saat berkomunikasi dengan pasien saat memberikan pelayanan keperawatan. Hasil ini didukung observasi peneliti dilapangan, perawat menunjukkan sikap kurang peduli terhadap masalah kesehatan pasien yang ditandai perawat kurang mau mendengar keluhan yang pasien utarakan, perawat dinas malam mengganti botol infus yang belum habis karena tidak mau dibangunkan saat tidur dimalam hari bahkan perawat seringkali menjawab dengan nada tinggi jika pasien memanggil terutama di malam hari.

Begitupun sebaliknya responden yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Tulang Bawang Barat dalam kategori baik, disebabkan karena pasien telah mendapatkan pelayanan keperawatan dari perawat yang telah menerapkan dimensi pelayanan keperawatan baik *emphaty*, *tangibility*, *assurance*, *reliability* dan *responsiveness* saat memberikan asuhan keperawatan dan saat berinteraksi dengan pasien selama menjalani rawat inap. Aplikasi dari dimensi kualitas pelayanan yang diimplementasikan saat memberikan asuhan keperawatan tersebut menyebabkan responden memiliki persepsi yang baik terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang didapat. Hal ini didasari bahwa hubungan pasien dan perawat adalah hubungan interpersonal yang harus terlewati dengan baik agar tujuan praktik keperawatan yang berkualitas dapat tercapai. Hal tersebut menggambarkan pencapaian tahapan hubungan interpersonal yang dibangun antara perawat dengan pasien telah optimal.

b. Komunikasi *Word Of Mouth*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui distribusi frekuensi komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap lebih tinggi pada kategori negatif sebesar 52 orang (65,0%). Artinya lebih banyak pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023 yang akan membicarakan hal negatif dari rumah sakit, tidak mau mempromosikan rumah sakit ke orang lain serta tidak mau merekomen dasikan rumah

sakit kepada orang lain baik teman, saudara maupun masyarakat umum lainnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Setianingsih & Hidayani (2018) tentang kepuasan ibu pasca persalinan pengguna BPJS kesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Graha Permata Ibu Depok. Hasil penelitian didapat distribusi ibu pasca persalinan pengguna BPJS yang melakukan *Word Of Mouth* tentang pelayanan di Rumah Sakit Graha Permata Ibu menggambarkan bahwa sebagian besar ibu kurang merekomendasikan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit dengan penggunaan BPJS yaitu sebanyak 49 ibu (57%).

Hasil ini didukung teori Martin (2017) dari *Faculty of Health Care and Social Services Management, University of Applied Sciences Upper Austria* yang menyatakan layanan medis seringkali sulit untuk dinilai oleh pasien, oleh karena itu pasien menunjukkan minat yang semakin besar terhadap penilaian pelayanan perawatan. Konsumen sering berbicara dengan konsumen lain tentang pengalaman mereka saat mendapatkan perawatan kesehatan, fenomena ini yang disebut *Word Of Mouth* atau komunikasi dari mulut ke mulut.

Menurut peneliti tingginya proporsi pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023 yang akan membicarakan hal negatif dari rumah sakit, tidak mau mempromosikan rumah sakit ke orang lain serta tidak mau merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain baik

teman, saudara maupun masyarakat umum lainnya disebabkan karena memiliki penilaian yang kurang baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang didapat baik pelayanan keperawatan, pelayanan kesehatan maupun ketersediaan sarana prasarana pendukung pelayanan kesehatan. Hasil ini didukung temuan peneliti melalui observasi saat penelitian, selain masalah kualitas pelayanan keperawatan yang telah peneliti sebutkan diatas, masalah pelayanan kesehatan lain adalah jam visit dokter yang tidak sesuai dengan jam pelayanan, ketidakhadiran dokter spesialis, pemeriksaan penunjang yang tidak lengkap seperti *rongent*, ruang rawat inap yang kurang bersih, kondisi toilet yang rusak, kondisi tempat tidur pasien yang kurang nyaman dapat berkontribusi pasien rawat inap memiliki pengalaman yang kurang baik sehingga menyebabkan pasien tidak puas terhadap pelayanan yang didapat dan berdampak pada *out put* sebagian besar pasien memiliki komunikasi *Word Of Mouth* kategori negatif.

Begitupun sebaliknya responden yang memiliki *Word Of Mouth* kategori positif yang ditandai akan membicarakan hal positif dari rumah sakit, mau mempromosikan rumah sakit ke orang lain serta mau merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain baik teman, saudara maupun masyarakat umum lainnya disebabkan karena saat menjalani perawatan diruang rawat inap mendapatkan pelayanan keperawatan yang baik, menilai dari aspek bahwa akses ke RSUD Tulang Bawang Barat mudah dijangkau karena letaknya ditengah Kabupaten, RS juga

melayani pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang seluruh biaya di tanggung oleh BPJS, selain itu secara psikologis pasien adalah orang sakit yang membutuhkan pertolongan untuk pemulihan kesehatan sehingga merasa sangat terbantu dengan kehadiran pelayanan rumah sakit.

2. Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 48 orang responden yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan kategori kurang baik ada sebesar 40 orang (83,3%) memiliki komunikasi *WOM* kategori negatif, sedangkan dari 32 orang responden yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan kategori baik ada sebesar 20 orang (62,5%) memiliki komunikasi *WOM* kategori positif. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023. Nilai OR sebesar 8,333 yang berarti responden yang mendapatkan kualitas pelayanan keperawatan kategori kurang baik memiliki risiko lebih besar 8,333 kali untuk memiliki komunikasi *WOM* yang negatif dibandingkan responden yang mendapatkan kualitas pelayanan keperawatan kategori baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wijoyo (2020) tentang pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dapat

meningkatkan *word of mouth* di rumah sakit EMC Sentul. Hasil analisa data *Structural Equation Modeling (SEM)* dengan menggunakan program LISREL didapat bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan berpengaruh signifikan positif terhadap *word of mouth* dan kepuasan pelanggan berpengaruh signifikan positif terhadap *word of mouth*

Hasil ini didukung teori Philip dalam Lestari & Ramadhaniyati (2018) yang menyatakan pelayanan keperawatan di rumah sakit harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien serta persepsi positif terhadap kualitas pelayanan. Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat meningkatkan kepuasan pasien yang pada akhirnya meningkatkan kepercayaan pasien kepada rumah sakit serta dapat menghasilkan keunggulan kompetitif melalui komunikasi *word of mouth* yaitu komunikasi lisan, tertulis, dan elektronik antar masyarakat yang berhubungan dengan pengalaman membeli atau menggunakan produk dan jasa. Pengaruh *word of mouth* terhadap keputusan memilih sangatlah besar, hal tersebut dikarenakan *word of mouth* berkaitan dengan pengalaman pribadi seorang individu sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dengan perawat selaku pemberi pelayanan keperawatan.

Menurut peneliti ada hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan komunikasi *Word Of Mouth* pada pasien rawat inap di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2023 disebabkan karena perawat merupakan salah

satu tenaga kesehatan dirumah sakit yang hampir 24 jam berinteraksi dengan pasien. Cerminan secara umum kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit akan diproyeksikan pasien kedalam pelayanan keperawatan yang didapat, oleh karena itu, pasien yang mendapat kualitas pelayanan keperawatan yang kurang baik seperti pelayanan yang kurang *emphaty*, kurang *tangibility*, kurang *assurance*, kurang *reliability* dan kurang *responsiveness* akan menyebabkan pasien kurang puas terhadap pelayanan yang didapat karena pelayanan keperawatan yang *perceived service* atau dirasakan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Ketidakpuasan responden tersebut akan dipersepsikan bahwa pelayanan keperawatan di RSUD Tulang Bawang Barat kurang baik, sehingga akan menciptakan komunikasi *Word Of Mouth* yang negatif ditandai pasien akan membicarakan hal-hal kurang baik atau negatif tentang rumah sakit kepada orang lain baik teman, saudara dan cenderung tidak akan mempromosikan atau tidak akan merekomendasi dari mulut ke mulut kepada orang lain.

Begitupun sebaliknya, pasien yang mendapat kualitas pelayanan keperawatan yang baik seperti pelayanan yang *emphaty*, *tangibility*, *assurance*, *reliability* dan *responsiveness* akan menyebabkan pasien puas terhadap pelayanan yang didapat karena pelayanan keperawatan yang *perceived service* atau dirasakan sesuai bahkan melebihi harapan. Pasien yang puas akan pelayanan keperawatan yang didapat bukan hanya tetap loyal untuk kembali memutuskan menggunakan ulang jasa pelayanan kesehatan RSUD Tulang Bawang Barat saat membutuhkan pelayanan

kesehatan, akan tetapi membicarakan hal-hal baik tentang rumah sakit tersebut kepada orang lain dan cenderung akan melakukan promosi dan rekomendasi dari mulut ke mulut kepada orang lain tentang hal – hal yang positif agar orang lain mau ikut serta memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan RSUD Tulang Bawang Barat.

Berdasarkan hasil penelitian didapat responden yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan RSUD Tulang Bawang Barat kurang baik akan tetapi komunikasi *WOM* positif, sedangkan responden yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan baik akan tetapi komunikasi *WOM* negatif. Hal ini disebabkan karena faktor yang berhubungan dengan komunikasi *word of mouth* bukan hanya kualitas pelayanan keperawatan. Artinya meskipun responden mendapatkan kualitas pelayanan keperawatan yang kurang baik akan tetapi pasien *be interesting* karena biaya pengobatan selama menjalani rawat inap di tanggung BPJS, pasien *make people happy* atau merasa senang karena sembuh dari sakit setelah menjalani rawat inap, pasien *earn trust and respect* karena faktor *consumer beliefs* atau pasien percaya terhadap kemampuan dokter dan tenaga kesehatan yang ada di RS untuk menyembuhkannya maka pasien akan melakukan komunikasi *word of mouth* positif meskipun kualitas pelayanan keperawatan yang didapat kurang baik.

Begitupun sebaliknya, meskipun responden mendapatkan kualitas pelayanan keperawatan yang baik akan tetapi pasien tidak *be interesting*

karena biaya pengobatan dianggap mahal terutama pada pasien umum yang bukan peserta BPJS, akses kerumah sakit jauh karena tinggal jauh dari tempat tinggal, merasa fasilitas dan sarana – prasarana RS tidak lengkap, pasien tidak *make people happy* karena saat keluar dari rumah sakit kondisi kesehatan belum sembuh total dan harus kontrol ulang akibat penyakit kronis yang dialami, pasien tidak *earn trust and respect* karena pasien tidak percaya terhadap kemampuan dokter dan tenaga kesehatan yang ada di RS Tulang Bawang Barat untuk menyembuhkannya maka pasien akan melakukan komunikasi *word of mouth* negatif meskipun kualitas pelayanan keperawatan yang didapat baik.