

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN HIV DAN AIDS TERHADAP KEPUASAAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM LABUANG BAJI MAKASSAR

The Relationship between HIV/AIDS Care Service Quality and Patient Satisfaction in Labuang Baji Public Hospital, Makassar

Sutriani

Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan, Kalimantan Timur
(sutriyani55@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Jumlah orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) semakin meningkat sehingga kebutuhan terhadap layanan kesehatan juga semakin meningkat. Rumah Sakit Labuang Baji adalah salah satu rumah sakit yang ditunjuk pemerintah untuk memberikan layanan HIV dan AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan HIV dan AIDS pada dimensi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), kepastian jaminan (*assurance*), kemampupahaman (*empathy*) dan penampilan fisik (*tangible*) terhadap kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji. Metode penelitian adalah observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan besar sampel sebanyak 192 responden yang diambil secara *accidental sampling*. Uji analisis yang digunakan, yaitu uji *chi-square* dengan $\alpha=0,05$ dan uji koefisien *phi* untuk melihat kekuatan hubungan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan HIV dan AIDS berdasarkan *reliability* ($p=0,000$ dan $\phi=0,259$), *responsiveness* ($p=0,000$ dan $\phi=0,357$), *assurance* ($p=0,000$ dan $\phi=0,393$), *empathy* ($p=0,000$ dan $\phi=0,326$), *tangible* ($p=0,000$ dan $\phi=0,446$), dengan kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Makassar. Kesimpulan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara kehandalan, ketanggapan, kepastian jaminan, kemampupahaman, penampilan fisik terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci : Kualitas pelayanan, kepuasan, HIV dan AIDS

ABSTRACT

The number of people with HIV and AIDS (PWH) is continuing to increase. As a result, the need for health services is also increasing. Labuang Baji Hospital is one of the hospitals appointed by the government to provide HIV and AIDS Care. This study aims to determine the relationship between HIV/AIDS care service quality from its reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangible dimensions and patient satisfaction in Labuang Baji Public Hospital. The research method conducted was the observational analytic method using cross sectional study approach. 192 respondents were selected as samples using accidental sampling. Test analysis used was the chi-square test with $\alpha=0,05$ and phi coefficient test to see the strength of the relationship. The study results indicate that there was a relationship between HIV/AIDS care service quality and patient satisfaction in Labuang Baji Public Hospital Makassar based on there liability ($p=0,000$ and $\phi=0,259$), responsiveness ($p=0,000$ and $\phi=0,357$), assurance ($p=0,000$ and $\phi=0,393$), empathy ($p=0,000$ and $\phi=0,326$), and tangible ($p=0,000$ and $\phi=0,446$). In conclusion, there were significant relationships between reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible to patient satisfaction.

Keywords : Service quality, satisfaction, HIV and AIDS

PENDAHULUAN

Acquired Immuno Deficiency Syndrome atau sering disebut dengan AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia, dengan akibat turunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi.¹ AIDS yang pertama kali ditemukan di Amerika Serikat pada tahun 1981 telah berkembang sehingga kasus ini merupakan masalah global baik di negara maju maupun negara berkembang. Afrika Sub-Sahara, Asia Selatan dan Asia Tenggara merupakan wilayah terburuk yang terinfeksi virus HIV. Menurut UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*) 2008 menunjukkan sekitar 60 juta orang telah tertular HIV dan 25 juta telah meninggal akibat AIDS. Saat ini orang yang hidup dengan HIV sekitar 35 juta. Pada tahun 2007 terjadi 2,7 juta infeksi baru HIV dan dua juta kematian akibat AIDS.²

Kawasan Afrika Sub Sahara yang paling terpengaruh dalam epidemi HIV dan AIDS dengan 70,0% dari kasus dunia terdapat di kawasan ini dan AIDS merupakan penyebab kematian utama serta meningkatnya anak yang menjadi yatim piatu sekitar 12 juta, ini merupakan 90,0% dari yatim piatu di dunia. Disamping sebagai penyebab kematian utama juga mengakibatkan kerugian ekonomi yang sangat besar baik dalam keluarga maupun terhadap negara.³ Sejak kasus AIDS di Indonesia dilaporkan pada tahun 1987 di Bali jumlah kasus bertambah secara perlahan menjadi 225 kasus pada tahun 2000. Berdasarkan laporan Depkes, kasus HIV pertama kali diidentifikasi di Bali pada tahun 1987 dan telah menjadi epidemi sejak 1 April 1987 sampai dengan 30 Juni 2011, secara kumulatif kasus AIDS di Indonesia mencapai 26.483 kasus dengan kematian 5.056. Jumlah kumulatif kasus AIDS berdasarkan jenis kelamin laki-laki 19.139 kasus (72,3%) dan perempuan 7.255 kasus (27,4%) dan 89 kasus (0,3%) yang tidak diketahui jenis kelaminnya. Sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS menurut faktor risiko angka tertinggi pada heteroseksual 14.513 kasus (54,8%) disusul dengan penggunaan IDU 9.587 kasus (36,2%). Dilihat dari jumlah kumulatif kasus AIDS menurut golongan umur produktif, yai-

tu posisi tertinggi pada umur 20-29, yaitu 12.288 kasus (46,4%) dan pada umur 30-39 sebanyak 8.342 kasus (31,5%). Berdasarkan provinsi jumlah kumulatif kasus AIDS yang tertinggi dari 10 provinsi di Indonesia yaitu DKI Jakarta, Papua, Jawa Barat, Jawa Timur, Bali, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Sulawesi Selatan, DI Yogyakarta, dan Sulawesi Utara. Data tersebut diperoleh dari 300 kabupaten/kota dan sebanyak 32 provinsi yang melaporkan kasus HIV dan AIDS.⁴

Jumlah Kasus HIV dan AIDS di Sulawesi Selatan 2005-2011 telah mencapai 5.156 kasus. Jumlah kasus HIV dan AIDS menurut golongan umur tahun 2011 posisi tertinggi pada umur 25-49 tahun, yaitu 984 kasus. Berdasarkan data tersebut Kota Makassar berada pada urutan pertama dalam kasus HIV dan AIDS di Sulawesi Selatan dengan jumlah 4.219 kasus.⁵

Berdasarkan jumlah orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang semakin meningkat tersebut maka kebutuhan ODHA terhadap layanan kesehatan yang ada, baik dalam memperoleh pengobatan maupun perawatan akan semakin meningkat juga. Rumah sakit merupakan instansi kesehatan yang berperan penting dalam melawan penyebaran HIV dan AIDS, tetapi seringkali rumah sakit melakukan diskriminasi terhadap pasien HIV dan AIDS. Beberapa dokter ataupun profesi kesehatan lainnya masih merasa takut dalam menangani pasien AIDS, dengan alasan AIDS adalah penyakit yang mematikan yang menyerang ketahanan tubuh dan masih belum ada obat yang benar-benar dapat mematikan virus ini.⁶

Rumah Sakit Labuang Baji merupakan salah satu rumah sakit yang ditunjuk pemerintah untuk memberikan layanan HIV dan AIDS, dengan menyediakan layanan VCT, CST, dan PMTC. Oleh sebab itu, perlu memerhatikan kualitas pelayanan yang baik untuk menciptakan kepuasan pasien sehingga dapat memengaruhi intensitas kunjungan pasien pada kesempatan berikutnya.

Akhirnya peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan HIV dan AIDS dengan penilaian pada lima dimensi, yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), kepastian jaminan (*assurance*), kemampuan (*empathy*) dan penampilan fisik (*tangible*)

terhadap kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Kota Makassar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada layanan HIV dan AIDS di Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar pada tanggal 26 Maret sampai 15 Mei 2012. Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung ke layanan HIV dan AIDS di Rumah Sakit Umum Labuang Baji. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien yang memanfaatkan layanan HIV dan AIDS di RSUD Labuang Baji Makassar yaitu sebesar 192 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *accidental sampling*. Data primer, yaitu data yang diperoleh dengan melakukan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah tersedia (kuesioner). Data sekunder diperoleh dari *medical record* Rumah Sakit Umum Labuang Baji, bagian layanan HIV dan AIDS, yaitu pada layanan VCT dan layanan CST, serta instansi yang terkait dengan program penanggulangan HIV dan AIDS yang digunakan sebagai data pendukung dan pelengkap dari data primer yang ada relevansinya dengan keperluan penelitian ini. Data dianalisis menggunakan komputer program SPSS. Analisis hubungan menggunakan uji *chi square* (X^2) pada tingkat signifikan alfa (α) 0,05. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Karakteristik responden menurut kelompok umur menunjukkan bahwa paling banyak pada umur 29–38 tahun yaitu 58,9%. Berdasarkan status perkawinan, paling banyak yang sudah menikah yaitu 69,3%. Berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki yaitu 66,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan lebih banyak di tingkat SLTA yaitu 77,1%. Berdasarkan pekerjaan lebih banyak wiraswasta yaitu 44,8% (Tabel 1).

Kepuasan pasien diukur melalui lima pertanyaan, dengan aspek penting meliputi petugas memberikan informasi lengkap dan mudah dimengerti, ramah dan penuh perhatian, bersikap

sabar, kenyamanan baik di dalam maupun di luar ruangan, petugas cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan. Distribusi kepuasan pada pelayanan HIV dan AIDS, 56,2% responden menyatakan cukup puas dan 43,8% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterima (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi Anak Jalanan berdasarkan Karakteristik Umum di Kota Makassar

Karakteristik Umum	n	%
Umur (tahun)		
19 – 28	61	31,8
29 - 38	113	58,9
39 - 48	16	8,3
49 - 58	2	1,0
Status Perkawinan		
Menikah	133	69,3
Belum Menikah	59	30,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	128	66,7
Perempuan	64	33,3
Pendidikan		
Tamat SD	8	4,2
Tamat SLTP	19	9,9
Tamat SLTA	148	77,1
Akademi	8	4,2
Perguruan Tinggi	9	4,7
Jenis Pekerjaan		
PNS	2	1,0
Wiraswasta	86	44,8
Karyawan	49	25,5
Mahasiswa	3	1,6
Pelajar	1	0,5
Lain-lain	51	26,6
Total	192	100,0

Sumber : Data Primer, 2012

Hasil analisis hubungan kehandalan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa 67,6% responden yang menyatakan kehandalan petugas cukup dan puas terhadap pelayanan yang diberikan, dan 41,7% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara dimensi kehandalan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2012. Selanjutnya kuatnya hubungan antara kehandalan terhadap

kepuasan pasien dapat dilakukan dengan uji *phi*. Hasil uji kekuatan hubungan didapatkan nilai $\phi=0,259$ yang berarti hubungannya sedang, dan memberikan kontribusi 25,9% terhadap kepuasan pasien (Tabel 3).

Hasil analisis hubungan ketanggapan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa 67,9% responden yang menyatakan ketanggapan petugas cukup dan puas terhadap pelayanan yang diberikan, dan 29,3% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara dimensi ketanggapan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien. Kuatnya hubungan ketanggapan terhadap kepuasan pasien dapat dilakukan dengan uji *phi*. Hasil uji kekuatan hubungan didapatkan nilai $\phi=0,357$ yang berarti hubungannya sedang, dan memberikan kontribusi 35,7% terhadap kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2012 (Tabel 3).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Kepuasan pada Pelayanan HIV dan AIDS di RSUD Labuang Baji Makassar

Kepuasan	n	%
Cukup	108	56,2
Kurang	84	43,8
Total	192	100,0

Sumber : Data Primer, 2012

Hasil analisis hubungan kepastian jaminan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa 66,9% responden menyatakan kepastian jaminan petugas cukup dan puas terhadap pelayanan yang diberikan, dan 20,5% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara dimensi kepastian jaminan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien. Hasil uji kekuatan hubungan didapatkan nilai $\phi=0,393$ yang berarti hubungannya sedang, dan memberikan kontribusi 39,3% terhadap kepuasan pasien (Tabel 3).

Hasil analisis hubungan empati pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien

menunjukkan bahwa 68,9% responden yang menyatakan empati petugas cukup dan puas terhadap pelayanan yang diberikan, dan 35,6% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), berarti ada hubungan antara dimensi empati pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien Hasil uji kekuatan hubungan didapatkan nilai $\phi=0,326$ yang berarti hubungannya sedang, dan memberikan kontribusi 32,6% terhadap kepuasan pasien (Tabel 3).

Hasil analisis hubungan penampilan fisik pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien berdasarkan lima pernyataan responden pada kuesioner menunjukkan bahwa 77,2% responden yang menyatakan penampilan fisik petugas maupun penampilan fisik rumah sakit itu sendiri, menyatakan cukup dan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Serta 33,0% responden menyatakan kurang puas terhadap penampilan fisik tersebut. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), berarti ada hubungan antara dimensi penampilan fisik pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien. Hasil uji kekuatan hubungan didapatkan nilai $\phi=0,446$ yang berarti hubungannya sedang, dan memberikan kontribusi 44,6% terhadap kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2012 (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Pengguna jasa pelayanan kesehatan akan memberikan suatu penilaian terhadap produk atau jasa pelayanan yang diterimanya dan bertindak atas dasar kepuasan. Tingkat kepuasan pasien bergantung pada penampilan jasa pelayanan yang ditawarkan dalam hubungannya dengan harapannya. Ada tiga tingkat kepuasan, yaitu bila pelayanan kurang dari harapan maka pasien tidak di puaskan, bila pelayanan sebanding dengan harapan maka pasien puas dan apabila pelayanan melebihi harapan maka pasien amat puas atau senang.⁷

Jumlah responden pada penelitian ini, yaitu 192 responden, Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden yang menggunakan fasilitas pelayanan HIV dan AIDS di RSUD Labuang Baji Makassar menurut kelompok umur terbanyak pada 29–38 tahun, yaitu 58,9% fakta ini menun-

Tabel 3. Hubungan Kehandalan Pelayanan HIV dan AIDS Terhadap Kepuasan Pasien di RSU Labuang Baji Makassar

Variabel	Kepuasan				Total		Hasil Uji Statistik
	Puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Kehandalan							
Cukup	73	67,6	35	32,4	108	100,0	p = 0,000
Kurang	35	41,7	49	58,3	84	100,0	φ=0,259
Ketanggapan							
Cukup	91	67,9	43	32,1	134	100,0	p = 0,000
Kurang	17	29,3	41	70,7	58	100,0	φ=0,357
Kepastian jaminan							
Cukup	99	66,9	49	33,1	148	100,0	p = 0,000
Kurang	9	20,5	35	79,5	44	100,0	φ=0,393
Empati							
Cukup	82	68,9	37	31,1	119	100,0	p = 0,000
Kurang	26	35,6	47	64,4	73	100,0	φ=0,326
Penampilan fisik							
Cukup	78	77,2	23	22,8	101	100,0	p = 0,000
Kurang	30	33,0	61	67,0	91	100,0	φ=0,446

Sumber : Data Primer, 2012

jukkan bahwa responden yang menggunakan fasilitas pelayanan HIV dan AIDS adalah usia produktif. Distribusi responden menurut status perkawinan 69,3% yang sudah menikah dan 30,7% yang belum menikah. Distribusi responden menurut jenis kelamin terdapat 66,7% laki-laki dan perempuan 30,7% artinya responden laki-laki lebih banyak dua kali lipat dibandingkan dengan perempuan, fakta tersebut sejalan dengan laporan Dinkes Kota Makassar bahwa penderita HIV dan AIDS berdasarkan jenis kelamin lebih banyak pada laki-laki dibandingkan pada perempuan.⁵

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak di tingkat SLTA, yaitu 77,1%, dan terendah pada tingkat SD dan Akademi, yaitu masing-masing 4,2%. Pendidikan responden yang mayoritas tingkat SLTA sangat memengaruhi persepsi mereka tentang kualitas layanan karena persepsi mengenai kualitas layanan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dapat diketahui melalui jenjang pendidikan seseorang. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebagai wiraswasta, yaitu 44,8%, adapun pekerjaan dengan pilihan lain-lain terdiri dari ibu rumah tangga dan sebagian tidak bekerja.

Kepuasan pasien pada penelitian ini diukur

melalui lima pernyataan, pada Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang menyatakan cukup puas yaitu 56,2% berdasarkan pernyataan petugas memberikan informasi yang lengkap dan mudah dimengerti terkait keluhan pasien, ramah dan penuh perhatian serta bersikap sabar dalam melayani pasien. Sedangkan 43,8% menyatakan kurang puas pada pernyataan kebersihan, keindahan, kenyamanan di dalam maupun di luar ruangan pelayanan. Pasien menyatakan puas dan kurang puas terhadap pelayanan bukan hanya terpenting pada sikap dan tindakan dokter dan perawat, tetapi juga kenyamanan fasilitas yang disediakan.

Kehandalan merupakan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pengguna layanan dengan tepat waktu dan akurat serta tidak ada kesalahan dalam melakukan tindakan, diagnosa, maupun dalam hal perawatan pasien. Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang menjawab cukup pada kategori kehandalan, lebih banyak puas, yaitu 67,6% dibandingkan kurang puas, yaitu 41,7%. Sebagian responden merasa puas terhadap pelayanan yang diterima, tetapi masih ada yang menyatakan kurang baik, hal ini disebabkan waktu tunggu yang lama dan prosedur pelayanan yang masih berbelit-belit sehingga persepsi pasien terhadap pelayanan yang

dirasakan kurang dari harapannya. Jika pasien kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan maka dapat berpengaruh negatif terhadap kebutuhan akan kesehatan penderita HIV dan AIDS. Kehandalan pelayanan dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya diharapkan lebih baik agar pengguna layanan dapat menggunakan layanan HIV dan AIDS tersebut pada kesempatan berikutnya.

Tabel 3 menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), berarti ada hubungan kehandalan dengan kepuasan pasien. Adapun kekuatan hubungan kehandalan dengan kepuasan pasien didapatkan nilai $\phi=0,259$ yang berarti hubungannya sedang, dan memberikan kontribusi 25,9% terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noor, dkk menunjukkan hubungan yang bermakna antara dimensi kehandalan dengan kepuasan pasien ($p\ value=0,004$, $\phi=0,05$).⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Yunarto menyatakan variabel kehandalan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,321. Dengan demikian kehandalan yang lebih baik akan memberikan kepuasan kepada pelanggannya.⁹

Ketanggapan petugas terhadap pelayanan HIV dan AIDS di Rumah Sakit Labuang Baji, yaitu sebagai pemberi pelayanan dokter dan perawat tanggap memberikan bantuan bila dibutuhkan pasien, tidak memaksakan tindakan medik tanpa persetujuan pasien termasuk tes HIV, pasien harus melalui tahap konseling terlebih dahulu sebelum memutuskan *testing*. Serta tidak menjadikan beban terhadap berbagai keluhan pasien. Tabel 3 menunjukkan bahwa 67,9% responden yang menyatakan ketanggapan petugas cukup dan puas terhadap pelayanan yang diberikan, dan 29,3% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, semakin tinggi kualitas pelayanan dilihat dari ketanggapan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Ketanggapan petugas sangat penting dalam menentukan kepuasan pasien, hal ini terjadi karena pasien akan berhadapan langsung dan lebih lama dengan dokter dan perawat dibandingkan pemberi pelayanan lainnya, sehingga kontak dengan dokter dan perawat yang nyaman akan meme-

ngaruhi kepuasan mereka.

Hasil uji statistik pada Tabel 3 diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), berarti ada hubungan ketanggapan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien. Hasil uji kekuatan hubungan didapatkan nilai $\phi=0,357$ yang berarti hubungannya sedang, dan memberikan kontribusi 35,7% terhadap kepuasan pasien. Hal serupa juga dinyatakan dalam penelitian Supratman, dkk bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketanggapan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Penunping Surakarta dengan tingkat signifikan 0,001 dan tingkat signifikan kurang dari 0,05.¹⁰ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurjannah yang menunjukkan bahwa *responsiveness* paling dominan terhadap kepuasan dengan hubungan yang signifikan ($p<0,05$).¹¹

Kepastian jaminan pada penelitian ini yaitu bagaimana petugas menjaga kerahasiaan pasien, teliti dalam memberikan obat serta terampil dalam pemeriksaan maupun tindakan medik. Petugas kesehatan baik itu dokter, perawat, maupun petugas lainnya agar menjaga status pasien termasuk diagnosa penderita HIV dan AIDS supaya mereka mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama dengan pasien lainnya tanpa ada diskriminasi dari petugas maupun dengan pasien lainnya. Tabel 3 menunjukkan bahwa 66,9% responden menyatakan kepastian jaminan petugas cukup dan puas terhadap pelayanan yang diberikan, dan 20,5% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Apabila dokter dan perawat terampil dan cekatan dalam menggunakan peralatan, teliti memberikan pengobatan dan mampu memberikan penjelasan terhadap tindakan medik yang dilakukan, maka responden cenderung menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan Parasuraman, dkk dalam Asmidar dan Abdullah, ada beberapa faktor yang memengaruhi *assurance* yaitu *competence* adalah ilmu pengetahuan dan keahlian yang dibutuhkan untuk memberikan layanan, *courtesy* yaitu kesopansantunan yang meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian dan keramahan individu yang langsung berhubungan dengan pelanggan, serta *credibility*, yaitu kepercayaan, kejujuran dan reputasi yang dimiliki oleh rumah sakit.¹²

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 3 diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), berarti ada hubungan antara dimensi kepastian jaminan pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien dengan nilai $\phi=0,393$ yang berarti hubungannya sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Habibi yang memperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang menunjukkan ada hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien.¹³ Yunarto dalam penelitiannya ada hubungan antara dimensi *assurance* terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).⁹ *Assurance* atau jaminan dan kepastian adalah kemampuan petugas baik dokter maupun perawat terampil dan cekatan sehingga memberikan rasa aman terhadap pasien, ketelitian dalam memberikan pengobatan termasuk ketelitian pada pengobatan ARV pasien HIV dan AIDS dan pasien dengan infeksi oportunistik, dengan demikian *assurance* memberikan kontribusi yang positif terhadap kepuasan pasien, dari fakta inilah pasien akan kembali menggunakan fasilitas pelayanan yang disediakan. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Aty bahwa hasil perilaku yang dilakukan oleh para pemberi pelayanan kesehatan pada RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo tergambar dari kepuasan pelanggan, berdasarkan hasil wawancara dengan pasien HIV dan AIDS yang menyatakan dia mendapatkan pelayanan yang baik tanpa perlakuan diskriminasi termasuk pemilihan kamar rawat inap sesuai kelas pengguna kartu JPS umumnya. Perilaku yang berorientasi pada kepuasan *customer* merupakan prioritas keberhasilan rumah sakit.¹⁴

Penilaian pada dimensi empati berdasarkan persepsi pasien terhadap petugas kesehatan dalam memberikan layanan dimana petugas berada ditempat jika dibutuhkan, telaten, memberi rasa hormat baik pada pasien maupun dengan keluarganya, memberikan kesempatan kepada pasien untuk konsultasi. Berdasarkan penilaian empati dokter dengan perawat, reaksi responden berbeda-beda, sehingga terdapat responden kurang puas pada pernyataan petugas senantiasa tidak turut merasakan keadaan yang dialami pasien. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 3 bahwa masih ada responden yang menyatakan kurang puas terhadap empati yang diberikan, yaitu 31,1% responden.

Hasil uji statistik pada Tabel 3 diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), hal ini berarti ada hubungan antara dimensi empati pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien dengan nilai $\phi=0,326$ yang berarti hubungannya sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Winanti bahwa ada hubungan antara persepsi kualitas pelayanan perawat dimensi empati dengan kepuasan pasien, didapatkan kekuatan hubungan yang kuat, yaitu 76,7%.¹⁵ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yunarto terdapat hubungan antara dimensi *empathy* terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).⁹

Penampilan fisik merupakan penyediaan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, seragam petugas yang rapi, menarik dan bersih. Tabel 3 menunjukkan 77,2% responden menyatakan cukup dan puas terhadap penampilan fisik petugas maupun penampilan fisik rumah sakit itu sendiri dan 33,0% responden menyatakan kurang puas terhadap penampilan fisik tersebut. Philip Kotler dalam Supratman menguraikan bahwa penampilan fisik, peralatan serta personil yang mencakup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penataan eksterior dan interior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, kerapian dan kebersihan penampilan petugas berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang dilihat dari persepsi pasien terhadap penampilan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang diterima oleh pasien.¹⁰

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), Hal ini berarti ada hubungan antara dimensi penampilan fisik pelayanan HIV dan AIDS terhadap kepuasan pasien dengan nilai $\phi=0,446$ yang berarti hubungannya sedang, dapat dilihat pada Tabel 3. Hal ini sejalan dengan penelitian Devnani, et al bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan adalah perilaku petugas $p=0,005$ ($p<0,05$), fasilitas fisik $p=0,005$ ($p<0,05$), kebersihan $p=0,002$ ($p<0,05$). Penelitian ini mengungkapkan bahwa untuk meningkatkan kepuasan pasien pada ODHA maka kualitas layanan ART lebih ditingkatkan.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), kepastian jaminan (*assurance*), kemampuan (*empathy*), penampilan fisik (*tangible*) terhadap kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2012.

Saran kepada pihak rumah sakit mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan yang sudah cukup baik dan memperbaiki pelayanan yang masih kurang baik agar pengguna layanan merasakan layanan sesuai dengan harapannya dan lebih memperhatikan kualitas pelayanan pada dimensi *tangible* seperti kebersihan, kenyamanan dan keindahan rumah sakit, serta kelengkapan peralatan medis. Serta diharapkan kepada petugas kesehatan di rumah sakit mempermudah pelayanan utamanya pelayanan administrasi serta waktu tunggu pasien yang lebih efektif agar pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan pelayanan dan sebaiknya memperkenalkan diri sebelum melakukan pemeriksaan maupun tindakan medis kepada pasien serta memberikan perlakuan tanpa diskriminasi pada pasien HIV dan AIDS agar kualitas pelayanan dengan dimensi *assurance* memberikan kontribusi yang lebih baik terhadap kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djauzi,S dan Djoerban,Z. HIV/AIDS di Indonesia. Dalam Sudoyo, A.W. dkk,ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Ed.IV jilid II. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2006.
2. Joint United Nations Programme on HIV-AIDS (UNAIDS). Report on the global AIDS; 2008. [diakses 26 Februari 2012]. Available at: [epidemic.http://www.unaids.org/en/dataanalysis/epidemiology2008reportontheglobalaidsepidemic/](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/epidemiology2008reportontheglobalaidsepidemic/).
3. Amiruddin R. Epidemiologi Perencanaan & Pelayanan Kesehatan. Masagena Press, Makassar; 2011.
4. Kartika. Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Daerah untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien di Jawa Timur; 2008. [Online Jurnal] [diakses 26 Februari 2012]. Available at : http://jurnal.pdii.lipi.go.id/Admin/jurnal/6ed_khusus08124133.pdf
5. Dinas Kesehatan. Laporan Jumlah Kasus HIV/AIDS menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Selatan; 2011.
6. Pedoman Pengembangan Jejaring Layanan Dukungan, Perawatan & Pengobatan HIV & AIDS 2007. [diakses 5 Februari 2012]. Available at : <http://spiritia.or.id/Dok/ppj70.pdf>.
7. Wijono. Manajemen Mutu Rumah sakit dan Kepuasan Pasien, Penerbit Duta Prima Air-langga Surabaya; 2008.
8. Noor, D, M, Indar, Abdullah, Z. Analisis Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Tahun 2009 [Tesis]. Program pasca sarjana Universitas Hasanuddin Makassar; 2009.
9. Yunarto. Analisis Pengaruh Kualitas La-yanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang; 2009. [diakses 17 Maret 2012]. Available at : http://eprints.undip.ac.id/26417/2/Analisis_pengaruh_layanan_terhadap_kepuasan_pasien_rawat_inap_di_Rumah_Sakit_Umum_Daerah.pdf
10. Hufron, A dan Supratman. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan di Puskesmas Penumping Kota Surakarta; 2008. [diakses 17 Maret 2012]. Available at : <http://eprints.ums.ac.id/1101/1/3d.pdf>
11. Nurjannah. Tingkat Kepuasan Peserta GMC-Askes Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan; 2004. [diakses 17 Maret 2012]. Available at : <http://i-lib.ugm.ac.id/jurnal/detail.php?datid=2451>
12. Asmidar, A dan Abdullah, Z. Studi Mutu Pelayanan Berdasarkan Kepuasan Pasien di Klinik Ggi dan Mulut RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar; 2008. [diakses 16 Maret 2012]. Available at : http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/720899106_14128926.pdf
13. Habibi. Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Inap dengan Kepuasan Pasien di RSUD Lasin-rang Pinrang [Skripsi]. Universitas Hasanud-din Makassar; 2010.
14. Aty U. Spiritualisasi dan Kepemimpinan (Studi Kualitatif pada RSUP DR. Wahidin Su-

dirohusodo Makassar [Tesis]. Program Pasca sarjana Universitas Hasanuddin Makassar; 2004.

15. Winanti. Hubungan Antara Persepsi Terhadap Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Klaten Tahun 2007; 2007. [diakses 25 Februari 2012]. Available at :<http://eprints.undip.ac.id/10103/1/3217.pdf>.