

JurnalKajianKesehatanMasyarakat	Vol .5 No.1	Edition: Oktober 2024
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M</a>	
Received:19 September 2024	Revised:13 Oktober 2024	Accepted: 20 Oktober 2024

## **PENERAPAN INDIKATOR NASIONAL MUTU RUMAH SAKIT DIHUBUNGKAN DENGAN DIMENSI MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM SEMBIRING TAHUN 2023**

**Emah Hardianti<sup>1</sup>, Felix Kasim<sup>2</sup>, Peny Ariani<sup>3</sup>**

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : [emahardianti@gmail.com](mailto:emahardianti@gmail.com)

1. Alumni Prodi IKM Program Magister
2. Staf Dosen Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua
3. Staf Dosen Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua

### *ABSTRACT*

*The development of the current era makes people become more active in seeking information about health. Hospital service quality has two components, namely compliance with predetermined quality standards and fulfillment of customer satisfaction. The purpose of this study was to determine the application of national indicators of Hospital Quality in relation to the service quality dimensions of Sembiring Deli Tua General Hospital. The type of research used in this study was quantitative analytic in nature with a Cross Sectional design with a total sample of 72 people. Data collection using a questionnaire. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using Chi-Square test at 95% confidence level,  $\alpha=5\%$ . The results of the study showed that the implementation of national indicators of hospital quality based on good effectiveness was 51.4%, based on good category safety was 55.6%, based on good category orientation was 58.3%, based on timely category was not good at 58.3% , based on good category efficiency of 54.2%, based on good integrated category of 56.9%, good category hospital quality of 47.2%. This study shows that there is a relationship between the implementation of national hospital quality indicators and the dimensions of hospital service quality based on effectiveness ( $p=0.010$ ), based on safety ( $p=0.023$ ), based on patient orientation ( $p=0.039$ ), based on timeliness ( $p=0.046$ ), based on fairness ( $p=0.020$ ). The results of the study suggest that hospital management creates a climate of healthy competition, by giving awards in the form of salary bonuses every 6 months or empowering nurses who have worked as trainers/instructors for a long time or with good performance in the form of promotions, incentives, and others. .*

***Keywords: Indicator, National, Quality, Hospital***

## **PENDAHULUAN**

Persaingan bisnis rumah sakit saat ini semakin kompetitif sehingga mengubah cara berfikir masyarakat dalam memilih dan memberikan penilaian terhadap pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Disamping itu, penekanan pelayanan pada kualitas yang tinggi tersebut harus dapat dicapai dengan biaya yang dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, setiap rumah sakit harus memperhatikan kualitas pelayanan seperti yang tercantum di Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit.

Mutu Pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu factor penentu citra instansi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara

menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan / keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal.

Mutu layanan sendiri dapat dilihat dari berbagai sudut pandang salah satunya dari sudut pandang pemberi layanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan. Perspektif mutu layanan kesehatan menurut pemberi layanan kesehatan (provider) dikaitkan dengan ketersediaan alat, prosedur kerja atau protocol, kebebasan profesi dalam melakukan layanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan mutakhir dan bagaimana keluaran (*Outcome*) atau hasil layanan kesehatan

Rumah Sakit umum sembiring deli tua dalam menjalankan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, berupaya memberikan pelayanan prima. Namun demikian, perlu proses manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian) mutu pelayanan secara terus menerus dan konsisten. Pelayanan maksimal yang menjadi perhatian di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan, mengingat pelayanan keperawatan

merupakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien.oleh sebab itu, mutu pelayanan keperawatan menjadi bagian penting yang harus diperhatikan oleh manajemen rumah sakit (Nursalam 2020).

**METODE PEELITIAN**

Jenis penelitian menggunakan metode survei yang bersifat analitik, dengan rancangan sekat lintang. Populasi penelitian ini yaitu seluruh pasien rawat jalan dengan status pembayaran umum sejumlah 72 orang dengan cara mengambil sampel yaitu cara *accidental sapling*.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil Analisis Univariat Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit dihubungkan dengan dimensi mutu pelayanan

teratas Berdasarkan tabel di atas dapat

<b>Penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan:</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Efektif</b>		
1. Baik	37	55,6
2. Tidak Baik	35	48,6
Total	72	100,0
<b>Keselamatan</b>		
1. Baik	40	55,6
2. Tidak Baik	32	44,4
Total	72	100,0
<b>Orientasi pada pasien</b>		
1. Baik	30	41,7
2. Tidak baik	42	58,3
Total	72	100,0
<b>Tepat waktu</b>		
1. Baik	30	41,7
2. Tidak Baik	42	58,3
Total	72	100,0
<b>Efisien</b>		
1. Baik	39	54,2
2. Tidak Baik	33	45,8
Total	72	100,0
<b>Adil</b>		
1. Baik	40	55,6
2. Tidak Baik	32	44,4
Total	72	100,0
<b>Terintegrasi</b>		
1. Baik	41	56,9
2. Tidak Baik	31	43,1
Total	72	100,0
<b>Dimensi mutu pelayanan</b>		
1. Tidak baik	34	47,2
2. Baik	38	52,8
Total	72	100.0

dilihat variabel penerapan

indikator nasional mutu rumah

Ber das ark an Efe ktif	Mutu Rumah Sakit				Tot al	p V al u e	P R 9 5 % CI
	Bai k		Tid ak Bai k				
	n	%	n	%			
Bai k	23	51,4	16	37	37	51,4	3,526
Tida k	18	40,6	20	45	38	84,2	0,133
Tot al	38	84,2	42	95	70	75,8	0,314

sakit berdasarkan efektif mayoritas dalam kategori pengetahuan baik sejumlah 37 orang atau sebesar 51,4%. Penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan keselamatan mayoritas dalam kategori baik sejumlah 40 orang atau sebesar 55,6%. Penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan orientasi pada pasien mayoritas dalam kategori baik sejumlah 42 orang atau sebesar 58,3%. Penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan tepat waktu mayoritas dalam kategori tidak baik sejumlah 42 orang atau

sebesar 58,3%. Penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan efisien mayoritas dalam kategori baik sejumlah 39 orang atau sebesar 54,2%. Penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan terintegrasi mayoritas dalam kategori baik sejumlah 41 orang atau sebesar 56,9%. Mutu rumah sakit mayoritas dalam kategori baik sejumlah 38 orang atau sebesar 47,2

## 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Efektif Dengan Dimensi Mutu

Tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan penerapan indikator nasional berdasarkan efektif baik dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit baik sebesar 34,7%. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,010$  maka dapat disimpulkan bahwa penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan efektif berhubungan dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit. Nilai PR 3,526 pada 95% CI (1,334-9,314), yang berarti pasien yang menyatakan penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan efektif 3,5 kali cenderung baik

terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Dimensi efektif pada penelitian ini meliputi pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai yang dijanjikan, Pelayanan tepat waktu, Pemeriksaan, pengobatan dan perawatan dilakukan secara cepat, pemeriksaan laboratorium, kunjungan dokter dan perawatan dijalankan dengan tepat serta memberikan informasi mengenai pasien secara jelas.

**Hubungan Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Keselamatan Dengan Dimensi Mutu**

Berdasarkan Keselamatan	Mutu Rumah Sakit		Total	p Value	PR 95% CI	
	Baik	Tidak Baik				
	n	%	n	%	n	%
Baik	33	45,8	37	45,8	3,526	(1,334-9,314)
Tidak Baik	5	6,2	7	8,7	0,023	
Total	38	45,8	44	54,2		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan penerapan indikator nasional berdasarkan keselamatan baik dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit baik sebesar 45,8%. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,023$  maka dapat disimpulkan bahwa penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berhubungan dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit. Nilai PR 3,526 pada 95% CI (1,334-9,314), yang berarti pasien yang menyatakan penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan

Ber das ark an Ori ent asi Pad a Pas ien	Mutu Rumah Sakit				Tot al		p V al u e	P R 9 5 % CI
	Bai k	Tid ak Bai k	n	%	n	%		
Bai k	4 3	1 2	5 4	1 8	3 2	8 3	0, 0 3 9	1 8, 3 3 3 (5 ,4 6 4- 6 1, 5 0 8)
Tid ak Bai k	6 5	3 2	4 4	3 1	4 0	7 7		
Tot al	5 3	4 2	7 7	1 0	0 2	0 0		

efektif 25,5 kali cenderung baik terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua sudah dalam kategori baik sehingga akan berpengaruh pada kepuasan pasien.

### Hubungan Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Orientasi Pada Pasien Dengan Dimensi Mutu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan penerapan indikator nasional berdasarkan orientasi pada pasien baik dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit baik sebesar 45,8%. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,023$  maka dapat disimpulkan bahwa penerapan indikator nasional berdasarkan keselamatan berhubungan dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit. Nilai PR 18,333 pada 95% CI (5,464-61,508), yang berarti pasien yang menyatakan penerapan indikator nasional berdasarkan orientasi pada pasien 18,3 kali cenderung baik terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Orientasi pada pasien di Rumah Sakit Umum Sembiring dapat dinilai dari dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, dokter memberi penjelasan tentang penyakit, dokter selalu menanyakan keluhan pasien,

perawat menjawab keluhan pasien, dokter/perawat memberikan waktu yang cukup untuk anda ketika berkomunikasi.

ketika dokter belum datang, memberikan kenyamanan kepada pasien yang berobat.

### Hubungan Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Tepat Waktu Pada Pasien Dengan Dimensi Mutu

Tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan penerapan indikator nasional berdasarkan tepat waktu baik dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit baik sebesar 52,6%. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,046$  maka dapat disimpulkan bahwa penerapan indikator nasional berdasarkan tepat waktu berhubungan dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit. Nilai PR 2,667 pada 95% CI (1,006-7,066), yang berarti pasien yang menyatakan penerapan indikator nasional berdasarkan tepat waktu pada pasien 2,6 kali cenderung baik terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini bahwa sebagian besar pelayanan terutama dalam tepat waktu petugas kesehatan yang sudah cukup baik, perawat mampu menjelaskan penyakit yang diderita pasien, perawat juga mampu mengatasi pasien

Ber das ark an Tep at Wa ktu	Mutu Rumah Sakit				Tot al	p V al ue	P R 9 5 % CI
	Bai k		Tid ak Bai k				
	n	%	n	%			
Bai k	22	52,6	19	44,7	41	0,046	2,667 (1,006-7,066)
Tida k Bai k	15	35,3	23	52,3	38		
Tot al	37	88	42	97	79		

### Hubungan Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Efisien Dengan Dimensi Mutu





**Hubungan Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Terintegrasi Dengan Dimensi Mutu**

Tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan penerapan indikator nasional berdasarkan terintegrasi baik dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit baik sebesar 27,8%. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,435$  maka dapat disimpulkan bahwa penerapan indikator nasional mutu rumah sakit berdasarkan terintegrasi berhubungan dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti bahwa penerapan mutu pelayanan terintegrasi oleh petugas kesehatan yang efektif ini disebabkan karena kesadaran petugas kesehatan yang makin meningkat tentang pentingnya membina komunikasi yang efektif dan terbuka sehingga tercapai hubungan yang saling percaya dengan pasien untuk dapat memahami permasalahan pasien dan tepat dalam menanganinya.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul

Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit terhadap dimensi mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua Tahun 2022

Penerapan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Terintegrasi	Mutu Rumah Sakit		Total		p Value		
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	n	%		n	%
Baik	20	72,8	29	41,1	49	56,9	0,435
Tidak Baik	18	63,0	31	43,1	49	56,9	
Total	38	100	60	100	98	100	

didapatkan kesimpulan yaitu penelitian ini membuktikan bahwa terdapat 5 variabel (efektif, keselamatan, orientasi pada pasien, tepat waktu dan

adil) yang diteliti berhubungan secara bermakna dengan dengan dimensi mutu pelayanan rumah sakit umum sembinging Deli Tua.

### **Saran**

#### **Bagi Pimpinan Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua**

Agar menetapkan kebijakan terkait penghargaan kepada perawat dengan pelayanan terbaik atau memberdayakan perawat yang telah lama bekerja sebagai pelatih/instruktur maupun dengan kinerja baik dalam bentuk promosi jabatan, insentif, dan lainnya.

Agar mengikutsertakan perawat dalam berbagai kegiatan pelatihan terkait dengan tugas pokoknya dan senantiasa mengikuti perkembangan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi guna meningkatkan kinerjanya.

#### **Bagi Penelitian**

Penelitian lebih lanjut terkait variabel-variabel dalam penelitian ini dengan menggunakan metode kualitatif melalui wawancara mendalam untuk lebih mengungkap faktor-faktor yang berhubungan dengan kedisiplinan perawat. Penelitian lebih lanjut terkait variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini atau belum pernah diteliti untuk

pengembangan ilmu pengetahuan ataupun menemukan teori/kajian baru.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, Azrul. 2017. Program menjaga mutu pelayanan kesehatan. Jakarta : yayasan penerbitan ikatan dokter indonesia.
- Bustami M. penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya. Jakarta : Erlangga ; 2011.
- Lestari, S. 2019. Faktor yang berhubungan dengan Mutu pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumtikal dr. Komang makesbelawan. Jurnal kesehatan global. E . ISSN : 26147-7865. Jrnal kesehatn global, vol,2, No.3, september 2019.
- Mubarak , Wahid Iqbal dan chayatin, Nurul . 2008. Buku ajar kebutuhan dasar manusia. Jakarta : penerbit buku kedokteran EGC.
- Mukti , A.G . 2007. Strategi terkini peningkatan mutu pelayanan kesehatan ; konsep implementasi. Yogyakarta . PT. Karya husada mukti. 326 Hal.
- Notoatmodjo, S . 2015. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : rineka cipta.

Nursalam (2020). Manajemen  
keperawatan : aplikasi  
dalam praktek  
keperawatan profesioanal.  
Edisi 3. Jakarta.  
Jagakarsa.