



## Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit ST. Carolus Borromeus Berdasarkan Indikator Mutu Rumah Sakit

Herly Soedarmadji<sup>1</sup>, Dominikus Minggu Mere<sup>2</sup>, Henny A. Manafe<sup>3</sup>, Stanis Man<sup>4</sup> M. E. Perseveranda<sup>5</sup>, Thomas Ola Langoday<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, [drherlysoedarmadji@gmail.com](mailto:drherlysoedarmadji@gmail.com)

<sup>2</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, [domimere31@gmail.com](mailto:domimere31@gmail.com)

<sup>3</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, [hennyunwira@gmail.com](mailto:hennyunwira@gmail.com)

<sup>4</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, [stanisman08@gmail.com](mailto:stanisman08@gmail.com)

<sup>5</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, [perseverandaerse@gmail.com](mailto:perseverandaerse@gmail.com)

<sup>6</sup> Universitas Katolik Widya Mandira, Kupang, Indonesia, [thomasolalangoday01@gmail.com](mailto:thomasolalangoday01@gmail.com)

**Corresponding Author: Herly Soedarmadji**

**Abstract:** Referring to hospital quality indicators, which intend to find out the description or influence individually or simultaneously on the quality of hospital services by applying the quality indicators of St. Carolus Borromeus Hospital. This study uses a mix of methods, namely quantitative and qualitative with a sample of 40 people including management, unit heads, committee chairs, and team leaders. The results obtained make it clear if individually the strengths, weaknesses, and opportunities have an impact on service quality. Threat variable without affecting the quality of hospital services. Simultaneous influence of the variables of strengths, weaknesses, opportunities, and threats to improving the service quality of St. Carolus Borromeus Hospital Kupang. Alternative strategies to maximize service quality, such as hospitals seeking full-time specialist doctors, implementing online queues, monitoring and evaluating SOPs related to outpatient services (outpatient waiting time), and monitoring and evaluating of SPOs related to inpatient services (specialist doctor visiting hours) ) St. Charles Borromeus Hospital.

**Keyword:** Hospital Quality Indicators, SWOT Analysis, Service Quality.

**Abstrak:** Merujuk pada indikator mutu rumah sakit, yang bermaksud untuk mengetahui gambaran atau pengaruh secara individu maupun bersama-sama terhadap mutu pelayanan rumah sakit dengan menerapkan indikator mutu Rumah Sakit St. Carolus Borromeus. Penelitian ini menggunakan metode campuran yaitu kuantitatif dan kualitatif dengan sampel sebanyak 40 orang yang meliputi manajemen, kepala unit, ketua komite, dan ketua tim. Hasil yang diperoleh memperjelas jika secara individual kekuatan, kelemahan, dan peluang berdampak pada kualitas layanan. Variabel ancaman tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Pengaruh simultan variabel kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman

terhadap peningkatan mutu pelayanan RSUD St. Carolus Borromeus Kupang. Strategi alternatif untuk memaksimalkan mutu pelayanan, seperti rumah sakit mencari dokter spesialis purna waktu, menerapkan antrean online, monitoring dan evaluasi SOP terkait pelayanan rawat jalan (waktu tunggu rawat jalan), dan monitoring dan evaluasi SPO terkait pelayanan rawat inap (jam kunjungan dokter spesialis). ) ) Rumah Sakit St. Charles Borromeus.

**Kata Kunci:** Indikator Kualitas Rumah Sakit, Analisis SWOT, Kualitas Pelayanan.

---

## PENDAHULUAN

Layanan prima dijadikan focus bagi pelayanan rumah sakit bertujuan memenuhi kebutuhan pasien. Layanan prima bisa diperoleh bila masing-masing sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit berketerampilan khusus, seperti pemahaman atas produk secara terperinci, penampilan menarik, ramah, responsif, penguasaan atas tanggung jawab, efektif dalam berkomunikasi, dan bisa merespons segala keluhan pasien secara profesional (Anjaryani, 2009).

Berlandaskan ke UU No. 44 Tahun 2009, memperjelas bahwasanya rumah sakit sebagai Lembaga penyedia layanan Kesehatan yang melaksanakan layanan Kesehatan perseorangan secara prima yang memfasilitasi layanan rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat. Rumah sakit merupakan sarana penyedia layanan kesehatan yang akan bersaing pada dunia bisnis. Rumah sakit pun perlu mempertimbangkan kemudahan dalam menjangkaunya dan tidak memedulikan status masyarakat supaya seluruh elemen masyarakat mendapat layanan optimal. Apabila layanan yang pasien dapatkan sesuai yang diinginkan, tentu mutu rumah sakit pun bisa disebut baik dan memuaskan, begitu sebaliknya (Abidin, 2016).

Kepuasan pasien, bukan sekadar fasilitas rumah sakit, peran dokter, paramedis maupun nonmedis, ada faktor penentu yang cukup vital, yaitu kinerja penyedia layanan yang menjadi penentu anggapan dan kinerja yang didapat pasien (Widaryanto, 2005). Mutu layanan berperan sebagai aspek terpenting bagi penyedia layanan kesehatan. Perimbangan yang adil akan diserahkan ke pakar pemasaran yang memberi perhatiannya ke mutu layanan (Barus, 2017).

Usaha dalam meningkatkan kualitas layanan rumah sakit merupakan aktivitas yang bermaksud guna memberi asuhan atau layanan optimal untuk pasien. Usaha dalam meningkatkan kualitas layanan memiliki andil besar dan efektif apabila meningkatkan kualitas dijadikan prioritas utama. Meningkatkan kualitas layanan dapat dinilai dari 13 indikator mutu nasional yang telah ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan.

Indikator kualitas, yaitu penilaian kualitas maupun keselamatan rumah sakit yang diperjelas melalui data rumah sakit yang sudah terkumpulkan. Indikator kualitas pada tahun 2020 ditetapkan oleh KEMENKES mencakup 12 aspek seperti ketaatan dalam mengidentifikasi pasien, respons, waktu tunggu rawat jalan, menunda waktu operasi berjalan efektif, patuh terhadap jam kunjungan dokter, waktu pelaporan hasil tes kritis laboratorium, patuh dalam mempergunakan ormularium Nasional, patuh untuk mencuci tangan, berupaya untuk mencegah risiko cedera akibat pasien terjatuh, patuh dengan *clinical pathway*, kepuasan pasien maupun keluarga, dan respons cepat kepada komplain. Namun, sejak tahun 2021 indikator mutu rumah sakit mengalami perubahan menjadi 13 indikator dengan menambahkan satu aspek yaitu kepatuhan petugas dalam penggunaan APD.

Capaian indikator mutu yang telah ditetapkan, terdapat 2 indikator yang belum tercapai targetnya oleh RS St. Carolus Borromeus Kupang diantaranya Waktu tunggu pada klinik rawat jalan (lebih dari standard, yaitu > 60 menit). Adapun Indikator Kepatuhan Jam Visite dokter spesialis di Rumah Sakit St Carolus Borromeus Kupang masih belum mencapai strandar ( $\geq 80\%$ ). Beberapa dokter spesialis yang menjadi DPJP di RS St. Carolus Borromeus

mempunyai tugas utama di rumah sakit lain, sehingga terkadang mengalami keterlambatan visite sesuai ketentuan, yaitu di atas pukul 14.00. Perbandingan dengan standar di SPM (Standar Pelayanan Minimal) untuk kepatuhan jam visite dokter spesialis juga, yaitu pukul 08.00 hingga 14.00 tiap hari kerja. Indikator waktu tunggu Rawat jalan yang juga belum memenuhi standar ( $\leq 60$  menit). Hal ini dikarenakan, banyak pasien datang langsung, dan melakukan pendaftaran poli sore pada pagi hari sehingga waktu kontak dengan petugas pendaftaran sampai waktu kontak dengan dokter melebihi 60 menit.

Untuk menyusun strategis, maka memerlukan bermacam metode agar bisa tahu dan paham akan informasi yang dibutuhkan, termasuk aspek internal ataupun eksternal. Analisis *strength* (kekuatan) *weakneses* (kelemahan), *opportunity* (peluang) maupun *treat* (ancaman) berguna sebagai upaya peningkatan mutu rumah sakit. Hal ini melibatkan penentuan tujuan rumah sakit dalam pengenalan akan faktor internal maupun eksternal yang baik, serta mempermudah dalam mendapat tujuan (Grewal dan Levy, 2008). Matriks SWOT berguna sebagai alat penyusun strategi rumah sakit. Diharapkan matriks ini bisa menjabarkan kesempatan dan risiko yang ditemui oleh rumah sakit, yang nantinya akan direlevansikan dengan kekuatan ataupun kelemahan (Rangkuti, 2009).

Analisis SWOT (*strengths-weakness-opportunity-threats*) secara umum muncul secara langsung ataupun tidak langsung, mengingat adanya persaingan dari organisasi lainnya yang turut memproduksi produk serupa. Perihal ini memicu suatu organisasi untuk menentukan strategi agar bisa memperoleh kemenangan atas persaingan. Ketatnya persaingan bisa menyebabkan suatu organisasi memerlukan pencegahan yang tepat, maka organisasi bisa memasarkan produk mereka, bahkan berpeluang menjadi pemimpin pasar. Sebab itulah, suatu organisasi/instansi perlu menentukan dan mewujudkan strategi supaya bisa mempertahankan eksistensinya (Kotler, 2012).

Tahap dalam mempergunakan manajemen analisis SWOT menginginkan survei internal perihal kekuatan maupun kelemahan strategi, dan survei eksternal terhadap kesempatan maupun ancaman. Guna mencegah keadaan eksternal, rumah sakit memerlukan kajian dalam rancangan strategi. Hal itu bermaksud guna mendapat keunggulan berdaya saing. Demi mendapat keunggulan berdaya saing, memerlukan observasi terhadap bermacam konsepsi atau rujukan, metode analisis, temuan empiris, dan paradigma yang berguna sebagai dasar dalam penyusunan strategi. Masing-masing instansi perlu bisa merancang rencana agar bisa bersaing untuk saat ini ataupun masa mendatang. Instansi yang berkecimpung di bidang jasa pun membutuhkan strategi agar bisa memaksimalkan daya saingnya dengan instansi lain.

Analisis SWOT bermaksud agar bisa memperjelas soal faktor internal maupun eksternal yang sudah peneliti analisis. Dengan begitu, rumah sakit bisa menjalankan operasionalnya secara maksimal berdasar pada rencana, serta bisa tahu kekurangannya sehingga bisa mengubahnya menjadi kekuatan, dan mengubah ancaman menjadi kesempatan. Urban dan Star (2006) mempertegas apabila analisis strategi perlu terlaksana sebelum pengambilan keputusan maupun program pemasaran. Bila tidak, tentu pemanfaatan sumber daya tidak berjalan maksimal sehingga selama merancang strategi pemasaran ada beberapa tahap yang perlu diperhatikan, yakni menganalisis strategi, mengambil keputusan strategi, dan menerapkan strategi.

## **METODE**

Karya ilmiah ini berjenis *mixed method* sebagai metode yang mengintegrasikan kualitatif dan kuantitatif. Metode ini menyertakan anggapan mendasar, penerapan metode kualitatif maupun kuantitatif, serta mencampurkan dua metode itu ke satu kajian. Jenis kajian ini bermaksud guna menyampaikan secara terperinci perihal kekuatan, kekurangan, kesempatan, dan risiko di RS St. Carolus Boromeus Kupang. Hasil analisis bisa memberi

simpulan perihal prosedur atau strategi yang sepatutnya dilaksanakan RS St. Carolus Boromeus Kupang dalam menghadapi persaingan.

Populasi pada kajian ilmiah ini ialah manajemen, komite-komite, kepala unit yang berada di Rumah Sakit St Carolus Borromeus Kupang, serta camat dan lurah sekecamatan Maulafa. Sampel pada karya ilmiah ini sejumlah empat puluh orang. Populasi dalam penelitian ini berjumlah relatif kecil, maka semua populasi akan menjadi sampel.

Data para karya ilmiah ini berjenis data kuantitatif dan kualitatif: Data kuantitatif sebagai data yang bisa peneliti ukur/hitung secara langsung, seperti informasi yang berwujud bilangan/angka. Data kuantitatif yang peneliti butuhkan, yaitu hasil angket. Sementara data kualitatif merupakan data berbentuk keterangan, penjelasan, seperti sejarah perusahaan, struktur organisasi, visi maupun misi.

Sumber data kajian ini adalah data primer yang didapat dari survei di lapangan dan pengamatan dengan mengumpulkan data secara terukur dan terpercaya demi memperoleh peristiwa maupun kasus tertentu (Kuncoro, 2010). Data primer peneliti dapatkan dari angket dan interviu dengan informan: wawancara terstruktur kepada manajemen Rumah Sakit St Carolus Borromeus (kepala bidang, kepala unit), ketua tim mutu dan ketua komite. Data sekunder, yaitu data yang peneliti dapatkan dari pihak ketiga yang menunjang data primer. Sumber data sekunder peneliti peroleh melalui internet, surat kabar, publikasi ilmiah, dan sebagainya selagi valid maupun terpercaya (Kuncoro, 2010). Data sekunder didapatkan dari laporan capaian indikator mutu kepatuhan jam visite dokter spesialis di rawat inap RS St. Carolus Borromeus tahun 2022, laporan capaian indikator mutu waktu tunggu rawat jalan, dan laporan mutu pelayanan rumah sakit.

Definisi operasional, yaitu penjabaran praktis mengenai variabel atau istilah lainnya yang dirasa memiliki peranan penting.

**Tabel 1. Definisi Operasional Variabel penelitian**

No	Variabel	Indikator	Definisi	Skala
1	Faktor Internal	1.Kekuatan	Keunggulan sumber daya dan keterampilan lain yang relatif terhadap pesaing maupun kebutuhan pasar yang perusahaan layani.	Ordinal
		2.Kelemahan	Sumber daya dan keterampilan secara serius menghambat kinerja efektif suatu instansi.	Ordinal
2	Faktor eksternal	1.Peluang	Keadaan utama yang memberi keuntungan di lingkungan instansi	Ordinal
		2.Ancaman	Keadaan utama yang tidak memberi keuntungan di lingkungan instansi.	Ordinal
3	Kualitas pelayanan	1.Waktu tunggu	Penggunaan waktu untuk pasien agar memperoleh layanan kesehatan dihitung semenjak pasien datang sampai pulang.	Ordinal
		2.Jam visit dokter	Kunjungan dokter spesialis merupakan tanggung jawab tiap hari, terutama mengenai memberi perhatian terhadap kemajuan kondisi pasien.	Ordinal

Sumber: Hasil olah data tahun 2022

Karya ilmiah ini menggunakan dua jenis analisis: deskriptif dan analisis regresi berganda. Analisis deskriptif terlaksana dengan menganalisis data yang sifatnya induktif berlandaskan data yang peneliti dapatkan di lapangan. Analisis regresi berganda bermanfaat untuk mencari tahu apakah kekuatan (X1), kelemahan (X2), kesempatan (X3) dan ancaman (X4) memengaruhi signifikan pada kualitas pelayanan (Y). Alat analisis pada kajian ini ialah SPSS versi 2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Matriks IFAS dan EFAS

Berdasar hasil interviu dan data dari Rumah Sakit St Carolus Borromeus Kupang, maka dapat disajikan faktor internal dalam matriks IFAS maupun faktor eksternal dalam matriks EFAS. Pembobotan faktor internal maupun eksternal di tiap indikator berlandaskan ke seberapa besar pengaruh bidang itu terhadap kinerja RS St Carolus Borromeus yang peneliti ukur berdasar ke keterlibatan dan seberapa besar upaya yang dilakukan. Berdasar hasil wawancara, maka pembobotan untuk tiap indikator disajikan dalam bentuk matriks IFAS dan EFAS.

Berdasar hasil brainstorming dari responden, maka langkah yang diambil untuk menentukan nilai IFAS dengan tahapannya sebagai berikut:

1. Menentukan faktor yang berperan sebagai kekuatan dan kelemahan organisasi ke kolom satu.
2. Memberi bobot ke tiap kolom menggunakan skala dari 1,0 (terpenting) hingga 0,0 (tidak penting), berlandaskan pengaruh faktor itu di strategi organisasi (seluruh bobot itu memiliki jumlah tidak lebih dari skor 1,00).
3. Menghitung rating (di kolom 3) untuk tiap faktor dengan memberi skala dari 4 (*outstanding*) hingga 1 (*poor*), berdasar pengaruh faktor itu terhadap keadaan organisasi terkait. Variabel yang sifatnya positif (seluruh variabel berkategori sebagai kekuatan) akan mendapat nilai dari +1 hingga +4 (sangat baik) dan melakukan perbandingan dengan rerata industri atau pesaing utama. Kemudian, variabel yang sifatnya negatif adalah kebalikan. Berlandaskan faktor kekuatan maupun kelemahan sesudah mendapat pembobotan atau rating, maka bisa melihat faktor kekuatan maupun kelemahan yang mendominasi dengan mencermati *weight score* paling tinggi (Rangkuti, 2009).

**Tabel 2. Matriks IFAS**

No	Penjelasan	Bobot (a)	Rating (b)	Score c = axb
1	Kekuatan			
	Jumlah dan jenis spesialis memadai (Tipe C)	0.097	4	0.388
	Ketersediaan Obat dan Alkes Memadai	0.095	3	0.285
	Koordinasi antarrepresentasi pemilik dan manajemen berjalan secara efektif	0.103	4	0.412
	Kepatuhan terhadap regulasi dan standar yang Berlaku	0.101	4	0.404
	Alur Pelayanan yang mudah dan efektif	0.096	4	0.384
	Pastoral Care yang menunjang suasana Lingkungan RSCB yang Aman dan Nyaman	0.100	4	0.4
2	Kelemahan			
	Prasarana RSCB belum lengkap dan memadai	0.063	4	0.252
	Turn Over karyawan yang tinggi karena lebih tertarik menjadi ASN	0.050	1	0.050
	Etos kerja karyawan yang masih kurang	0.105	4	0.42
	Kemampuan pengelolaan unit yang masih terbatas	0.093	3	0.279
	Sumber Dana yang masih terbatas	0.043	2	0.086
	Jam Visite Dokter dan waktu tunggu rawat jalan belum sesuai dengan standar	0.054	1	0.050
	Sub Total	1		3.41

Sumber: RS.St. Carolus Borromeus Kupang, tahun 2022

Berdasar hasil brainstorming dari responden penelitian maka langkah yang diambil untuk menentukan Nilai IFAS, sebagai berikut:

1. Susun ke kolom satu (lima hingga sepuluh peluang maupun ancaman)
2. Memberi bobot ke tiap faktor pada kolom kedua, dengan mengisikan 1,0 (sangat penting) hingga 0,0 (tidak penting)
3. Menghitung rating (kolom tiga) ke tiap faktor dengan memberi skala dari empat (*outstanding*) hingga satu (*poor*) berlandaskan pengaruh faktor itu ke keadaan organisasi terkait. Memberi rating ke faktor peluang yang sifatnya positif (kian membesarnya peluang, maka akan mendapat rating +4. Namun, bila peluang mengecil, maka mendapat +1). Pemberian nilai rating ancaman, yaitu kebalikan.
4. Mengalikan bobot di kolom kedua dengan rating di kolom ketiga, demi mendapat faktor pembobotan pada kolom keempat. Hasil yang didapat ialah skor pembobotan di tiap faktor dengan nilai beragam, seperti 4,0 hingga 1,0.
5. Kolom kelima digunakan agar bisa memberi komentar atau catatan alasan faktor tertentu terpilih, serta cara penghitungan skor pembobotan.
6. Jumlah skor pembobotan dimaksudkan agar bisa mendapat jumlah keseluruhan skor pembobotan untuk organisasi terkait. Nilai keseluruhan ini memperlihatkan cara organisasi merespons faktor strategis eksternalnya (Rangkuti, 2009).

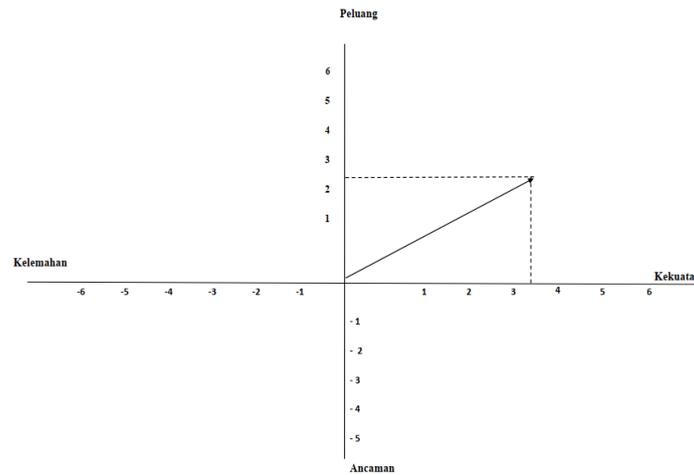
**Tabel 3. Matriks EFAS**

No	Uraian	Bobot (a)	Rating (b)	Score c = axb
1	Peluang			
	Adanya Kerjasama dengan BPJS	0.073	4	0.292
	Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap RSCB yang Tinggi	0.096	3	0.288
	Kolaborasi dengan Program Nasional dengan Dinas Kesehatan Kota Kupang	0.095	2	0.19
	Kemitraan dengan Perusahaan Swasta untuk pelayanan Kesehatan	0.073	4	0,292
	Kerja sama dengan pihak Lembaga Internasional (Miserior, Global Foundation dan Hilton Foundation)	0.094	4	0.376
	Promosi RSCB Melalui digital digital Marketing	0.095	3	0.285
2	Ancaman			
	Transportasi Umum yang belum tersedia	0.091	2	0.19
	Bertambahnya RS Kompetitor	0.093	1	0.093
	Biaya Operasional RS semakin meningkat	0.092	3	0.276
	Situasi Ekonomi global yang tidak kondusif	0.103	2	0.206
	Dampak Regulasi yang selalu berubah untuk RSCB	0.052	3	0.156
	Dampak pandemi yang berkepanjangan	0.043	4	0.172
	Sub Total	1		2.524

Sumber: RS. St. Carolus Borromeus Kupang, tahun 2022

Penghitungan bobot EFAS adalah perhitungan pada variabel peluang dan ancaman. Bobot (a) sebagai rerata yang terbagi atas bobot EFAS untuk tiap indikator pertanyaan peluang maupun ancaman. Rating (b), yaitu penilaian yang memperlihatkan kepentingan tiap faktor yang terlihat pada tabel di atas.

Sesuai hitungan pembobotan dan rating, didapati nilai koordinat, yaitu Sumbu X: Kekuatan dan Kelemahan = 3.41 Sumbu Y: Peluang dan Ancaman = 2.52. Dengan koordinat tersebut, maka posisi Rumah Sakit St Carolus Borromeus berdasar analisis SWOT berada di kuadran 2 (*stability*), tertera di uraian berikut.

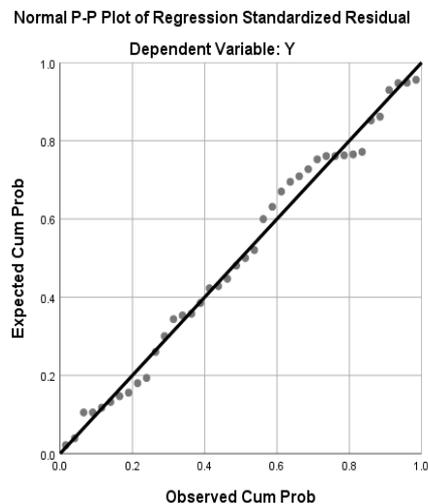


**Gambar 1. Grafik SWOT Analysis**

Rumah sakit terdapat kekuatan maupun peluang besar. Dalam kuadran ini menandakan bahwa rumah sakit dalam kondisi kuat dan mempunyai peluang untuk tumbuh kembang. Saran strategi yang disampaikan, yaitu progresi, yang berarti Rumah Sakit St Carolus Borromeus berkeadaan prima dan stabil, maka berpeluang untuk meluaskan jasa pelayanan Kesehatan secara kontinu.

### Uji Normalitas

Pengujian normalitas bermaksud untuk menguji apakah model regresi, variabel pengganggu maupun residual terdistribusikan normal.



**Grafik 2. Hasil normal probability plot**

Pemaparan di atas memperjelas bila sebaran data ada di garis diagonal dan sebarannya mengikuti garis diagonal. Berdasarkan uraian di atas, memberi kesimpulan bila pada kajian ini, uji normalitas datanya dipenuhi hingga model regresi ini patut dipergunakan. Kemudian, uji normalitas bisa terlaksana melalui penggunaan uji Kolmogorov-Smirnov dengan ketentuan bila nilai signifikansi di atas 0,05 sehingga nilai residual terdistribusikan normal.

### Uji Multikolinieritas

Pengujian multikolinieritas berguna agar bisa mencari tahu apakah ada korelasi linear antarvariabel independent pada model regresi.

**Tabel 4. Hasil Uji Multikolinieritas**

Multikolinieritas								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-4.456	2.284		-1.951	0.059		
	X3	0.284	0.078	0.447	3.666	0.001	0.455	2.197
	X1	0.226	0.076	0.396	2.966	0.005	0.378	2.645
	X2	0.150	0.059	0.238	2.541	0.016	0.772	1.295
	X4	-0.119	0.092	-0.119	-1.289	0.206	0.798	1.253

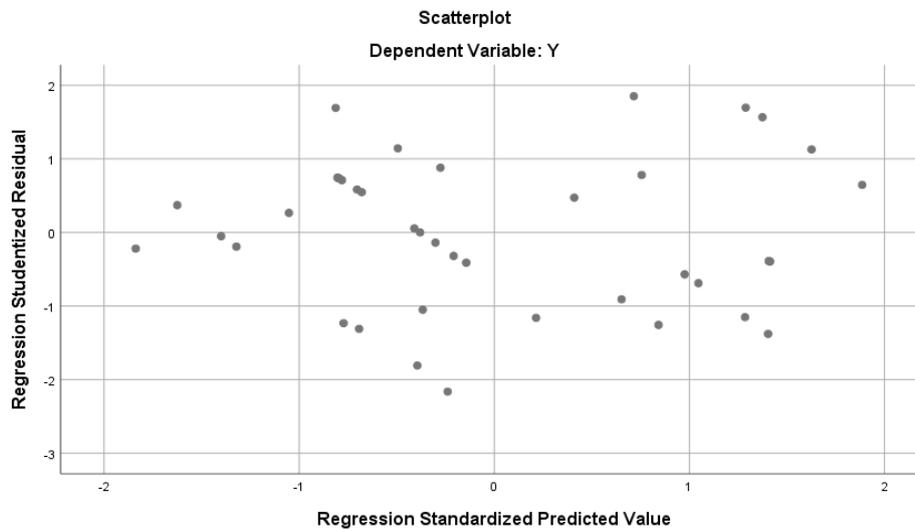
a. Dependent Variable: DPR

Sumber: olahan data dengan SPSS, 2022

Penjelasan di atas, dapat dilihat bila nilai *tolerance* untuk *return on equity* sejumlah  $0,897 > 0,10$  dan nilai VIF sejumlah  $1,115 < 10,00$ . Nilai *tolerance* untuk *current ratio* sejumlah  $0,936 > 0,10$  dan VIF sejumlah  $1,069 < 10,00$ . Nilai *tolerance* pada *debt to equity ratio* sejumlah  $0,863 > 0,10$ , sedangkan VIF sejumlah  $1,158 < 10,00$ . Dengan begitu, memperjelas bila tidak mengalami multikolinieritas.

**Uji Heteroskedastisitas**

Pengujian heteroskedastisitas bertujuan agar bisa menguji model regresi, apakah terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual antarpengamatan. Guna mencari tahu keberadaan heteroskedastisitas, maka bisa memperhatikan grafik *scatter plot*.



Sumber: olahan data SPSS

**Grafik 3. Uji Heteroskedastisitas dengan Scatterplot**

Uraian di atas memperjelas bila semua model regresi mempunyai grafik *scatter plot* dengan titik-titik yang tersebar acak di atas ataupun bawah angka nol di sumbu Y, serta tanpa ada bentuk/pola tertentu. Atas dasar itulah, model yang peneliti ajukan pada kajian ini terbebas dari gejala heteroskedastisitas

**Analisis Regresi Linier Berganda**

Analisis ini berguna agar bisa mencari tahu apakah kekuatan (X1), kelemahan (X2), peluang (X3) dan ancaman (X4) memengaruhi signifikan pada kualitas pelayanan (Y).

**Tabel 5. Uji Regresi Linear Berganda**

Coefficients <sup>a</sup>					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-4.456	2.284		-1.951	0.059
X1	0.226	0.076	0.396	2.966	0.005
X2	0.150	0.059	0.238	2.541	0.016
X3	0.284	0.078	0.447	3.666	0.001
X4	-0.119	0.092	-0.119	-1.289	0.206

a. Dependent Variable: DPR

Sumber: olahan data dengan SPSS, 2022

Pemaparan di atas memperjelas bila persamaan regresi berganda. Rumus persamaan regresi dalam kajian ini, yaitu:

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + e$$

Penjelasan:

- Y = Kualitas Pelayanan
- X1 = Kekuatan
- X2 = Kelemahan
- X3 = Peluang
- X4 = Ancaman

Hasil persamaan regresi di atas apabila memasukkan angka, maka akan terlihat sebagai berikut:

$$\text{Kualitas pelayanan} = - 4,456 + 0,226 X_1 + 0,150 X_2 + 0,284 X_3 + - 0,119 X_4$$

Dari hasil analisis persamaan regresi linear berganda, memperjelas bila nilai konstantanya sejumlah - 4,456 atau bila variabel kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bernilai sama dengan 0, berarti nilai variabel kualitas pelayanan sejumlah - 4,456.

- 1) Nilai koefisien regresi kekuatan (X1) sejumlah 0,226 dan dengan nilai positif, artinya kekuatan mengalami peningkatan satu satuan sehingga kualitas pelayanan meningkat sejumlah 0,226 satuan dengan anggapan bila variabel bebas lainnya diasumsikan konstan. Begitu pun sebaliknya.
- 2) Nilai koefisien regresi variabel kelemahan (X2) sebesar 0,150 dan bernilai positif yang artinya apabila kelemahan naik sejumlah satu satuan, kualitas pelayanan meningkat 0,150 satuan dengan anggapan bahwa variabel bebas lainnya diasumsikan konstan.
- 3) Nilai koefisien regresi variabel peluang (X3) sejumlah 0,284 dan bernilai positif, artinya peluang naik satu satuan, kualitas pelayanan meningkat sejumlah 0,284 satuan dengan anggapan variabel independent lainnya diasumsikan konstan.
- 4) Nilai koefisien regresi variabel ancaman (X4) sejumlah - 0,119 dan dengan nilai negatif, artinya variabel ancaman menurun satu satuan, kualitas pelayanan menurun sejumlah - 0,119 satuan dengan anggapan bila variabel independent lainnya diasumsikan konstan.

**Uji t atau Uji Parsial (Uji Signifikan Parameter secara Individual)**

Uji t pada regresi bermaksud guna mencari tahu apakah variabel bebas secara individual memengaruhi variabel terikat. Uji t berguna agar bisa tahu seberapa tinggi tingkat satu variabel X terhadap variabel Y bila variabel X lainnya diasumsikan konstan.

Sebenarnya uji t bermaksud guna mencari tahu sejauh mana masing-masing variabel independent memengaruhi variabel dependen. Selama menjalankan Uji t parsial, dalam mengambil keputusan dapat mencermati nilai signifikan. Karya ilmiah ini mempergunakan nilai signifikansi 0,05 (5%) berkriteria, yaitu bila *p-value* (Sig) di atas Ho diterima. Dengan begitu, variabel bebas tanpa memengaruhi cukup penting bagi variabel terikat. Hasil uji

pengaruh dari kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman terhadap kualitas pelayanan mempergunakan SPSS versi 21 terlihat melalui uraian di bawah ini:

**Tabel 6. Hasil Uji Hipotesis Parsial (Uji t)**

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-4.456	2.284	-	-1.951	0.059
	X1	0.226	0.076	0.396	2.966	0.005
	X2	0.150	0.059	0.238	2.541	0.016
	X3	0.284	0.078	0.447	3.666	0.001
	X4	-0.119	0.092	-0.119	-1.289	0.206

a. Dependent Variable: DPR

Sumber: olahan data dengan SPSS, 2022

Hasil pengujian hipotesis secara parsial yang ditunjukkan pada Tabel 6, memperjelas bila:

1. Pengaruh Kekuatan (X1) terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Hasil statistik uji t pada kekuatan (X<sub>1</sub>) memperlihatkan nilai t hitung sejumlah 2.966 bernilai signifikansi sejumlah 0,005 atau di bawah alfa yang dipergunakan, yakni 0.05 (5%). Sebab itulah, pengambilan keputusannya ialah penolakan H<sub>0</sub> dan penerimaan H<sub>a</sub>, yang berarti secara individual kekuatan (X1) berpengaruh signifikan pada kualitas pelayanan RS St Carolus Borromeus Kupang.

2. Pengaruh Kelemahan (X2) terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Hasil statistik uji t untuk kelemahan (X<sub>2</sub>) memperlihatkan nilai t hitung sejumlah 2,541 bernilai signifikansi sejumlah 0,016 atau di bawah alfa yang dipergunakan, yakni 0,05 (5%). Atas dasar itulah, pengambilan keputusannya ialah penerimaan H<sub>a</sub> dan penolakan H<sub>0</sub>, yang berarti secara individual kelemahan (X2) memengaruhi cukup penting bagi Kualitas Pelayanan RS St Carolus Borromeus Kupang

3. Pengaruh Peluang (X3) terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Hasil statistik uji t variabel peluang (X<sub>3</sub>) memperlihatkan nilai t-hitung sejumlah 3.666 bertingkat signifikansi sejumlah 0,001 atau di bawah alfa yang dipergunakan, yakni 0.05 (5%). Atas dasar itulah, pengambilan keputusannya ialah menerima H<sub>0</sub> dan menolak H<sub>a</sub> atau secara individual peluang memengaruhi penting bagi kualitas pelayanan (Y) RS St. Borromeus Kupang.

4. Pengaruh Ancaman (X4) terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Hasil statistik uji t variabel Ancaman (X<sub>4</sub>) memperlihatkan nilai t-hitung sejumlah – 1,289 bertingkat signifikansi sejumlah 0,206 atau di atas alfa yang dipergunakan, yakni 0.05 (5%). Atas dasar itulah, pengambilan keputusannya ialah penolakan H<sub>0</sub> dan penerimaan H<sub>a</sub>, yang artinya secara individual ancaman berpengaruh tidak signifikan pada kualitas pelayanan (Y) RS St. Borromeus Kupang.

**Uji F (Uji Simultan atau Uji Bersama-Sama)**

Uji f berguna agar bisa mencermati apakah secara menyeluruh variabel independen memengaruhi cukup penting kepada variabel dependen. Sesuai pengolahan data SPSS didapati hasil seperti:

**Tabel 7. Hasil Uji Hipotesis Simultan**

ANOVA <sup>a</sup>					
Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	142.021	3	35.505	28.272	0,000

Residual	43.954	35	1.256		
Total	185.975	39			

a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan  
b. Predictors: (Constant), X1, X2, X3, X4

Sumber: olahan data dengan SPSS, 2022

Uji simultan di atas, memperjelas nilai f-hitung sejumlah 28,272 bertingkat signifikansi 0.000 atau di bawah alfa yang dipergunakan, yakni 0.05. Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil uji simultan atau uji f ini adalah Ha diterima, sedangkan Ho tertolak. Memberi simpulan kekuatan (X<sub>1</sub>), kelemahan (X<sub>2</sub>), peluang (X<sub>3</sub>) dan ancaman (X<sub>4</sub>) memengaruhi signifikan ke kualitas pelayanan (Y).

### Uji Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) bermanfaat agar bisa menilai seberapa besar persentase variabel bebas, meliputi kekuatan (X<sub>1</sub>), kelemahan (X<sub>2</sub>), peluang (X<sub>3</sub>) dan ancaman (X<sub>4</sub>) secara serentak menjabarkan perubahan di variabel terikat, yakni kualitas pelayanan (Y).

**Tabel 8. Hasil Uji Koefisien Determinasi**

Model Summary <sup>b</sup>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.874a	.764	.737	1.12064

a. Predictors: (Constant), X1, X2,X3,X4  
b. Dependent Variable: Y

Sumber: olahan data SPSS, 2022

Pemaparan di atas memperjelas nilai koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) sejumlah = 0,764 artinya secara serentak variabel bebas (kekuatan, kelemahan, peluang maupun ancaman) bisa memperjelas variasi dari variabel kualitas pelayanan sejumlah 0,764 (76,4%), tersisa 33,6 % terpengaruh variabel lainnya yang tidak dikaji pada karya ilmiah ini.

### KESIMPULAN

Berdasar analisis data dan pembahasan, simpulan yang didapat ialah:

1. Dilihat melalui aspek kekuatan, Rumah Sakit St Borromeus Kupang sudah mempunyai ijin operasional dan sebagai salaj satu rumah sakit rujukan. Dari aspek Kelemahan, jam visite dokter dan waktu tunggu rawat jalan rumah sakit St Borromeus Kupang belum sesuai standar mempunyai, turn over karyawan yang tinggi karena karyawan lebih tertarik menjadi ASN. Dari aspek Peluang, rumah sakit St Borromeus Kupang telah bekerjasama dengan lintas sectoral baik Pemerintah maupun swasta. Dari aspek Ancaman (*Threets*) rumah sakit St Borromeus Kupang, Adanya rumah sakit vertical yang akan beroperasi, dan transportasi umum yang belum tersedia.
2. Kekuatan (X<sub>1</sub>) memengaruhi cukup penting pada kualitas pelayanan RS (Y). hasil ini memperjelas apabila nilai kekuatan dari rumah sakit makin besar, maka membuat kualitas pelayanan rumah sakit makin meningkat. Kekuatan ialah pengukur kesuksesan manajemen rumah sakit selama menjalankan tugas, yaitu meningkatkan pelayanan prima kepada pasien.
3. Terdapat pengaruh signifikan dari kelemahan (X<sub>2</sub>) dengan kualitas pelayanan RS (Y). Hasil ini mempertegas bila kelemahan dari rumah sakit makin besar, maka berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan dari peluang (X<sub>3</sub>) dengan kualitas pelayanan RS (Y). Hasil ini mempertegas bila peluang dari rumah sakit semakin besar, maka berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit yang semakin membaik

5. Terdapat pengaruh tidak signifikan dari ancaman (X4) dengan kualitas pelayanan RS (Y). Hasil ini mempertegas bila ancaman terhadap rumah sakit makin besar, maka tidak berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit.
6. Terdapat pengaruh secara bersama-sama dan signifikan dari variabel kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman terhadap peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit St Carolus Borromeus Kupang.

## REFERENSI

- Allison, M. (Michael J. ., & Kaye, J. 2005. *Strategic planning for nonprofit organizations : a practical guide and workbook*. Wiley.
- Ayuningtyas, D. 2015. *Perencanaan Strategis Untuk Organisasi Pelayanan Kesehatan (Kedua)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Anjaryani, W. D. (2009). "Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang". Universitas Diponegoro
- Abidin. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare*. Jurnal MKMI, vol. 12(2), hh. 70-75
- Barus, Novita, Sari Br. 2017. "Komunikasi Efektif Dokter dan Pasien Dalam Upaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Medan 2015". Jurnal Stikna : Jurnal Sains, Teknologi, Farmasi Dan Kesehatan. Volume 1, Nomor 1.
- Daryanto, & Setyobudi, I. 2014. "Konsumen dan Pelayanan Prima". Yogyakarta: Gava Medi
- Depkes RI. 2008. "Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. (Konsep Dasar dan Prinsip)". Jakarta: Depkes RI.
- Grewal dan Levy. 2008. "*Marketing New York*". MC-Graw Hill
- Kuncoro, Mudrajad. 2009. "Metode Riset Untuk Ekonomi dan Bisnis". Jakarta. Erlangga
- Pohan, I.S. (2007). "Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar: Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC
- Rangkuti, F, 2009. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis, Edisi ke Enam Belas*. Jakarta : Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- Struktur Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit St Carolus Borromeus Kupang, 2022
- Urban, G.L., Steven H. Star, 2006. *Advanced Marketing Strategy : Phenomena, Analisis and Decision, Englewood Cliffs*. New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Nugroho, M.A. 2015. *Analisis SWOT pada RSUD Saras Husada Purworejo*. Tugas Akhir. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
- Parasuraman, A. Zeithml & Berry. 1985. *SERVQUAL: A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Kualitas Pelayanan*. Journal of Marketing. Vol 49. Hlm 41-50.
- Widaryanto. 2015. *Analisis Strategi Peningkatan Kinerja Rumah sakit Melalui Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Pelayanan*. Tesis. Undip
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit