



UNIVERSITAS INDONESIA

**KEPUASAN KLIEN DI UNIT RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT HUSADA
JAKARTA**

LAPORAN PENELITIAN

Disusun oleh:

Betha Handayani Mukti	0806387086
Desy Sarinah	0806387142
Hotmaria H Sijabat	0806387312
Vera Srillian Dewi	0806387804

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM EKSTENSI SORE
DEPOK
MEI 2010**

**MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

Tgl Menerima : 16-6-2010
Beli / Sumbangan :
Nomor Induk : 1637/10
Kategori :
Asi :



UNIVERSITAS INDONESIA

**KEPUASAN KLIEN DI UNIT RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT HUSADA
JAKARTA**

LAPORAN PENELITIAN

**Diajukan untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Disusun oleh:

Betha Handayani Mukti	0806387086
Desy Sarinah	0806387142
Hotmaria H Sijabat	0806387312
Vera Srillian Dewi	0806387804

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM EKSTENSI SORE
DEPOK
MEI 2010**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Peneliti yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa laporan penelitian ini disusun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika di kemudian hari ternyata peneliti melakukan tindakan plagiarisme, peneliti akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada peneliti.

Dibuat di: Depok

Pada Tanggal: 20 Mei 2010

Yang menyatakan,



(Betha Handayani Mukti)



(Desy Sarinah)



(Hotmaria H. Sijabat)



(Vera Srillian Dewi)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya kelompok kami sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah kami nyatakan dengan benar.

Depok, 20 Mei 2010

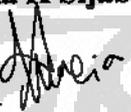
Nama: **Betha Handayani Mukti**

Tanda tangan: 

Nama: **Desy Sarinah**

Tanda tangan: 

Nama: **Hotmaria H Sijabat**

Tanda tangan: 

Nama: **Vera Srillian Dewi**

Tanda tangan: 

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Penelitian ini diajukan oleh:

Nama (NPM) : Betha Handayani Mukti (0806387086)
Desy Sarinah (0806387142)
Hotmaria Hertawaty Sijabat (0806387312)
Vera Srillian Dewi (0806387804)

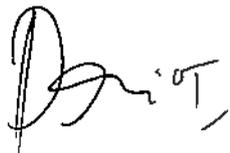
Program Studi : Ekstensi Sore 2008

Fakultas : Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Judul Laporan Penelitian : Kepuasan Klien Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Husada

Telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memenuhi tugas Mata Ajar Riset Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Riset



Dewi Gayatri, SKp., Mkes
19711222 199603 2 001

Menyetujui,
Pembimbing Riset



Dr. Murtiwi, SKp., MS
19530315 197810 2 001

Ditetapkan di Depok
Tanggal : 20 Mei 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul **Kepuasan Klien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Husada** ini dengan baik.

Dalam proses pembuatan laporan ini, banyak pihak yang membantu sejak awal penyusunan laporan ini. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawaty, M.A., Ph.D, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, SKp., Mkes, selaku Kordinator Mata Ajar Riset Keperawatan Ekstensi Sore 2008.
3. Dr. Murtiwi, SKp., MS, selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam proses pembuatan laporan ini.
4. Dr. Pranantyo Setyabudi Tjokro Widodo, MMR, selaku direktur Rumah Sakit Husada yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di rumah sakit yang dipimpinnya.
5. Ns. Ni Putu Ayu Sastamidhyani, S.Kep, selaku kepala divisi keperawatan Rumah Sakit Husada.
6. Rohati, SKM, selaku kepala ruangan unit rawat jalan Rumah Sakit Husada.
7. Keluarga kami tercinta yang selalu mendukung kami dalam menyelesaikan laporan ini.
8. Rekan-rekan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Ekstensi Sore dan Ekstensi Pagi 2008 yang selalu memberikan dukungan dan semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan penelitian ini, penulis mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan laporan penelitian ini.

Depok, 20 Mei 2010

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Betha Handayani Mukti
NPM : 0806387086
Nama : Desy Sarinah
NPM : 0806387142
Nama : Hotmaria H. Sijabat
NPM : 0806387312
Nama : Vera Srillian Dewi
NPM : 0806387804

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah Kami yang berjudul:
"Kepuasan Klien Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Husada Jakarta".

Dengan hak bebas royalti noneklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmediakan/ formatkan, mengelola dalam bentuk *data base*, merawat serta mempublikasikan tugas akhir kami tanpa meminta izin dari kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikianlah pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 20 Mei 2010
Yang menyatakan :



(Betha Handayani Mukti)



(Desy Sarinah)



(Hotmaria H. Sijabat)



(Vera Srillian Dewi)

√ ABSTRAK

Nama : Betha Handayani Mukti, Desy Sarinah, Hotmaria Hertawaty Sijabat,
Vera Srillian Dewi
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Kepuasan Klien Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Husada

Pelayanan kesehatan harus mengupayakan kebutuhan dan kepuasan klien yang dilayani secara berkesinambungan. Perasaan puas yang dialami klien timbul akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya. Selain itu, klien menuntut unit rawat jalan harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang seluruh kebutuhannya dilayani dengan cepat, tepat waktu, sopan santun, tanggap, biaya yang terjangkau, akurat, bermutu, dan mendapatkan kepuasan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi kepuasan klien unit rawat jalan Rumah Sakit HUSADA dengan desain deskriptif sederhana, yang dilakukan terhadap 170 responden. Ditemukan lebih dari 80 % responden telah mendapatkan pelayanan yang cepat, keramahan petugas dan kelengkapan informasi serta menginginkan tempat bermain difungsikan sebagaimana mestinya.

Kata kunci: Kepuasan, klien, unit rawat jalan

ABSTRACT

Health services must find the needs and satisfaction of clients served simultaneously. Feelings of satisfaction experienced by clients arising from the performance of health services available. In addition, clients need outpatient unit should be able to provide all health needs are served quickly, timely, courteous, responsive, affordable, accurate, quality, and get satisfaction. This study aimed to identify client satisfaction Hospital outpatient unit HUSADA with simple descriptive design, which was conducted on 170 respondents. Found more than 80% of respondents had obtained a fast service, friendly staff and completeness of information on places to play and wants to function properly.

Keywords : satisfaction, client, outpatient unit

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN	
A. Manajemen Mutu	6
B. Kepuasan Klien	8
C. Mengukur Kepuasan Klien	9
D. Produk dan Kepuasan Klien	10
E. Konsep Rawat Jalan	10
BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	12
B. Defenisi Operasional	12

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian	16
B. Populasi dan Sampel	16
C. Tempat Penelitian	17
D. Waktu Penelitian	18
E. Etika Penelitian	18
F. Alat Pengumpulan Data	19
G. Analisis Data Statistik	21

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden	22
B. Pelayanan Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Husada	23

BAB VI PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Pembahasan	25
B. Keterbatasan Penelitian	26

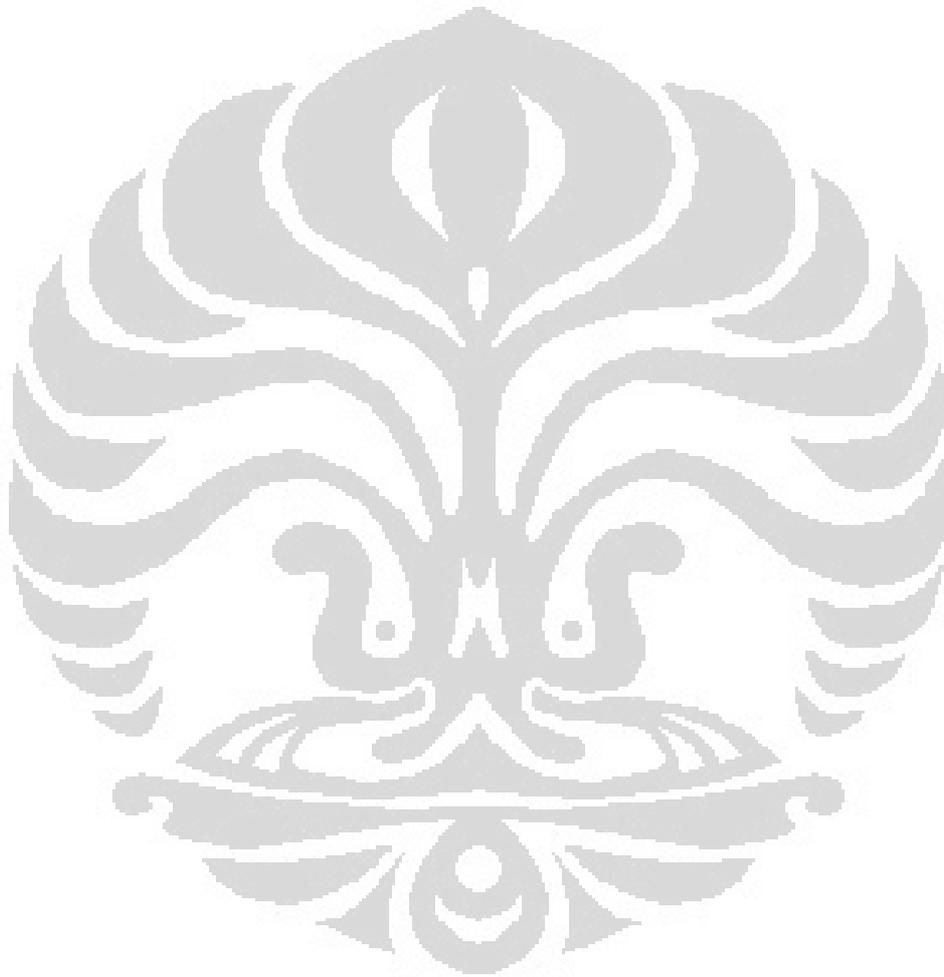
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	27
B. Saran	27

DAFTAR PUSTAKA	xii
-----------------------------	-----

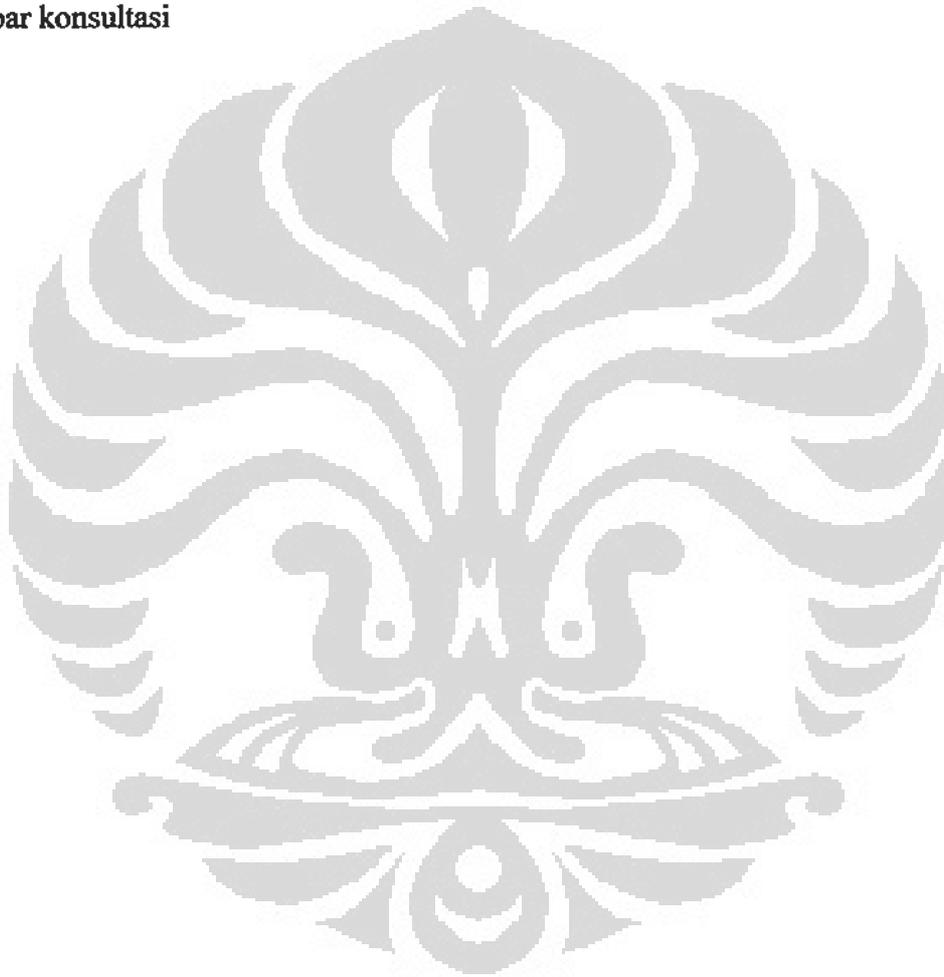
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

Tabel 5.1	Karakteristik Klien Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Husada	22
Tabel 5.2	Pelayanan Petugas Unit Rawat Jalan.....	23
Tabel 5.3	Sikap Profesional Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan.....	24
Gambar 5.1	Lingkungan Unit Rawat Jalan RS Husada	24



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat permohonan melakukan penelitian
- Lampiran 2 : Surat persetujuan melakukan penelitian
- Lampiran 3 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 4 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 5 : Kuesioner
- Lampiran 6 : Lembar konsultasi



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Reformasi layanan kesehatan telah lama dibicarakan, baik di negara maju ataupun di negara berkembang yang menurut hemat saya tidak lain adalah membuat sistem layanan kesehatan yang semakin responsif terhadap kebutuhan klien (Pohan, 2007). Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran serta kondisi sosial ekonomi masyarakat, kesadaran tentang pentingnya kesehatan dalam masyarakat semakin meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu kebutuhan dasar, dimana pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas sangat diharapkan oleh masyarakat dalam hal ini adalah rumah sakit.

Rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan mempunyai misi untuk memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh baik preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bermutu berarti rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan yang cepat, akurat, dan sesuai kemajuan teknologi kesehatan, sehingga dapat berfungsi sebagai pusat rujukan rumah sakit sesuai dengan tingkat rumah sakitnya (Swansburg, 2002). Oleh karena itu, pelayanan kesehatan harus selalu mengupayakan kebutuhan dan kepuasan klien yang dilayani secara berkesinambungan.

Terbukanya pasar bebas berakibat tingginya kompetitif di sektor pelayanan kesehatan. Persaingan antara rumah sakit swasta khususnya unit rawat jalan akan semakin meningkat untuk merebut pasar yang semakin terbuka bebas. Selain itu, masyarakat menuntut unit rawat jalan harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang seluruh kebutuhannya dilayani dengan cepat, tepat waktu, sopan santun, tanggap,

biaya yang terjangkau, akurat, bermutu, dan mendapatkan kepuasan. Semua itu dapat dilakukan dengan baik apabila seluruh petugas pelayanan kesehatan di unit rawat jalan memberikan pelayanan yang profesional sesuai dengan profesinya masing-masing. ~

Pendekatan yang dapat digunakan adalah pendekatan penerapan jaminan mutu layanan kesehatan yaitu kepuasan klien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan klien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan klien menjadi salah satu dimensi mutu layanan kesehatan yang penting (Pohan, 2007). Mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan klien, kelancaran komunikasi antara petugas dan klien, keprihatinan serta keramah-tamahan petugas dalam melayani klien untuk memberikan pelayanan kesehatan. Klien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa klien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya. Berdasarkan apa yang disebutkan di atas, pengertian kepuasan klien adalah suatu tingkat perasaan klien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah klien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007).

Setiap rumah sakit harus dapat mengidentifikasi kepuasan dari setiap pelanggan atau kliennya, agar pelayanannya dapat memberikan kepuasan kepada klien dan juga bermutu. Jika rumah sakit tidak mengetahui kepuasan dari kliennya, maka besar kemungkinan rumah sakit akan mudah tersingkirkan oleh pesaingnya. Klien yang mendapatkan kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit, akan menumbuhkan loyalitas kepada rumah sakit itu sendiri, rumah sakit akan mendapatkan citra yang baik dari

konsumennya, serta kerugian akan berkurang akibat posisi rumah sakit itu sendiri yang cukup baik keadaannya terhadap rumah sakit pesaingnya.

Rumah Sakit Husada merupakan salah satu rumah sakit swasta di wilayah Jakarta Pusat yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar dan masyarakat yang berada jauh di luar RS Husada. Sebagai rumah sakit swasta yang digunakan banyak kalangan, RS Husada diuntut untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang unggul berdasarkan cinta kasih yang ditunjukkan dengan sumber daya manusia yang profesional, manajemen yang handal, dan fasilitas yang mutakhir sesuai dengan visi dan misi rumah sakit.

Salah satu pelayanan yang ada di RS Husada adalah Pelayanan Unit Rawat Jalan. Pelayanan tersebut dibuka setiap hari kecuali hari minggu dan hari besar. Unit rawat jalan yang ada di RS Husada terdiri dari penyakit dalam, penyakit kulit, penyakit mata, gigi/mulut, telinga hidung tenggorok (THT), kandungan, neurologi, penyakit anak, penyakit jantung, pulmonologi, bedah dewasa, bedah tulang, bedah syaraf, konsultasi gizi, andrologi, psikologi, psikiatri, urologi, dan bedah anak.

Jumlah kunjungan pelayanan unit rawat jalan di RS Husada pada tahun 2008 sampai tahun 2009 terjadi peningkatan, tetapi belum pernah dilakukan survei kepuasan klien di unit rawat jalan RS Husada. Pengukuran kepuasan klien menjadi penting dan perlu dilakukan secara berkala dan akurat untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya unit rawat jalan RS Husada. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Kepuasan klien di unit rawat jalan Rumah Sakit Husada".

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kepuasan klien di unit rawat jalan Rumah Sakit Husada.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kepuasan klien unit rawat jalan Rumah Sakit Husada.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap petugas parkir di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- b. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap petugas pendaftaran di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- c. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap perawat di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- d. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap dokter di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- e. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap petugas kasir di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- f. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap petugas apotik di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- g. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap petugas laboratorium di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- h. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap petugas radiologi di Unit Rawat Jalan RS Husada.

- i. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap petugas keamanan di Unit Rawat Jalan RS Husada.
- j. Mengidentifikasi kepuasan klien terhadap lingkungan di Unit Rawat Jalan RS Husada.

D. Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi pelayanan rumah sakit khususnya di unit rawat jalan.

2. Institusi Pendidikan

Menjadi referensi bagi peserta didik sehingga dapat membantu dalam proses belajar khususnya tentang kepuasan klien unit rawat jalan.

3. Bagi Penelitian

Data awal bagi penelitian selanjutnya dalam ilmu keperawatan khususnya di area manajemen keperawatan.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

A. Manajemen Mutu

Mutu adalah gambaran total sifat dari suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan (*American Society for Quality Control*, dikutip dari Wijono, 2000). Mutu dapat diartikan bagaimana membuat konsumen agar mau datang kembali, mau membeli lagi, atau dengan perkataan lain mutu adalah bagaimana menyediakan kebutuhan konsumen dengan barang atau jasa yang terbaik mutunya (Pohan, 2006).

Mutu pelayanan kesehatan adalah penampilan yang pantas atau sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang diketahui aman, yang dapat memberikan hasil kepada klien yang bersangkutan dan yang telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada kematian, kesakitan, ketidakmampuan, dan kekurangan gizi (Roemer, WHO, 1988 dalam Wijono, 2000). Sehingga mutu layanan kesehatan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatnya derajat kesehatan klien sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, mutu peralatan yang baik, dan memenuhi standar yang baik.

Setiap orang akan menilai mutu layanan kesehatan berdasarkan standar dan atau karakteristik/kriteria yang berbeda-beda. Klien atau masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pemberi layanan kesehatan (*provider*) mengaitkan layanan kesehatan yang bermutu dengan ketersediaan peralatan, prosedur

kerja atau protokol, kebebasan profesi dalam setiap melakukan layanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan mutakhir, dan bagaimana keluaran (*outcome*) atau hasil layanan kesehatan (Pohan, 2006).

Namun dalam perkembangan selanjutnya dalam penelitian dirasakan adanya dimensi mutu pelayanan yang saling tumpang tindih satu dengan yang lainnya yang dikaitkan dengan kepuasan pelanggan. Selanjutnya oleh Parasuraman et al (1990), dimensi tersebut difokuskan menjadi 5 dimensi (ukuran) kualitas jasa/ pelayanan, yaitu:

1. *Tangible* (berwujud): Meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan, dan alat-alat komunikasi.
2. *Realibility* (keandalan): Yakni kemampuan untuk melaksanakan jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat).
3. *Responsiveness* (cepat tanggap): Yaitu kemauan untuk membantu pelanggan (konsumen) dan menyediakan jasa atau pelayanan yang cepat dan tepat.
4. *Assurance* (kepastian): Mencakup pengetahuan dan keramahtamahan para karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
5. *Empaty* (empati): Meliputi pemahaman pemberian perhatian secara individual kepada klien, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan klien.

Tjiptono (2000), menyebutkan bahwa kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan klien. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada klien untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan rumah sakit. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan rumah sakit untuk memahami dengan seksama harapan klien

serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan klien.

B. Kepuasan Klien

Duffy & Korniewiez (2002, dalam Maridi, 2006) menyatakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan keperawatan adalah kepuasan klien. Menurut Kotler (1967, dalam Wijono, 2000), kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Dengan demikian, tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada tiga tingkat kepuasan yaitu bila penampilan kurang dari harapan klien tidak dipuaskan, bila penampilan sebanding dengan harapan pelanggan puas dan apabila penampilan melebihi harapan pelanggan amat puas atau senang. Kepuasan klien rumah sakit/pelayanan kesehatan lain dipengaruhi banyak faktor, antara lain yang bersangkutan dengan:

1. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan klien terutama saat pertama kali datang,
2. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharapkan,
3. Prosedur perjanjian,
4. Waktu tunggu,
5. Fasilitas umum yang tersedia,
6. Fasilitas perhotelan untuk klien seperti mutu makanan, *privacy*, dan pengaturan kunjungan, dan
7. *Outcome* terapi dan perawatan yang diterima.

Klien adalah seorang yang terkena dampak produk atau proses. Klien dapat berupa klien internal dan eksternal. Klien internal merupakan mereka yang terkena dampak produk dan anggota perusahaan yang disebut sebagai klien juga, tapi bukan pembeli. Sedangkan, klien eksternal adalah mereka yang terkena dampak produk, tetapi bukan anggota dari perusahaan yang menghasilkan produk tersebut.

C. Mengukur Kepuasan Klien

Salah satu *outcome* dari penggunaan pengalaman klien adalah kepuasan atau ketidakpuasan terhadap produk atau jasa pelayanan. Suatu proses penilaian klien bila positif atau negatif berdasar pengalamannya. Kepuasan atau ketidakpuasan adalah suatu keputusan penilaian, puas atau tidak puas tergantung pada:

1. Sikapnya terhadap ketidaksesuaian (rasa senang atau tak senang), dan
2. Tingkatan daripada evaluasi “baik atau tidak” untuk dirinya, melebihi atau di bawah standar.

Standar adalah suatu harapan di mana nilai yang diharapkan akan terwujud, sebelumnya lebih dulu melakukan pembelian atau menggunakan. Standar dapat berupa:

1. Penampilan yang diperkirakan,
2. Berdasarkan norma dan pengalaman,
3. Kewajaran,
4. Nilai-nilai,
5. Ideal,
6. Toleransi minimum,
7. Kepantasan, dan
8. Keinginan atau janji penjual.

D. Produk dan Kepuasan Klien

Juran (1989) mengatakan, agar dapat diperoleh kesamaan persepsi dalam membicarakan mutu, beberapa pengertian akan disampaikan disini, yaitu:

1. Produk adalah keluaran (*output*) dari proses yang dapat berupa barang dan jasa.
2. Jasa adalah pekerjaan yang dikerjakan untuk orang lain seperti rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya, dan yang disebut jasa penunjang seperti pembayaran gaji, pemeliharaan gedung, dan kepegawaian.
3. Keistimewaan produk adalah sifat yang dimiliki oleh suatu produk yang dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan tertentu dari konsumen sehingga bisa memberikan kepuasan pada konsumen.
4. Kekurangan produk adalah kegagalan produk yang mengakibatkan ketidakpuasan atau kekecewaan terhadap produk. Dampak utamanya adalah pada biaya yang harus dikeluarkan untuk pekerjaan ulang untuk melayani keluhan pelanggan dan lain-lain.

Kepuasan pelanggan adalah hasil yang dicapai pada saat keistimewaan produk merespon kebutuhan klien. Sedangkan kepuasan produk adalah suatu rangsangan terhadap daya jual produk, dampak utama dari kepuasan produk adalah pangsa pasar, dan selanjutnya pada pendapatan dari penjualan.

E. Konsep Rawat Jalan

1. Karakteristik Unit Rawat Jalan

Menurut Feste dalam Azwar (1996), pelayanan rawat jalan (*ambulatory service*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran, secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah kedokteran yang disediakan untuk klien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*).

Perawatan diberikan kepada klien melalui klinik, yang menggunakan fasilitas rumah sakit tanpa terikat secara fisik di rumah sakit. Klien datang ke rumah sakit untuk pengobatan/diagnosis atau datang sebagai kasus darurat (Siregar, 2003).

Rawat jalan rumah sakit sangat terkait dengan hal-hal berikut:

- a. Pelayanan,
- b. Keuangan,
- c. Aturan,
- d. Kepuasan klien,
- e. Manajemen, dan
- f. Kondisi masyarakat.

2. Jenis Rawat Jalan

Menurut Trisnantoro (2005), jenis pelayanan rawat jalan secara umum dapat dibedakan atas empat jenis diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan Gawat Darurat (*Emergency Service*), yaitu untuk menangani klien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
- b. Pelayanan Rawat Jalan Paripurna (*Compherensive Hospital Out Patient Service*), yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan klien.
- c. Pelayanan Rujukan (*Referral Service*), yakni yang hanya melayani klien-klien yang dirujuk oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk didiagnosis atau terapi sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- d. Pelayanan Bedah Jalan (*Ambulatory Surgere Service*), yaitu yang memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Diagram kerangka konsep harus menunjukkan keterkaitan antar-variabel. Kerangka konseptual yang disusun dengan baik dapat memberikan informasi yang jelas dan mempermudah pemilihan desain penelitian (Sastroasmoro, 2010).

A. Kerangka Konsep

Skema Kerangka Konsep Penelitian

Variabel Independen

Variabel Dependen

Karakteristik Unit Rawat Jalan:

1. Lingkungan ✓
2. Hubungan interpersonal
3. Interaksi terapeutik
4. Komunikasi efektif ✓
5. Perilaku pelayanan kesehatan ✓
6. Standar pelayanan kesehatan

Karakteristik personal:

1. Umur
 2. Pendidikan
 3. Pekerjaan
 4. Suku
 5. Jenis kelamin
- (Pohan, 2007)

Kepuasan klien

B. Definisi Operasional

Semua konsep yang ada dalam penelitian harus dibuat batasan dalam istilah yang operasional. Maksudnya adalah agar tidak ada makna ganda dari istilah yang digunakan dalam penelitian tersebut, karena berbagai pengertian dalam ilmu kedokteran sangat bervariasi (Sastroasmoro, 2010). Definisi operasional yang dijabarkan harus sesuai dengan variabel yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

Variabel dari penelitian ini adalah kepuasan klien, dengan rincian definisi operasionalnya sebagai berikut:

Tabel 3.1
Variabel Penelitian, Defenisi Operasional, Cara Ukur, Hasil Ukur dan Skala

No.	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kepuasan klien	Perasaan menyenangkan yang dirasakan klien karena terpenuhinya kebutuhan yang diperlukan di unit rawat jalan RS Husada	Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian	Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju Kriteria: 1. Kembali ke RS 2. Tidak kembali ke RS	Ordinal
2.	Lingkungan	Lingkungan adalah persepsi klien tentang lingkungan rumah sakit meliputi kondisi fisik gedung, peralatan, petugas, obat, kebijaksanaan prosedur, dan standar	Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian	Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju	Ordinal
3.	Hubungan interpersonal	Persepsi klien tentang hubungan antara pelayanan kesehatan dengan klien: Saling menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, dan privasi	Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian	Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
4.	Interaksi terapeutik	Persepsi klien tentang hubungan pelayanan kesehatan – klien yang dilakukan dengan perhatian terhadap psikososial klien dan empati	Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian	Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju	Ordinal
5.	Komunikasi efektif	Persepsi klien tentang proses interaksi antara pelayanan kesehatan dengan klien secara verbal maupun non verbal dengan memberikan informasi yang lengkap dan dimengerti, selalu memberi kesempatan bertanya	Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian	Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju	Ordinal
6.	Perilaku pelayanan kesehatan	Persepsi klien tentang tingkah laku pelayanan kesehatan dalam melakukan focus pengaturan sistem layanan kesehatan untuk memberikan kemudahan pada klien dan kesinambungan pelayanan kesehatan, serta rujukan yang tepat serta rekam medik yang akurat	Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian	Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju	Ordinal
7.	Standar pelayanan kesehatan	Persepsi klien tentang tolok ukur terhadap pemberian layanan kesehatan, seperti konsisten terhadap standar layanan kesehatan, dan biaya layanan.	Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian.	Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
8.	Umur	Usia klien yang dihitung sesuai dengan tanggal lahir sampai dengan ulang tahun terakhir	Menggunakan kuesioner A	Hasil kategori usia dalam tahun	Interval
9.	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang pernah diikuti klien sampai tamat	Menggunakan kuesioner A	Hasilnya dikategorikan menjadi: a. Tidak sekolah b. SD c. SMP d. SMU e. PT	Ordinal
10.	Pekerjaan	Jenis pekerjaan yang terakhir yang ditekuni klien untuk membiayai hidupnya	Menggunakan kuesioner A	Dikategorikan menjadi: a. Tidak bekerja b. PNS c. Swasta d. Wiraswasta e. Pensiunan	Nominal
11.	Suku	Tempat/ daerah asal kelahiran klien	Menggunakan kuesioner A	Hasilnya dikategorikan menjadi: a. Jawa b. Sunda c. Betawi d. Batak e. Tionghoa f. Lainnya	Nominal
12.	Jenis kelamin	Jenis kelamin klien yang dibawa sejak lahir	Menggunakan kuesioner A	Hasilnya dikategorikan menjadi: a. Laki-laki b. Perempuan	Nominal

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

Setelah pertanyaan penelitian, tujuan, dan teori yang relevan diuraikan, serta kerangka konsep diformulasikan, maka peneliti melangkah pada rancangan pelaksanaan penelitian dengan menguraikan metode penelitian.

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana, yang bertujuan mendapatkan gambaran tentang kepuasan klien di unit rawat jalan RS Husada melalui alat ukur kuesioner yang akan diberikan kepada klien.

B. Populasi dan Sampel

Populasi yang akan digunakan adalah klien yang datang ke unit rawat jalan RS Husada Jakarta. Metode pengambilan sampel dengan cara *quota sampling* yaitu sampel yang akan diambil ditentukan oleh pengumpul data dan sebelumnya telah ditentukan jumlah yang akan diambil. Kalau jumlah tersebut sudah dicapai, pengumpul data berhenti selanjutnya hasil itu dipersentasikan (Sabri & Hastono, 2008). Kriteria inklusi dari sampelnya antara lain:

1. Klien rawat jalan Rumah Sakit Husada,
2. Bisa membaca dan menulis, dan
3. Bersedia menjadi responden.

Penentuan besar sampel dihitung dengan rumus Isaac & Michael (dikutip dari Zainudin, 2002 dalam Nursalam, 2008):

$$n = \frac{x^2 \cdot N \cdot p \cdot (1 - p)}{d^2 (N - 1) + x^2 \cdot p (1 - p)}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

p = proporsi populasi sebagai dasar asumsi, $p = 0,5$

d = derajat ketepatan yang direfleksikan oleh kesalahan yang dapat ditoleransi,

$$d = 0.05$$

x^2 = nilai tabel x^2 pada $df = 1$, $CI = 95\%$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 250 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{0,05^2 \cdot (250 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)} = \frac{240,1}{1,5829} = 151,68 = 152$$

Jadi, perkiraan besar sampel yang akan diteliti ada 152 orang, untuk menghindari kekurangan karena *drop out* jumlah sampel ditambah 10% menjadi 167,2 dan dibulatkan menjadi 170.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Husada Jakarta karena terjangkau oleh peneliti dan terbatasnya waktu penelitian. Penelitian ini dilakukan pada minggu ketiga bulan April sampai minggu kedua bulan Mei.

D. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan kegiatan sebagai berikut:

Tabel Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Minggu ke-												
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII
1.	Identifikasi masalah	■												
2.	Penentuan judul	■												
3.	Studi kepustakaan		■	■	■	■								
4.	Penyusunan proposal		■	■	■	■								
5.	Perbaikan proposal		■	■	■	■								
6.	Pembuatan alat untuk pengumpulan data		■	■	■	■								
7.	Uji validitas kuesioner		■	■	■	■								
8.	Penyerahan proposal						■							
9.	Pengambilan data							■	■	■				
10.	Pengolahan data							■	■	■				
11.	Penyusunan laporan										■			
12.	Penyerahan laporan											■		
13.	Desiminasi hasil penelitian													■

E. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ke direktur Rumah Sakit Husada untuk mendapatkan ijin melakukan penelitian di Rumah Sakit Husada. Untuk memperlancar kegiatan penelitian, peneliti juga meminta izin dari responden. Responden akan diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan

penelitian, identitas responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan dimasukkan dalam inisial. Penelitian ini tidak mempunyai resiko yang mengancam keselamatan responden. Dalam penelitian ini tidak ada paksaan dan ancaman, responden berhak menolak bila tidak bersedia tanpa membedakan pelayanan.

Data yang telah dikumpulkan apabila sudah tidak digunakan akan segera dimusnahkan. Peneliti menggunakan berbagai pertimbangan etik dalam proses penelitian. Pertimbangan-pertimbangan etik yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengatasi risiko dan dampak yang muncul dalam penelitian seperti *right self determination*, *right to privacy*, *confidentially* dan *anonymity* (Nursalam, 2008). Responden bebas dengan sukarela mengikuti penelitian dan menandatangani *inform consent*. Dalam penjelasan disebutkan bahwa responden bisa mengajukan keberatan dan mengundurkan diri dalam berpartisipasi dalam penelitian (prinsip *right self determination*). Peneliti menjelaskan informasi tentang penelitian dan meminta ijin (prinsip *right to privacy*). Peneliti menggunakan inisial responden/tanpa nama (prinsip *anonymity*) dalam penelitian dan dijaga kerahasiaannya (*confidentiality*).

F. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner ini yang dibuat oleh peneliti yang terdiri dari dua bagian, pertama mencakup identitas responden dan kedua mencakup aspek-aspek yang berkaitan dengan variabel penelitian. Pertanyaan yang diberikan berupa skala *likert* yaitu tipe pertanyaan dengan jawaban sangat setuju, setuju, kurang setuju, dan tidak setuju. Item-item kuesioner terdiri dari pertanyaan mengenai karakteristik unit rawat jalan yang terdiri dari lingkungan, hubungan interpersonal, interaksi terapeutik, komunikasi efektif, perilaku pelayanan kesehatan, dan standar pelayanan kesehatan dan kepuasan klien terhadap unit rawat jalan.

Data yang berasal dari kuesioner, diolah kemudian dianalisa melalui tahap *editing, coding, processing* dan *cleaning data*.

1. *Editing*

Kuesioner yang telah diisi responden sebelum ditabulasi terlebih dahulu dilakukan *editing* untuk mengecek kebenaran dan kelengkapan isi data yang telah diberikan responden. Data yang tidak lengkap dikembalikan ke responden untuk diisi pada saat itu juga.

2. *Coding*

Coding diberikan untuk memberikan kode nomor jawaban yang diisi oleh responden dalam daftar pertanyaan. Masing-masing jawaban diberi kode angka sesuai dengan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemberian kode dilakukan dengan cara pengisian pada kotak disebelah kanan pertanyaan untuk memudahkan *entry data* pada komputer.

3. *Processing*

Setelah semua data terisi dan benar langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. *Processing data* dilakukan dengan cara memasukkan data ke program computer.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah melakukan proses pembersihan data. Langkah ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan, apabila ditemukan kesalahan pada saat pemasukan data dapat segera diperbaiki sehingga nilai yang ada sesuai dengan hasil pengumpulan data.

G. Analisis Data Statistik

Setelah pengolahan data selesai, maka selanjutnya peneliti akan melakukan analisis data. Analisis data yang dilakukan oleh peneliti adalah analisis *univariat*. Tujuan dari analisis *univariat* adalah untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung dari jenis-jenis data yang diteliti, karena data-data yang diteliti termasuk dalam jenis data kategorik maka analisis data dalam bentuk informasi jumlah presentasi. Data yang telah diolah dianalisa sesuai desain penelitian univariat dengan menggunakan:

$$\text{Rumus proporsi: } P = \frac{x}{n}$$

Keterangan:

x = Jumlah ciri tertentu dalam sampel

n = Besar sampel

BAB V
HASIL PENELITIAN

Pengambilan data dari tanggal 3 Mei 2010 sampai 8 Mei 2010, dengan 170 responden di unit rawat jalan Rumah Sakit Husada.

A. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Karakteristik Klien Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Husada Mei, 2010 (n = 170)

Karakteristik	Frekuensi	
	Σ	%
Usia		
< 20 tahun	6	3,5
21-30 tahun	50	29,4
31-40 tahun	45	26,5
41-50 tahun	37	21,8
51-60 tahun	22	12,9
> 60 tahun	10	5,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	28,2
Perempuan	122	71,8
Tingkat Pendidikan		
SD	4	2,4
SMP	26	15,3
SMA	81	47,6
Perguruan Tinggi	59	34,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	56	32,9
PNS	7	4,1
Swasta	98	57,6
Pensiunan	9	5,3
Agama		
Islam	60	35,3
Protestan	45	26,5
Katolik	37	21,8
Budha	28	16,5
Suku		
Jawa	41	24,1
Sunda	13	7,6
Batak	5	2,9
Betawi	13	7,6
Tionghoa	90	52,9
Lainnya	8	4,7
Status Kunjungan		
Pasien	94	55,3
Keluarga/ Pengantar	76	44,7
Frekuensi Kunjungan		
Pertama kali	11	6,5
2-3 kali	34	20,0
4-5 kali	22	12,9
> 5 kali	103	60,6

B. Pelayanan Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Husada

Tabel 5.2
Pelayanan Petugas URJ, Mei 2010 (n = 170)

Petugas	Frekuensi	
	Σ	%
Parkir		
Membantu kemudahan	154	90,6
Tidak membantu	16	9,4
Pendaftaran		
Memberikan informasi	157	92,3
Tidak memberikan informasi	13	7,7
Kasir		
Teliti	156	91,8
Tidak teliti	14	8,2
Apotik		
Cepat	108	63,5
Lambat	62	36,5
Laboratorium		
Hasil yang cepat	126	74,1
Hasil lambat	44	25,9
Memberikan informasi	144	84,7
Tidak memberikan informasi	26	15,3
Radiologi		
Menjaga <i>privacy</i>	164	96,5
Tidak menjaga <i>privacy</i>	6	3,5
Cepat mendapatkan hasil	130	76,5
Hasil lambat	30	23,5
Keamanan		
Tegas	152	89,4
Tidak tegas	18	10,6
Tanggap	144	84,7
Tidak tanggap	26	15,3

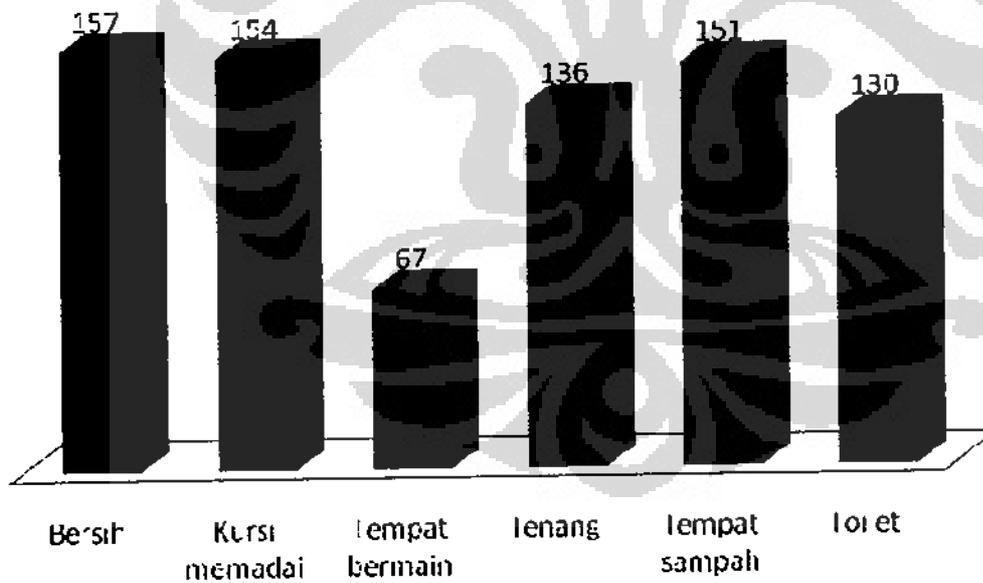
MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Universitas Indonesia

Tabel 5.3
Sikap Profesional Pelayan Kesehatan URJ, Mei 2010 (n = 170)

Karakteristik	Frekuensi	
	Σ	%
Perawat		
Rapi	169	99,4
Ramah	141	82,9
Tanggap	159	93,5
Memberikan informasi	159	93,5
Dokter		
Cepat	155	79,4
Tanggap	167	98,2
Memberikan informasi	166	97,7
Ada kesempatan bertanya	159	93,5

Gambar 5.1
Lingkungan URJ, Mei 2010 (n = 170)



MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Universitas Indonesia

BAB VI PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Pembahasan

Penelitian tentang kepuasan klien unit rawat jalan RS Husada dengan jumlah responden sebanyak 170 orang. Usia terbanyak 20-40 tahun (55,9%) yang berarti mayoritas kunjungan klien oleh usia dewasa muda atau usia produktif. Klien perempuan lebih banyak (71,8%) hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih memiliki banyak waktu dan perhatian untuk keluarga mengenai tingkat kesehatan anggota keluarga yang sakit seperti orangtua, suami, dan anak-anak. Pengunjung lebih banyak dari etnis Tionghoa (52,9%) karena lokasi rumah sakit terletak di daerah yang mayoritas penduduknya keturunan Tionghoa. Lebih dari separuh (60,6%) merupakan kunjungan ulang lebih dari 5 kali. Masyarakat telah memahami kebutuhan pelayanan kesehatan yang dekat dengan tempat tinggalnya. Sesuai dengan teori Pohan (2007) yang menyatakan bahwa salah satu kebutuhan pelanggan adalah kebutuhan terhadap akses pelayanan kesehatan, artinya kemudahan untuk memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkan. Menurut pengunjung (90,6%) petugas parkir telah mempermudah akses masuk ke rumah sakit bagi klien baik yang menggunakan kendaraan umum maupun kendaraan pribadi.

Sebagian besar (92,3%) responden menyatakan petugas pendaftaran memberikan informasi yang jelas kepada klien. Sabarguna (2008), menyatakan indikator kepuasan pasien ditunjukkan dari kecepatan, keramahan petugas serta informatif. Begitu juga tentang kinerja petugas kasir, kecepatan waktu dalam pemberian obat di apotik, petugas laboratorium, serta tentang *privacy* dan kecepatan pemberian hasil oleh petugas radiologi. Lebih dari separuh responden menyatakan kecepatan, keramahan, ketelitian dan informatif yang ditunjukkan dari masing-masing bagian telah memadai. Pohan (1998) meneliti tentang aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien. Hampir semua (99,4%) responden menyatakan perawat tanggap dan 93,5% responden menyatakan perawat rapi dan informatif. Sebagian besar responden (98,2%) juga menyatakan dokter cukup tanggap. Hampir semua responden (99,4%) menyatakan diberi kesempatan bertanya pada saat kunjungan ke dokter tersebut.

Pohan (1998), dalam studinya menemukan bahwa aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan klien rawat jalan rumah sakit antara lain penampilan gedung

rumah sakit meyakinkan, menarik, dan lingkungan bersih. Sebanyak 88,2% responden menyatakan bahwa lingkungan rumah sakit bersih, namun 60,6% responden menyatakan bahwa tempat bermain anak belum difungsikan sebagaimana mestinya. Menurut Pohan (1998), penampilan dokter, perawat, petugas kesehatan lain berpenampilan rapi, bersih, bersikap mau menolong, petugas pelayanan kesehatan ramah dan tanggap. Dokter memberi kesempatan untuk bertanya, petugas laboratorium, radiologi melayani dengan sopan, ramah dan tanggap, waktu tunggu obat di apotik tepat waktu juga menjadi indikator kepuasan klien URJ.

B. Keterbatasan penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini belum terstandarisasi, karena instrumen tersebut dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep-konsep dari beberapa literature dan kuesioner-kuesioner terdahulu. Namun pernyataan-pernyataan dari kuesioner tersebut meskipun dikembangkan sendiri oleh peneliti dalam uji validitas dan reabilitas menunjukkan hasil yang cukup baik.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Tingkat pendidikan pengunjung didominasi oleh SMA dan Perguruan Tinggi, mayoritas perempuan berumur antara 20-40 tahun.
2. Pengunjung RS Husada paling banyak keturunan Tionghoa, beragama Islam, merupakan kunjungan ulang.
3. Sebagian besar responden menginginkan perawat dan dokter URJ RS Husada memiliki sikap profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan.
4. Lebih dari setengah responden menginginkan lingkungan URJ RS Husada bersih dengan kursi memadai serta tempat bermain anak di fungsikan sebagaimana mestinya.
5. Sebagian besar responden menginginkan pelayanan cepat, keramahan petugas serta kelengkapan informasi.

B. Saran

1. **Bagi Manajemen Rumah Sakit**
Sebagai data untuk meningkatkan pelayanan dengan supervise bersama tim manajemen rumah sakit untuk memantau kualitas.
2. **Bagi Institusi Pendidikan**
Sebagai informasi bagi peserta didik tentang manajemen.
3. **Bagi Penelitian Selanjutnya**
Sebagai data awal penelitian selanjutnya dengan design kualitatif untuk kepuasan klien di unit rawat jalan.

KEPUSTAKAAN

- Achmad, I. (2007). *Analisis hubungan interpersonal perawat – klien dengan kepuasan klien di ruang rawat inap RSUD DR. M. Haulussy Ambon*. Tesis master tidak dipublikasikan, Program Pascasarjana FIK-UI, Jakarta.
- Budiarto, E. (2002). *Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Gillies, D. A. (1996). *Nursing management: A system approach* (Dika Sukmana dan Widya Sukmana, Penerjemah). Philadelphia: W.B. Saunders Company. (Sumber asli diterbitkan tahun 1989).
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. (edisi kedua). Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan, I. S. (2007). *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sabarguna, B. (2008). *Sistem bantu keputusan untuk rawat jalan dan rawat inap rumah sakit*. Yogyakarta: CV. Surya Cipta Solusi Informatika.
- Sabarguna, B. (2008). *Manajemen kinerja pelayanan rumah sakit*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2006). *Statistik kesehatan*. (edisi revisi). Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Saryono. (2008). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. (edisi ketiga). Jakarta: Sagung Seto.
- Supranto, J. (2006). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Swansburg, R.C. (2002). *Pegantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk perawat klini*. Jakarta: EGC.
- Wijono, D. (2000). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan: Teori, strategi, aplikasi*. (volume 1). Surabaya: Airlangga University Press.



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : 1257 /H2.F12.D/PDP.04.04/2010

8 April 2010

Lamp : 1 berkas

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur
RS Husada Jakarta
Di
Tempat

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Betha Handayani Mukti	0806387086
2.	Desy Sarinah	0806387142
3.	Hotmaria Herawaty Sijabat	0806387312
4.	Vera Srillian Dewi	0806387804

Akan mengadakan riset dengan judul: "Kepuasan Klien Di Unit Rawat Jalan RS. Husada Jakarta."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di unit rawat jalan RS. Husada Jakarta.

Atas perhatian Bapak dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
 2. Sekretaris FIK-UI
 3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
 4. Peringgal
- Kepuasan klien..., Betha Handayani Mukti, FIK UI, 2010



RUMAH SAKIT **HUSADA**

RSUP WILAYAH JAKARTA PUSAT BAGIAN UTARA

Jl. Raya Mangga Besar 137 - 139, Jakarta 10730, Indonesia

Kotak Pos 2165 / JKT 10001

Telp. (62-21) 626 0108, 649 0090, 601 0500 (Hunting) Fax. (62-21) 649 7494

E-mail : husada@husada.co.id Web Site : http://www.husada.co.id

22 April 2010

No : 1133/Dirut/IV/2010
Hal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Dra. Junaiti Sahar, PhD
Wakil Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UI
Kampus UI Depok

Dengan hormat,

Membalas surat sejawat No. 1257/H2.F12.D/PDP.04.04/2010 tertanggal 08 April 2010 perihal permohonan ijin penelitian M.A Riset Keperawatan , pada prinsipnya kami mengijinkan Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UI atas nama :

1. Betha Handayani Mukti
2. Desy Sarinah
3. Hotmaria Herawaty Sijabat
4. Vera Sriilian Dewi

untuk melakukan penelitian di RS Husada dengan judul "Kepuasan Klien Di Unit Rawat Jalan RS Husada Jakarta.

Untuk koordinasi lapangan agar menghubungi Kepala Divisi Keperawatan, Ns Ni Putu Ayu Sastamidhyani, S.Kep.

Selanjutnya agar menghubungi Direktur Komunikasi Korporat, Ibu Ary Rahmaningsih, BN No. Telepon 6260108 Ext. 8912 untuk pelaksanaan orientasi

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dr Prnantyo Setyabudi Tjokro Widodo, MMR
Direktur Utama

Tembusan :

- Direktur Pelayanan
- Direktur Komunikasi Korporat
- Kepala Divisi Keperawatan
- Manajer Keperawatan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden
Di tempat

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	NPM	No. Hp
Betha Handayani Mukti	0806387086	081314544677
Desy Sarinah Hutagalung	0806387142	081316337893
Hotmaria Hertawaty Sijabat	0806387312	081314094990
Vera Srillian Dewi	0806387804	081594933985

adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melakukan penelitian tentang "Kepuasan klien di unit rawat jalan Rumah Sakit Husada Jakarta". Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kepuasan klien unit rawat jalan Rumah Sakit Husada. Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kesediaan Saudara untuk menjadi responden dan menanda tangani lembar persetujuan serta menjawab seluruh pernyataan dalam lembar pernyataan (kuesioner) sesuai petunjuk.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Peneliti akan melindungi dan merahasiakan identitas dan jawaban Saudara. Adapun waktu yang diperlukan untuk mengisi dan menjawab pertanyaan lebih kurang 15-20 menit.

Bersama ini peneliti lampirkan surat persetujuan menjadi responden apabila ada hal-hal yang kurang jelas, dapat menghubungi peneliti. Besar harapan kami agar Saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Betha H. M

Desy S. H

Hotmaria H. S

Vera S. D

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian: Kepuasan klien di unit rawat jalan Rumah Sakit Husada Jakarta

Tujuan Penelitian: Mengetahui kepuasan klien unit rawat jalan Rumah Sakit Husada Jakarta

Peneliti:

1. Betha Handayani Mukti
2. Desy Sarinah Hutagalung
3. Hotmaria Hertawaty Sijabat
4. Vera Srillian Dewi

Setelah saya mendapat penjelasan dan memahami tujuan penelitian tentang Kepuasan klien di unit rawat jalan Rumah Sakit Husada Jakarta, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian dan akan memberikan jawaban yang benar. Saya menjadi responden atas kemauan sendiri tanpa unsur paksaan. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mengerti isi lembar persetujuan ini dan kemudian berpartisipasi sebagai responden penelitian.

Jakarta, Mei 2010

Responden

()

LEMBAR KUESIONER

A. Identitas Responden

Nama : No. Registrasi:

Usia : tahun

Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

Pendidikan : Tidak sekolah SD SMP SMA Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Tidak bekerja PNS Swasta Wiraswasta Pensiunan

Agama : Islam Protestan Katolik Hindu Budha

Suku : Jawa Sunda Batak Betawi Tionghoa Lainnya

Status kunjungan : Pasien Keluarga/ Pengantar

Sudah berapa kali anda datang ke unit rawat jalan:

Baru pertama kali 2-3 kali 4-5 kali >5 kali

Alasan anda untuk datang ke unit rawat jalan

Konsultasi Medical check up

Kontrol/ anjuran dokter sebelumnya Keinginan sendiri karena sakit

B. Kepuasan Klien

Beri tanda (√) pada pilihan jawaban yang paling sesuai dengan Saudara:

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
Petugas Parkir					
1.	Berseragam rapi				
2.	Seragam tampak bersih				
3.	Menggunakan label nama				
4.	Memberikan senyum saat bertemu				
5.	Bersikap sopan dan santun saat menyapa				
6.	Memberikan kemudahan masuk ke rumah sakit				
Petugas Pendaftaran					
7.	Berseragam rapi				
8.	Seragam yang digunakan tampak bersih				
9.	Menggunakan label nama				
10.	Tersenyum saat memberikan salam				
11.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan				
12.	Memberikan informasi yang dibutuhkan				
Perawat					
13.	Menggunakan atribut lengkap (nama, topi perawat, seragam, sepatu)				
14.	Berseragam rapi				
15.	Seragam tampak bersih				
16.	Memberikan senyum saat bertemu				
17.	Memberikan salam				
18.	Memberikan informasi yang dibutuhkan				
19.	Tanggap terhadap keluhan yang disampaikan				
20.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan				

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
Dokter					
21.	Menggunakan atribut lengkap (label nama, seragam, sepatu)				
22.	Dokter menggunakan seragam rapi				
23.	Seragam tampak bersih				
24.	Memberikan senyum saat bertemu				
25.	Memberikan salam				
26.	Memberikan informasi yang dibutuhkan				
27.	Tanggap terhadap keluhan yang disampaikan				
28.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan				
29.	Diberikan kesempatan untuk bertanya				
Petugas Kasir					
30.	Petugas kasir tersenyum saat bertemu				
31.	Memberikan salam				
32.	Menggunakan label nama				
33.	Teliti dalam memberikan pelayanan				
34.	Memberikan informasi tentang biaya pemeriksaan				
Petugas Apotik					
35.	Petugas apotik berseragam rapi				
36.	Seragam bersih				
37.	Menggunakan label nama				
38.	Tersenyum saat bertemu				
39.	Mengucapkan salam				
40.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan				
41.	Memberikan informasi tentang obat yang dibutuhkan				

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
Petugas Laboratorium					
42.	Berseragam rapi				
43.	Petugas menggunakan seragam bersih				
44.	Menggunakan label nama				
45.	Memberikan senyum saat bertemu				
46.	Mengucapkan salam				
47.	Menjaga <i>privacy</i>				
48.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan				
49.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan hasil				
50.	Memberikan informasi tentang pemeriksaan yang dilakukan				
Petugas Radiologi					
51.	Berseragam rapi				
52.	Menggunakan seragam bersih				
53.	Petugas menggunakan label nama				
54.	Menjaga <i>privacy</i>				
55.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan				
56.	Tidak menunggu lama untuk mendapatkan hasil				
57.	Memberikan informasi tentang tindakan yang dilakukan				
Petugas Keamanan					
58.	Petugas berseragam rapi				
59.	Menggunakan seragam bersih				
60.	Menggunakan label nama				
61.	Tersenyum saat bertemu				
62.	Memberikan sapaan				
63.	Bersikap tegas				
64.	Sopan				
65.	Tanggap dalam memberikan pelayanan				

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
Lingkungan Rumah Sakit					
66.	Lingkungan luar tampak bersih				
67.	Ruang tunggu sejuk				
68.	Terasa nyaman				
69.	Jumlah kursi di ruang tunggu memadai				
70.	Tersedia televisi				
71.	Tempat bermain anak tersedia				
72.	Ruang tunggu tenang dan tidak berisik				
73.	Tersedia tempat sampah				
74.	Tempat sampah bersih				
75.	Keadaan toilet bersih				
76.	Toilet tampak terawat				

Terima kasih atas partisipasi Saudara dalam penelitian ini.

Betha (081314544677), Desy (081316337893), Hotmaria (081314094990), Vera (081594933985)

Daftar Hadir Konsultasi Riset

Pembimbing: DR. Murtiwi, M.S

Tanggal	Masukan dari Pembimbing	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
22-2-10	1. Buat time table 2. Perbaiki judul 3. Searching bahan untuk memperbaiki judul 4. Laporan bab 1-4	<i>Wj</i>	1. <i>ls</i> 2. <i>Desy</i> 3. <i>Hotmaria</i> 4. <i>Betha</i>
11-3-10	1. Perbaiki manfaat penelitian 2. Kembangkan daftar pertanyaan untuk kuesioner	<i>Wj</i>	1. <i>ls</i> 2. <i>Desy</i> 3. <i>Hotmaria</i> 4. <i>Betha</i>
26-3-10	1. Kuesioner harus menjawab tujuan penelitian 2. Kuesioner dibagikan satu persatu. 3. pilihan alternatif kuesioner masih baik	<i>Wj</i>	1. <i>Hotmaria</i> 2. <i>ls</i> 3. <i>Desy</i> 4. <i>Betha</i>
21-3-10	1. Perbaiki manfaat penelitian 2. Buang bagian-bagian yang tidak diperlukan pada BAB II 3. cari sumber-sumber terbaru 4. Perbaiki kerangka konsep 5. Perbaiki penghitungan sampel 6. Perbaiki kuesioner	<i>Wj</i>	1. <i>ls</i> 2. <i>Hotmaria</i> 3. <i>Hotmaria</i> 4. <i>Hotmaria</i>
1-4-10	1. Perbaiki kuesioner 2. perbaiki rumus penentuan besar sampel dan cocokkan dg penelitian 3. yang ada di kerangka konsep harus ada di kuesioner 4. Perhatikan struktur penulisan, buka kembali M.A Penulisan Ilmiah	<i>Wj</i>	1. <i>ls</i> (Vera) 2. <i>Hotmaria</i> (Betha)
14-4-10	1. Perbaiki kuesioner	<i>Wj</i>	1. <i>ls</i> (Vera) 2. <i>Hotmaria</i> (Betha) 3. <i>Hotmaria</i> (Hotmaria)
23/4-10	1. Perbaiki kuesioner sesuai uji validitas & reliabilitas. 2. tidak membaring pernyataan yg \neq valid, tapi di modifikasi	<i>Wj</i>	1. <i>ls</i> (Vera) 2. <i>Hotmaria</i> (Betha) 3. <i>Hotmaria</i> 4. <i>Hotmaria</i>
14/5-10	1. Perbaiki judul tiap gambar 2. Perbaiki diagram / gambar, jangan terlalu banyak 3. tampilkan data agar lebih "self explanatory" 4. Sesuaikan data dg penghitungannya. 5. Coba buat pembahasan, kalimat pendek tapi jelas.	<i>Wj</i>	1. Vera 2. Hotmaria
12/5-10	1. Data "Self Explanatory"	<i>Wj</i>	1. <i>ls</i> 2. <i>Hotmaria</i> 3. <i>Hotmaria</i> 4. <i>Hotmaria</i>

Ket :

- Kelompok 10 :
1. Vera Srillian Dewi
 2. Hotmaria H. Sijabat
 3. Desy Sarinah H.
 4. Betha Handayani

Daftar Hadir Konsultasi Riset

Pembimbing: DR. Murtiwi, MLS

Tanggal	Masukkan dari Pembimbing	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
17/5'10	1. Perbaiki BAB V 2. Grafik dibuat tabel agar lebih ringkas 3. Perbaiki BAB VI 4. Coba buat BAB VII & abstrak		1. Vera 2. Betha
19/5-10	1. Perbaiki kesimpulan, abstrak, manuskrip		1. Vera 2. Betha 3. Desy 4. Hotmaria

Kelompok 10:

1. Vera Srillian Dewi
2. Hotmaria Hertawaty Sijabat
3. Desy Sarinah
4. Betha Handayani Mukti