



Tgl. Menerima : 17-7-08
 Ref / Sumbangan : Pami
 Nomor Induk : 1331/08
 Judul : Lap. Penelitian
 Rat 2008

UNIVERSITAS INDONESIA

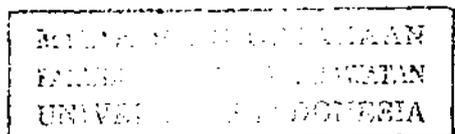
**PERBANDINGAN TINGKAT KEPUASAN TENTANG
 PELAYANAN PKM UI ANTARA MAHASISWA
 FAKULTAS KESEHATAN DAN MAHASISWA
 FAKULTAS NON KESEHATAN
 UNIVERSITAS INDONESIA**

**Laporan Penelitian
 Disusun untuk memenuhi tugas akhir mata ajar
 Riset Keperawatan pada
 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

**Oleh
 Ratanto
 0606060616
 Syafrizal
 0606060925**



**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS INDONESIA
 2008**



LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan judul:

**PERBANDINGAN TINGKAT KEPUASAN TENTANG PELAYANAN PKM UI
ANTARA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN DAN MAHASISWA
FAKULTAS NON KESEHATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

Telah mendapatkan persetujuan untuk dilaksanakan

Di Depok, 28 Mei 2008

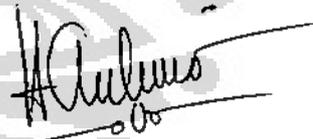
Koordinator Mata Ajar



(Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep)

NIP. 132161165

Pembimbing Riset



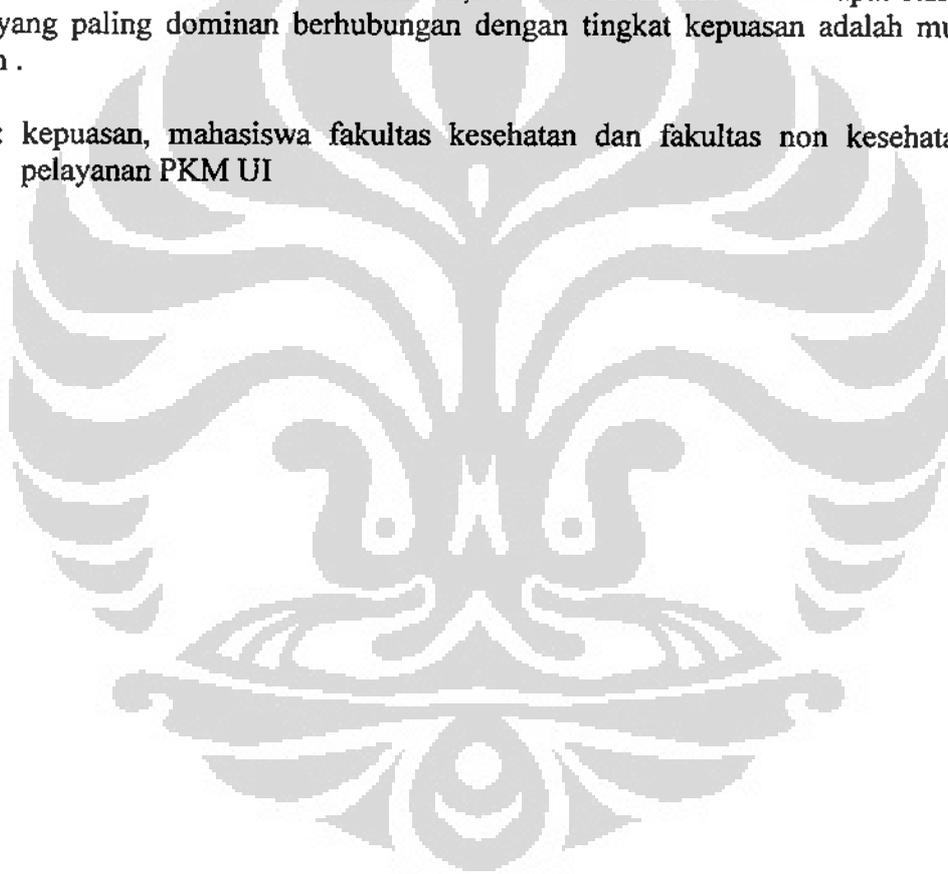
(Novy Helena CD, SKp., MSc)

NIP. 132053488

Abstrak

Indikator untuk mengukur kualitas pelayanan adalah kepuasan klien. Kepuasan klien yang rendah menggambarkan kualitas pelayanan berada dibawah standar. Kepuasan klien dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah karakteristik klien. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tingkat kepuasan mahasiswa fakultas kesehatan dan fakultas non kesehatan terhadap pelayanan PKM UI serta faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kepuasan klien atau mahasiswa. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif komparatif pada 106 responden yang dilakukan di PKM UI Depok. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan mahasiswa fakultas kesehatan adalah 75,47 % dan mahasiswa fakultas non kesehatan adalah 62,26 %. Dari analisis data didapat bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan tingkat kepuasan adalah mutu pelayanan .

Keyword: kepuasan, mahasiswa fakultas kesehatan dan fakultas non kesehatan, pelayanan PKM UI



KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah S.W.T yang telah memberikan karunia rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian berjudul “Perbandingan Tingkat Kepuasan tentang Pelayanan PKM UI antara Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan dan Mahasiswa Fakultas Non Kesehatan Universitas Indonesia”. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi Tugas Akhir Riset Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan laporan penelitian ini tidak sedikit hambatan yang ditemui, akan tetapi dengan bantuan dan dukungan yang telah diberikan oleh semua pihak akhirnya penyusunan laporan penelitian ini dapat diselesaikan, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dewi Irawaty, MA., PhD, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Hanny Handiyani, SKp, M.Kep, selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Novi Helena CD, S.Kp. M.Sc, selaku pembimbing yang telah dengan sabar memberikan dukungan dan pengarahan.
4. Orang Tua tercinta yang telah memberikan bantuan moril, materil maupun spritual yang tidak terhingga.
5. Teman-teman mahasiswa ekstensi pagi 2006 yang memberi semangat dan motivasi yang tiada henti kepada peneliti.

6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal penelitian yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu.

Dengan berbagai keterbatasan yang terdapat pada proposal penelitian ini, kami selaku peneliti menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak kekurangan yang perlu diperbaiki. Untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan proposal penelitian ini. Atas perhatian yang telah diberikan kami ucapkan terima kasih.



Depok, Mei 2008

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
BAB I :	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II: STUDI KEPUSTAKAAN	
A. Teori dan Konsep Terkait	6
B. Penelitian Terkait	18
BAB III: KERANGKA KERJA PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	19
B. Pertanyaan Penelitian	20
C. Variable Penelitian	20
BAB IV: METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	22
B. Populasi dan Sampel	22
C. Tempat Penelitian	24
D. Etika Penelitian	24
E. Alat Pengumpulan Data	25
F. Prosedur Pengumpulan Data	26
G. Pengolahan dan Analisis Data	26
H. Jadwal Kegiatan	28
BAB V: HASIL PENELITIAN	
A. Analisa Univariat	29

B. Analisa Bivariat	35
BAB VI: PEMBAHASAN	
A. Interpretasi dan Diskusi hasil.....	36
B. Keterbatasan Penelitian.....	38
BAB VII: Kesimpulan dan Saran	
A. Kesimpulan.....	40
A. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi-organisasi dunia dewasa ini semakin meningkatkan perhatiannya terhadap kualitas hidup suatu bangsa, salah satu tolok ukurnya adalah kualitas kesehatan. Berbagai penelitian dan forum-forum internasional yang membahas program-program penting diadakan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan secara global. Masalah kesehatan suatu bangsa berkaitan erat dengan masalah ekonomi dan tingkat kemiskinan.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu dari pembangunan sumber daya manusia dalam mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir dan bathin. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. Pembangunan manusia seutuhnya harus mencakup aspek jasmani dan kejiwaannya disamping spiritual, kepribadian dan kejuangan. Untuk itu, pembangunan kesehatan ditujukan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. (Sujudi, 1997).

Di dalam Rencana Strategi Departemen Kesehatan (Renstra Depkes) tahun 2005-2009 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan di Indonesia dalam tiga dekade ini yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan. Namun demikian, derajat kesehatan di Indonesia masih rendah apabila dibandingkan dengan negara lain.

Seiring dengan hal tersebut maka pemerintah melakukan perubahan kebijakan yang cukup mendasar dibidang pelayanan kesehatan, dimana bentuk badan hukum perseroan terbatas diijinkan untuk mendirikan rumah sakit dan pusat-pusat kesehatan lainnya sebagai bagian dari deregulasi dibidang usaha kesehatan (Adikoesoemo, 1995).

Pusat Kesehatan Mahasiswa merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan yang ditekankan pada lingkungan kampus. Hal ini sesuai dengan Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010 “ Terpenuhinya persyaratan kesehatan ditempat umum, sarana pendidikan, hotel dan restoran”.(Depkes RI, 2003).

Pusat Kesehatan Mahasiswa UI merupakan sebuah institusi yang kompleks, dinamis, multidisiplin, serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah. Namun secara konsisten dituntut untuk menjalankan misinya sebagai institusi pelayanan kesehatan dengan mengutamakan pelayanan kepada mahasiswa dan masyarakat sekitar kampus, serta harus selalu memperhatikan etika pelayanannya agar apa yang diberikannya tetap bermutu, efektif dan efisien.

Pusat Kesehatan Mahasiswa (PKM) didirikan pada tahun 1964, memiliki tugas menangani berbagai penyakit klinis dan psikologis di lingkungan civitas akademika UI. Namun hingga saat ini, keberadaan PKM UI masih sering mendapat kritik dari mahasiswa atas pelayanan yang diberikan. Hingga saat ini tidak ada evaluasi dan PKM terkesan setengah-setengah dalam memberikan pelayanan terhadap mahasiswa.

Mahasiswa sebagai pihak yang diberi pelayanan, dibagi menjadi mahasiswa fakultas kesehatan dan mahasiswa fakultas non kesehatan, yang tentunya berbeda dalam karakteristik, perilaku, dan tuntutan tingkat kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Mahasiswa fakultas kesehatan karena telah terbiasa terpapar oleh sistem pelayanan kesehatan, maka cenderung lebih kritis dan lebih menuntut kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Sebaliknya mahasiswa fakultas non kesehatan karena keterbatasan pengetahuan mereka terhadap sistem pelayanan kesehatan, tentunya akan berbeda tuntutan kepuasan terhadap mutu pelayanan PKM UI.

Atas dasar pertimbangan tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana **perbandingan tingkat kepuasan tentang pelayanan PKM UI antara mahasiswa fakultas ilmu kesehatan dan fakultas non kesehatan Universitas Indonesia.**

B. Masalah Penelitian

Dewasa ini tuntutan akan mutu pelayanan kesehatan semakin tinggi, begitu pula tuntutan mahasiswa terhadap mutu pelayanan PKM UI, banyak keluhan dan kritik yang disampaikan mahasiswa baik melalui internet maupun media-media lain, mahasiswa terkesan kurang puas terhadap kinerja mutu pelayanan lembaga yang didirikan untuk memberikan layanan kesehatan bagi mahasiswa UI ini.

Dari berbagai pengalaman yang dialami peneliti baik yang didengar langsung dari teman-teman sejawat dibidang kesehatan maupun penelitian-penelitian terdahulu tentang tingkat kepuasan terhadap mutu pelayanan, maka teman-teman sejawat yang lebih sering terpapar atau mengetahui secara pasti

tentang sistem pelayanan kesehatan cenderung akan lebih menuntut untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik.

Terkait perbedaan harapan dan tingkat kepuasan akan mutu pelayanan antara mahasiswa kesehatan yang telah terpapar pengalaman dan informasi akan sistem pelayanan kesehatan dengan mahasiswa non kesehatan, peneliti merasa hal ini menjadi suatu masalah yang akan berdampak pada keberadaan dan kredibilitas PKM UI, yang dituntut untuk berperan dalam pemberian layanan kesehatan yang bermutu, dinamis dan seimbang.

Penelitian ini akan mengidentifikasi perbandingan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan PKM UI antara mahasiswa fakultas ilmu kesehatan dan non kesehatan . Hal ini akan menjadi tolak ukur pelayanan kesehatan di PKM UI yang didukung oleh teori yang menyatakan kepuasan konsumen ditentukan perbandingan antara harapan akan pelayanan yang diberikan dengan kinerja pelayanan yang diterima.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan perbandingan tingkat kepuasan terhadap pelayanan PKM UI antara mahasiswa Fakultas Kesehatan dengan mahasiswa Fakultas non Kesehatan.

Sesuai dengan perumusan masalah di atas, maka tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi pendapat klien (mahasiswa kesehatan dan non kesehatan) terhadap kinerja pemberi pelayanan kesehatan yang diterima saat berobat ke PKM UI.

2. Mengidentifikasi harapan klien (mahasiswa kesehatan dan non kesehatan) terhadap kualitas pelayanan kesehatan di PKM UI.

D. Manfaat Penelitian

Hasil yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Penulis

Penulis dapat mengetahui sejauh mana penerapan teori yang diperoleh selama kuliah dengan praktek sebenarnya yang sering terjadi di lapangan mengenai pelayanan khususnya dalam meningkatkan kepuasan klien

2. Bagi PKM UI

Menjadi bahan masukan bagi PKM UI sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanannya bagi mahasiswa sebagai klien.

3. Bagi Instansi Pendidikan Kesehatan

Sebagai contoh dan referensi bagi penelitian berikutnya mengenai perbandingan tingkat kepuasan antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap pelayanan PKM UI.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

A. Teori dan Konsep Terkait

1. Kepuasan

1.1. Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya (Supranto, 2001). Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Djoko, 2000). Jadi tingkat kepuasan merupakan perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan, jika kinerja dibawah harapan maka pelanggan akan kecewa, dan jika kinerja sesuai dengan harapan maka pelanggan akan merasa puas.

Kepuasan bersifat relatif, tergantung dari individu yang menilainya, menurut Wiyono (1999) kepuasan atau ketidakpuasan adalah suatu keputusan penilaian dengan membandingkan penggunaan pengalaman (nilai riil) terhadap beberapa standar/nilai yang diharapkan. Puas tidak puas tergantung pada: tingkatan daripada evaluasi baik atau tidak untuk dirinya (melebihi atau dibawah standar) dan tergantung

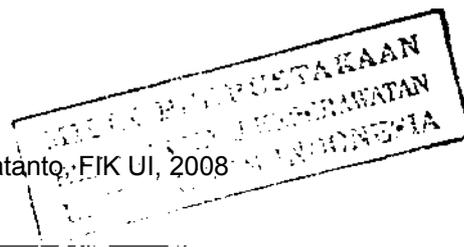
kepada sikapnya terhadap ketidaksesuaian (rasa senang atau tidak senang).

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2003). Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Jadi kepuasan dan ketidakpuasan merupakan perasaan yang bersifat subjektif yang dihasilkan dari melihat kenyataan dan pengalaman riil tentang pelayanan yang diterima dari pemberi pelayanan kesehatan dan kemudian membandingkannya dengan harapan atau standar. Apabila pelayanan yang diterima lebih tinggi dari standar dan harapan maka pasien akan sangat puas, apabila pelayanan sesuai atau sama dengan standar atau harapan pasien maka pasien akan puas dan bila pelayanan itu lebih rendah dari standar dan harapan klien maka pasien menjadi tidak puas. Semakin tinggi harapan pasien, maka akan semakin sulit bagi PKM untuk memenuhi kepuasan pasien dalam hal ini mahasiswa.

1.2. Pengukuran tingkat kepuasan

Pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak diperlukan kalau kita akan melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dengan melakukan pengukuran kepuasan pasien, maka kita akan dapat mengetahui sejauh mana atribut/ aspek mutu pelayanan kesehatan yang



diberikan dapat memenuhi harapan pasien. Jika belum sesuai dengan harapan, maka hal tersebut akan merupakan masukan kepada rumah sakit agar berupaya memenuhinya. Jika kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien sesuai dengan harapannya, maka pasien itu pasti akan selalu datang berobat ke pelayanan kesehatan tersebut.

Upaya untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tidaklah mudah. Kepuasan sangat bersifat subjektif, tergantung persepsi masing-masing orang, sehingga sulit sekali mengukurnya. Selain karena kepuasan bersifat subjektif akan pula berhadapan dengan suatu kendala cultural, yaitu terdapatnya kecenderungan pasien yang enggan atau tidak mau mengemukakan kritik.

Namun Sabarguna (2004) mengatakan walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan. Tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan objektif yang ada, tidak semata-mata menilai buruk kalo tidak ada pengalaman yang menjengkelkan, tidak semata-mata bilang baik bila tidak ada suasana menyenangkan yang dialaminya.

Tidak mudah mengukur tingkat kepuasan, menurut Tjiptono (2005), tidak ada satupun ukuran tunggal 'terbaik' mengenai kepuasan pelanggan yang disepakati secara universal. Meskipun demikian, ditengah beragamnya cara mengukur kepuasan pelanggan, terdapat kesamaan paling tidak dalam enam konsep inti mengenai objek pengukuran:

a. Kepuasan Pelanggan Keseluruhan (*Overall Customer Satisfaction*)

Cara paling sederhana untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puaskah mereka dengan produk atau jasa spesifik tertentu. Biasanya ada dua bagian dalam proses pengukurannya. Pertama, mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk atau jasa perusahaan yang bersangkutan. Kedua, menilai dan membandingkan dengan tingkat kepuasan pelanggan keseluruhan terhadap produk dan atau jasa para pesaing.

b. Dimensi Kepuasan Pelanggan.

Berbagai penelitian memilah kepuasan pelanggan ke dalam komponen-komponennya. Umumnya, proses semacam ini terdiri atas empat langkah. Pertama, mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan pelanggan, kedua, meminta pelanggan menilai produk dan jasa perusahaan berdasarkan item-item spesifik seperti kecepatan pelayanan, fasilitas layanan/keramahan staf. Ketiga meminta pelanggan menilai produk atau jasa pesaing berdasarkan item-item yang sama. Dan keempat, meminta pelanggan menentukan dimensi-dimensi yang menurut mereka paling penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.

c. Konfirmasi harapan (*confirmation of Expectation*)

Dalam konsep ini, kepuasan tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian/ ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual produk perusahaan pada sejumlah atribut atau dimensi penting.

d. Minat pembelian ulang (*repurchase intent*)

Kepuasan pelanggan diukur secara behavioral dengan jalan menanyakan apakah pelanggan akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi.

e. Kesiapan merekomendasi (*Willingness to recommend*)

Dalam kasus produk yang pembelian ulangnya relatif lama atau bahkan hanya terjadi satu kali pembelian, kesiapan pelanggan untuk merekomendasi produk kepada teman atau keluarga menjadi ukuran penting untuk dianalisis dan ditindak lanjuti.

f. Ketidakpuasan pelanggan (*Customer Dissatisfaction*).

Beberapa aspek yang sering ditelaah guna mengetahui ketidakpuasan pelanggan, meliputi *complain*, *return* atau pengembalian produk, biaya garansi, *product recall* (penarikan produk kembali dari pasar), *gethok tular negative* dan *defections* (Konsumen yang beralih ke pesaing).

Meskipun tingkat kepuasan itu bersifat subjektif, namun hal tersebut masih dapat diukur, apabila aspek-aspek pengukuran diatas dapat dipenuhi dan dilakukan oleh pengelola jasa pelayanan kesehatan, maka tentunya tingkat kepuasan yang dirasakan oleh klien akan semakin tinggi. Dengan semakin tingginya tingkat kepuasan klien maka semakin baik pulalah mutu pelayanan yang diberikan.

1.3. Aspek kepuasan terhadap pelayanan

a. Aspek mutu pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk kepada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat

kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Azwar, 1996). Dengan perkataan lain, mutu suatu pelayanan kesehatan dinilai baik, apabila pelayanan kesehatan yang diselenggarakan tersebut dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Menurut Adi kusumo (1997), mutu pelayanan yang baik tentu akan menarik pasien lebih banyak dan sebaliknya.

Menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry dalam *Love-lock* (1991: 367). Ciri-ciri kualitas atau mutu jasa dapat dievaluasi ke dalam lima dimensi besar, yaitu: 1). *Reliability* (keandalan), untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam memberikan jasa yang tepat dan dapat diandalkan. 2). *Responsiveness* (daya tanggap), untuk membantu dan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat. 3). *Assurance* (jaminan), untuk mengukur kemampuan dan kesopanan karyawan serta sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh karyawan. 4). *Emphaty* (empati), untuk mengukur pemahaman karyawan terhadap kebutuhan konsumen serta perhatian yang diberikan oleh karyawan. 5). *Tangible* (kasat mata), untuk mengukur penampilan fisik, peralatan, karyawan serta sarana komunikasi. (Rangkuti, 2003)

b. Aspek kepuasan pasien terhadap kecepatan layanan

Bagi seorang pasien mutu yang baik ia kaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan atau kesegaran, kecepatan pelayanan, kepuasan terhadap lingkungan fisik dan tarif yang dianggapnya memadai. Rumah sakit sudah ia nilai

buruk mutunya, mungkin ada petugas yang dinilainya bermuka cemberut, betapapun cekatan dan profesionalnya petugas itu dalam memberikan asuhan. Jadi persepsi mutu yang paling utama bagi pasien adalah kepuasannya, baik fisik maupun psikologik (Jacobalis,1989)

c. Aspek kepuasan terhadap keramahan petugas

Mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman adalah salah satu dari kewajiban etik. Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, suasana pelayanan yang nyaman itu harus dapat dipertahankan, kenyamanan yang dimaksud disini bukan hanya yang menyangkut fasilitas yang disediakan , tetapi yang terpenting adalah yang menyangkut sikap dan tindakan petugas ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Azwar, 1996). Menurut Larsen dan Rootman (1976), yang dikutip Djamaludin (1999), menunjukkan hubungan yang jelas antara performa tenaga medis dengan kepuasan pasien.

d. Aspek kepuasan terhadap kejelasan informasi

Untuk dapat terselenggaranya pelayanan yang bermutu, hubungan petugas kesehatan dengan pasien harus dapat dipertahankan .Sangat diharapkan, setiap petugas kesehatan bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasiennya secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui oleh pasien (Azwar, 1996). Menurut Depkes (1997), pasien

berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.

e. Aspek kepuasan terhadap ketersediaan peralatan.

Umumnya pasien yang dirawat akan merasa puas bila pihak pemberi pelayanan sudah menyiapkan seluruh peralatan pemeriksaan dan pengobatan. Dari penelitian Djamaluddin, (1999) pada RS Dr. H. Abdul Moeloek Lampung ternyata kepuasan pasien terhadap ketersediaan peralatan menyatakan hubungan yang bermakna khususnya untuk karakteristik pendidikan.

2. Pelayanan Kesehatan

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya yang dipandang mempunyai peranan yang cukup penting ialah penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Blum,1974). Adapun yang dimaksud pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara mandiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan yang ditujukan kepada perseorangan, keluarga dan atau masyarakat (Azwar,1996).

Agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan seperti yang diinginkan banyak syarat yang harus dipenuhi. Syarat pengelolaan pelayanan kesehatan yang baik banyak macamnya, termasuk yang terpenting adalah tersedia (*available*), terpadu (*integrated*), wajar (*appropriate*), dapat diterima (*acceptable*), terjangkau (*affordable*), serta bermutu (*quality*).

Sekalipun keenam syarat pelayanan kesehatan ini sama pentingnya, namun pada akhir-akhir ini, dengan makin majunya ilmu kesehatan, serta

makin baiknya tingkat pendidikan serta keadaan social ekonomi masyarakat, tampak syarat mutu makin bertambah penting. Mudah dipahami karena apabila pelayanan kesehatan yang bermutu dapat diselenggarakan, bukan saja akan memperkecil timbulnya berbagai risiko (*risk*) karena penggunaan kemajuan ilmu dan teknologi, tetapi sekaligus juga akan dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan masyarakat (*health needs and demand*) yang makin hari tampak semakin meningkat (Azwar,1996).

Pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut (Supranto, 2001). Pelayanan pelanggan itu tak kasat mata dan seringkali sulit dipahami, namun masih tetap dilihat, didengar dan dialami (Martin, 2004). Jadi jasa atau pelayanan merupakan hal-hal yang tak kasat mata namun dapat dilihat, didengar, dirasakan dan dialami oleh pelanggan/klien.

Namun demikian jasa atau pelayanan dapat dikelompokkan berdasarkan karakteristiknya. Supranto (2001), menyatakan bahwa ada empat karakteristik jasa, yaitu : 1). *Intangible* (tidak berwujud), yaitu suatu jasa mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dirasakan dan dinikmati sebelum dibeli oleh konsumen; 2). *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan), pada umumnya jasa yang diproduksi/dihasilkan dan dirasakan pada waktu bersamaan dan apabila dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, maka dia akan tetap merupakan bagian dari jasa tersebut; 3). *Variability* (bervariasi), jasa senantiasa mengalami perubahan, tergantung dari siapa penyedia jasa, penerima jasa dan kondisi dimana jasa tersebut

diberikan; 4). *Perishability* (tidak tahan lama), daya tahan suatu jasa tergantung suatu situasi yang diciptakan oleh berbagai faktor.

3. Pusat Kesehatan Mahasiswa (PKM)

Pusat Kesehatan Mahasiswa (poliklinik) merupakan fasilitas yang menjadi unsur penunjang akademik dalam hal menolong mahasiswa yang mengalami masalah dengan kesehatannya. Peran PKM lebih menekankan kepada pelayanan pengobatan atas masalah-masalah kesehatan yang dialami oleh mahasiswa.

Fasilitas ini disediakan oleh universitas untuk memberi kenyamanan bagi mahasiswa agar dapat mengikuti kegiatan akademik tanpa terganggu oleh problem kesehatan.

Tujuan pembangunan gedung Pusat Kesehatan Mahasiswa adalah untuk melayani beberapa kebutuhan penting mahasiswa yaitu:

a. Poliklinik

Memberikan pelayanan kesehatan secara gratis untuk semua mahasiswa UI. Cukup dengan menunjukkan KTM untuk mendapatkan pelayanan ini, lalu akan dibuatkan kartu anggota untuk medical record di masa mendatang.

Pelayanan yang tersedia yaitu:

- o Pelayanan kesehatan umum
- o Pelayanan kesehatan gigi

b. Waktu pelayanan:

Senin - Kamis : 08.00 - 12.30

14.00 - 20.00

Jumat : 08.00 - 11.00

14.00 - 20.00

Sabtu : 08.00 - 12.30

c. Selain fasilitas untuk mahasiswa yang dibiayai oleh DKFM, GKFM Kampus UI Depok juga menyediakan fasilitas pemeriksaan kimia darah, rontgen dan pemeriksaan jantung bagi sivitas akademika UI dengan biaya terjangkau.

d. Apotek

Mahasiswa dapat memperoleh obat di Poliklinik secara gratis, tentunya harus dengan resep dokter. Selain itu juga tersedia obat-obat yang dapat dibeli secara umum.

e. Bimbingan Konseling Mahasiswa UI (BKM UI)

BKM UI merupakan wadah yang memberikan bantuan psikologis kepada para mahasiswa UI yang punya masalah akademik, pribadi, ataupun keluarga. Bantuan psikologis dalam bentuk bimbingan adalah pemberian informasi (baik secara individu maupun kelompok) yang mempunyai tujuan agar mahasiswa dapat belajar secara optimal. Konseling merupakan kegiatan membantu mahasiswa yang memiliki masalah pribadi untuk dapat memahami masalah yang sebenarnya serta memperoleh cara pemecahannya. Di sini masalah mahasiswa akan ditangani oleh tenaga ahli dan dijamin kerahasiannya. Penggunaan

fasilitas ini tidak dipungut bayaran, untuk berkonsultasi cukup dengan menunjukkan KTM kepada petugas administrasi.

4. Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang belajar pada perguruan tinggi, dapat dikarakteristikan menjadi mahasiswa reguler dan ekstensi, dari karakteristik keilmuannya dikelompokkan menjadi eksakta dan sosial humaniora. Mahasiswa juga dapat dikelompokkan menjadi mahasiswa kesehatan dan non kesehatan.

Fakultas Kesehatan adalah kelompok keilmuan yang mengajarkan atau mempelajari tentang bagaimana mempertahankan taraf kesehatan individu dan masyarakat. Di UI sendiri fakultas kesehatan itu terdiri dari Fakultas Kedokteran, Fakultas kedokteran Gigi, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Ilmu Keperawatan. Mahasiswa yang kuliah difakultas-fakultas ilmu kesehatan ini secara sistematis akan dipaparkan pada masalah-masalah kesehatan yang ada dimasyarakat dan juga sistem pelayanan kesehatan yang ada, sehingga mereka akan lebih kritis dalam memandang atau menilai tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan.

Fakultas Non Kesehatan adalah kelompok keilmuan yang mempelajari ilmu-ilmu selain ilmu kesehatan seperti Fakultas Teknik, Fakultas MIPA, Fakultas Hukum dan lain sebagainya. Mahasiswa yang belajar atau kuliah disini akan lebih difokuskan pada hal-hal yang bersifat teknis dan mungkin bisa dikaitkan hasilnya pada bidang kesehatan, akan tetapi pada mereka tidak dipaparkan pada masalah-masalah kesehatan secara langsung, sehingga tingkat kekritisannya terhadap masalah kesehatan akan cenderung kurang dibandingkan mahasiswa kesehatan.

Mahasiswa selaku generasi intelektual penerus masa depan bangsa yang tengah mengemban amanah menuntut ilmu, sudah selayaknya diberikan kenyamanan dengan fasilitas kesehatan untuk menunjang proses belajarnya, Pusat Kesehatan Mahasiswa sebagai pemberi pelayanan kesehatan di lingkungan universitas harus bertanggung jawab untuk menjamin mahasiswa bebas dari masalah kesehatan. Oleh sebab itu PKM dituntut untuk selalu meningkatkan pelayanannya, kepuasan mahasiswa atas pelayanan yang diterimanya menjadi tolok ukur bagaimana pelayanan kesehatan itu diberikan. Pelayanan yang diberikan harus berkualitas dan dapat dirasakan oleh seluruh mahasiswa secara seimbang baik mahasiswa kesehatan maupun mahasiswa non kesehatan.

B. Penelitian Terkait

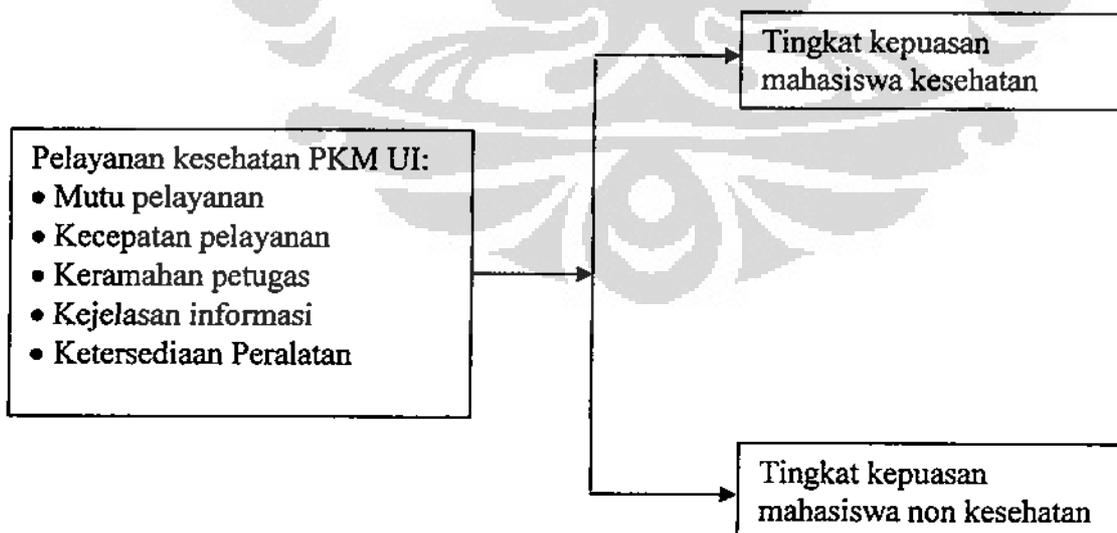
Dari penelitian yang dilakukan oleh Anjaswarni, Keliat, Sabri (2002) yang berjudul Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang disimpulkan bahwa rata-rata pencapaian tingkat kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat adalah 82,25 % dan dengan menggunakan *mean* sebagai *cut off point* diketahui bahwa 53,6 % klien kepuasannya di atas rata-rata, dan tingkat kepuasan tersebut berhubungan secara signifikan dengan tingkat pendidikan klien. Tingkat kepuasan pelanggan sangat tergantung pada mutu suatu produk (barang atau jasa) (Supranto, 2001).

BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dibuat berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui perbandingan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang pelayanan di Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia. Kerangka konsep yang digunakan mengacu pada pendekatan sistem. Kerangka tersebut digambarkan sebagai berikut :



B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas maka timbul pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimanakah perbandingan tingkat kepuasan mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan terhadap mutu pelayanan di PKM UI
2. Bagaimanakah perbandingan tingkat kepuasan mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan terhadap kecepatan pelayanan di PKM UI
3. Bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa terhadap keramahan petugas di PKM UI
4. Bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa terhadap kejelasan informasi pelayanan di PKM UI
5. Bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa terhadap ketersediaan peralatan pelayanan di PKM UI

C. Variabel Penelitian

1. Kepuasan

1.1. Definisi Konseptual

Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dengan harapan. Ada empat tingkat kepuasan yaitu: bila penampilan tidak sesuai dengan harapan, pelanggan tidak puas. bila penampilan kurang dari harapan, pelanggan kurang puas. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas dan bila penampilan melebihi harapan, pelanggan sangat puas (Wiyono, 2000).

1.2. Definisi Operasional

Kepuasan adalah perasaan individu/mahasiswa yang sesuai antara apa yang diharapkan dengan apa yang dirasakan atau diterima oleh mahasiswa terhadap pelayanan di Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia.

Cara mengukur : Peneliti akan memberikan kuesioner yang berisi pernyataan yang harus diisi oleh partisipan dengan cara memberi tanda cek (\checkmark) pada jawaban yang sesuai. Peneliti akan memberi nilai 4 pada pernyataan sangat puas, 3 untuk puas, 2 untuk kurang puas, dan 1 untuk tidak puas.

Alat ukur : kuesioner

Skala ukur : nominal

BAB IV

METODE DAN DESAIN PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif komparatif. Dalam penelitian ini peneliti membandingkan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia.

B. Populasi dan sampel

Populasi adalah sebagian dari sampel objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmojo, 2003). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa UI angkatan 2006/2007.

Sampel adalah kelompok yang mewakili populasi (Notoatmojo, 2003). Teknik pengambilan sampel yaitu secara acak stratifikasi (*Stratified Random Sampling*), karena penelitian ini peneliti ingin mengidentifikasi perbandingan antara dua kelompok. Kelompok pertama yaitu kelompok mahasiswa kesehatan dengan karakteristik lebih mengetahui atau lebih banyak terpapar informasi tentang pelayanan kesehatan. Kelompok kedua adalah mahasiswa non kesehatan yang dianggap pengetahuan dan informasi tentang pelayanan kesehatan masih kurang.

Karakteristik sampel yang ingin diteliti adalah:

1. Usia dalam rentang 18-24 tahun
2. Berstatus mahasiswa Universitas Indonesia angkatan 2006
3. Tingkat pendidikan dalam masa menjalani pendidikan S1
4. Jenis kelamin pria dan wanita.
5. Bersedia menjadi responden
6. Frekuensi kunjungan ke PKM UI lebih dari tiga kali.

Peneliti tidak mengetahui jumlah proporsi populasi mahasiswa kesehatan dan non kesehatan yang sebenarnya oleh karena itu peneliti memperkirakan proporsi sebesar 50 % hal ini berdasarkan pendapat Ariawan (1998), yang menyatakan bahwa apabila menggunakan rumus untuk estimasi proporsi dengan presisi mutlak, nilai $P(1-p)$ akan mencapai maksimal jika $P = 0,5$, yang juga berarti jumlah sampel mencapai maksimal.

Jumlah sampel yang akan diteliti menggunakan rumus :

$$n = \frac{Z^2 \times 1-\alpha/2 \times P \times (1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

n	: Perkiraan jumlah sampel
$Z^2 \times 1-\alpha/2$: Interval kepercayaan
α	: Tingkat kemaknaan
d	: presisi mutlak
p	: Perkiraan proporsi

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z^2 \times 1-\alpha/2 \times P \times (1-p)}{d^2} \\ &= \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2} \\ &= \frac{3,8416 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,01} \\ &= 96,4 \text{ orang} \end{aligned}$$

Untuk nilai missing 10 % maka $96,4 + (10\% \text{ nilai missing}) = 106 \text{ orang}$

C. Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di lingkungan Universitas Indonesia khususnya di Pusat Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keperawatan, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Fakultas Teknik, Fakultas Hukum, Fakultas Ekonomi, Fakultas Ilmu Budaya, Fakultas Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Komputer.

D. Etika penelitian

Sebelum penelitian dilakukan peneliti mengajukan permohonan izin kepada insntitusi FIK-UI dan lulus etika penelitian. Peneliti kemudian melanjutkan pengajuan permohonan izin penelitian kepada tiap-tiap fakultas Universitas Indonesia dan bidang terkait untuk mendapat persetujuan.

Selanjutnya kuesioner dikirim ke subjek penelitian pada responden yang akan diteliti dengan menekankan pada etika yang meliputi:

1. Memberikan penjelasan tentang penelitian pada responden, jika bersedia ikut serta dalam penelitian maka harus menandatangani lembar persetujuan. Namun jika menolak penelitian tidak boleh memaksa dan peneliti harus menghormati haknya. Responden dapat mengakhiri keikutsertaannya setiap saat penelitian ini berjalan.
2. Identitas responden harus dijaga kerahasiaannya, peneliti tidak akan mencantumkan nama tetapi hanya inisial atau kode tertentu.
3. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden.

4. Lembar kuesioner hanya akan dapat dilihat oleh peneliti dan pembimbing dan akan disimpan di tempat yang aman selama kurang lebih lima tahun setelah itu dimusnahkan.

E. Alat pengumpul data

Alat dan cara pengumpulan data yang baik harus memenuhi unsur-unsur validitas dan reliabilitas. Alat pengumpul data pada penelitian ini dirancang oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah dirancang.

Realibilitas adalah bila pengukuran atau pengamatan walaupun dilakukan berkali-kali dalam waktu berlainan hasilnya tetap sama. Untuk menjamin validitas dan realibilitas dari instrumen maka peneliti akan melakukan uji coba instrumen terlebih dahulu, yang bertujuan untuk menghindari kesalahan interpretasi. Responden yang telah mengikuti uji coba tersebut tidak lagi diikutkan dalam penelitian sebenarnya.

Instrumen yang dipergunakan adalah lembar kuesioner. Kuesioner pertama berbentuk pilihan ganda untuk mengetahui data demografi. Kuesioner kedua merupakan kuesioner tentang variabel-variabel yang mempengaruhi perbandingan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Indonesia. Jumlah pertanyaan kurang lebih 20 butir dalam bentuk skala Linkert.

Penilaian terhadap pernyataan tentang tingkat kepuasan tinggi (sangat puas) terhadap pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa adalah sebagai berikut :

Sangat puas : 4

Puas : 3

Kurang puas : 2

Tidak puas : 1

F. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap mahasiswa sebagai responden dengan prosedur sebagai berikut :

1. Berdasarkan surat pengantar dari Dekan FIK-UI. Peneliti menghubungi Dekan tiap fakultas Universitas Indonesia untuk memperoleh ijin operasional untuk dapat memulai pengumpulan data.
2. Lulus etika penelitian FIK-UI.
3. Mengidentifikasi responden dengan cara peneliti mencari mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tiap-tiap fakultas Universitas Indonesia.
4. Responden mengisi sendiri kuesioner setelah mendapat penjelasan cara pengisian serta diberi kesempatan bertanya.
5. Mengingatkan responden agar mengisi jawaban secara lengkap.
6. Kuesioner yang telah diisi, dikumpulkan serta diperiksa kelengkapannya. Jika sudah lengkap, maka peneliti akan mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terima kasih kepada responden atas kerja samanya.

G. Pengolahan dan Analisa data

Analisis data dilakukan setelah pengumpulan data selesai. Data demografi pada bagian pertama kuesioner dinilai dengan menghitung jumlah dan persentasenya. Sedangkan bagian kedua data tentang perbandingna tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan diolah dengan menggunakan skoring. Data terdiri dari pernyataan yang peneliti kelompokkan ke dalam lima sub variabel yaitu : Bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa terhadap mutu

pelayanan di PKM, bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap kebijakan/peraturan PKM UI, bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap kecepatan pelayanan di PKM UI, bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap keamanan, kenyamanan dalam pelayanan PKM UI dan bagaimanakah tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap kinerja karyawan sebagai pemberi pelayanan PKM UI.

Untuk mengetahui perbandingan responden yang mempunyai tingkat kepuasan tinggi (sangat puas), sedang (puas), kurang (kurang puas) dan rendah (tidak puas) digunakan tendensi sentral sebagai berikut :

$$X = \frac{x}{\Sigma n}$$

X = rata-rata

x = nilai tiap pengamatan

Σn = jumlah skore pilihan jawaban yang bersangkutan

Untuk mencari nilai – nilai tersebut di atas maka langkah-langkah yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Menghitung total skor.
2. Mencari nilai median atau “*cut off point*”.
3. Nilai < median mempunyai tingkat kepuasan rendah (tidak puas).

Nilai > median mempunyai tingkat kepuasan tinggi (sangat puas).

Nilai = median mempunyai tingkat kepuasan sedang (puas).

Analisa data pada penelitian ini dilakukan dengan melihat tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia berdasarkan nilai dari tiap-tiap pertanyaan.

Setelah pengumpulan data selesai, maka diperoleh hasil kuesioner dan kemudian diolah serta dianalisa, kuesioner yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya, diseleksi, dan ditabulasi dalam suatu tabel data, kemudian diberi nilai sesuai dengan jawaban. Data demografi pada bagian kuesioner dinilai dengan menghitung persentasinya. Sedangkan data tentang tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan dianalisa dengan mencari nilai tengah dan dibuat tabel distribusi frekuensi. Sub-sub variabel penelitian juga dianalisa dengan menggunakan nilai tengah atau median.

Hasil perhitungan tersebut disajikan dalam bentuk diagram batang atau pie, kemudian ditarik kesimpulan atau diambil keputusan dari hasil perhitungan tersebut.

H. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan											
		Maret MINGGU				April MINGGU				Mei MINGGU			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Penyusunan proposal	●	●	●	●	●	●	●	●				
2	Uji coba instrumen									●			
3	Penyebaran angket										●	●	
4	Analisa data											●	●
5	Penyusunan laporan												●
6	Presentasi												●

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat kepuasan antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa di lingkungan Universitas Indonesia. Jumlah sampel yang diteliti adalah 106 responden, terdiri dari 53 responden mahasiswa kesehatan dan 53 responden mahasiswa non kesehatan. Berikut ini hasil penelitian berdasarkan analisa univariat dan bivariat.

A. Analisa data univariat

Analisa univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dari data demografi yang meliputi karakteristik individu terhadap usia, jenis kelamin, fakultas dan jumlah kunjungan ke PKM. Selain itu juga melihat distribusi frakuensi dari variabel tingkat kepuasan mahasiswa tentang pelayanan PKM Universitas Indonesia.

1. Karakteristik umur responden

Dalam pengelompokan usia, peneliti membagi menjadi 3 kelompok usia responden yaitu usia kurang dari 20 tahun, 20-25 tahun dan lebih dari 25 tahun., dan jumlah kunjungan dikelompokkan menjadi, kurang dari 3 kali, 3-5 kali, 5-7 kali dan lebih dari 7 kali.

Tabel 5.1
Distribusi umur responden tentang tingkat kepuasan akan mutu pelayanan
PKM Universitas Indonesia tahun 2008

No	Variabel	Mean Median	SD	Minimal-maksimal	95% CI
	Umur	24,35 22,0	4,986	18-37	23,9-25,31

Hasil analisis didapatkan rata-rata umur mahasiswa adalah 24,35 tahun (95% CI: 23,9-25,31), dengan standar deviasi 4,986 tahun. Umur termuda 18 tahun dan umur tertua 37 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata umur mahasiswa adalah diantara 23,9 sampai dengan 25,31 tahun.

2. Karakteristik jenis kelamin responden

Dalam pengelompokan jenis kelamin, peneliti membagi menjadi 2 kelompok responden yaitu laki-laki dan perempuan.

Tabel 5.2
Distribusi jenis kelamin responden tentang tingkat kepuasan akan mutu pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008

No.	variabel	f	%
	Mahasiswa Kesehatan		
	Jenis Kelamin		
	1. laki-laki	28	52,83
	2. perempuan	25	47,17
	Mahasiswa non Kesehatan		
	Jenis Kelamin		
	1. laki-laki	37	69,81
	2. perempuan	16	30,19

Dari hasil analisis jenis kelamin mahasiswa non kesehatan terbanyak laki-laki sebanyak 37 orang (69,81%) dan jenis kelamin mahasiswa kesehatan terbanyak juga laki-laki, sebanyak 28 orang (52,83%). dan jumlah kunjungan terbanyak 3-5 kali yaitu 30 orang (56,60%)

3. Jumlah kunjungan

Tabel 5.3
Distribusi jumlah kunjungan responden tentang tingkat kepuasan akan mutu pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008

No	Variabel	Mean Median	SD	Minimal-maksimal	95% CI
	Jumlah kunjungan	2,15 2,00	0,903	1-4	1,98-2,32

Hasil analisis didapatkan rata-rata jumlah kunjungan mahasiswa ke PKM UI adalah 2,15 kali (95% CI: 1,98-2,32), dengan standar deviasi 0,903 kali kunjungan. Kunjungan terendah 1 kali dan kunjungan tertinggi 4 kali. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata kunjungan mahasiswa ke PKM UI adalah diantara 1,98 sampai dengan 2,32 kali.

4. Tingkat kepuasan

Tabel 5.4
Distribusi tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang pelayanan PKM Universitas Indonesia 2008

No	Tingkat kepuasan	Mahasiswa kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
	Puas	40	75,47	33	62,26
	Tidak puas	13	24,53	20	37,73
	Jumlah	53	100	53	100

Pengelompokkan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan dengan menggunakan median (57) responden yang memiliki total skor lebih besar dari 57 dinyatakan puas dan yang memiliki total skor lebih kecil dinyatakan tidak puas terhadap pelayanan PKM Universitas Indonesia, maka jumlah mahasiswa yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI adalah 40 orang (75,47%) sedangkan mahasiswa non kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI berjumlah 33 orang (62,26%).

5. Tingkat kepuasan tentang mutu pelayanan

Tabel 5.5
Distribusi tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang mutu pelayanan PKM Universitas Indonesia 2008

No	Tk kepuasan ttg mutu pelayanan	Mahasiswa kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
	Puas	53	100	39	73,6
	Tidak puas	0	0	14	26,4
	Jumlah	53	100	53	100

Pengelompokkan tingkat kepuasan responden tentang mutu pelayanan dengan menggunakan *cut of point* median (14), maka tingkat kepuasan mahasiswa terhadap mutu pelayanan adalah sebanyak 53 orang (100%) mahasiswa kesehatan merasa puas dengan mutu pelayanan PKM UI. Sedangkan pada mahasiswa non kesehatan yang merasa puas sebanyak 39 orang (73,6%).

6. Tingkat kepuasan tentang kebijakan dan peraturan

Tabel 5.6

Distribusi tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang kebijakan dan peraturan pelayanan PKM Universitas Indonesia 2008

No	Tk kepuasan ttg Kebijakan&peraturan	Mahasiswa kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
	Puas	30	56,6	22	41,5
	Tidak puas	23	43,4	31	58,5
	Jumlah	53	100	53	100

Pengelompokkan responden tentang kebijakan dan peraturan PKM UI dengan menggunakan *cut of point* median (10), maka tingkat kepuasan mahasiswa terhadap kebijakan dan peraturan PKM UI adalah 30 orang (56,6%) mahasiswa kesehatan merasa puas sedangkan pada mahasiswa non kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI berjumlah 22 orang (41,5%).

7. Tingkat kepuasan tentang kecepatan pelayanan

Tabel 5.7

Distribusi tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang kecepatan pelayanan PKM Universitas Indonesia 2008

No	Tk kepuasan ttg Kecepatan pelayanan	Mahasiswa kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
	Puas	46	86,8	39	73,6
	Tidak puas	7	13,2	14	26,4
	Jumlah	53	100	53	100

Pengelompokkan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap kecepatan pelayanan dengan menggunakan *cut of point* median (10), mahasiswa kesehatan yang merasa puas berjumlah 46 orang (86,8%) sedangkan pada mahasiswa non kesehatan yang merasa puas berjumlah 39 orang (73,6%)

8. Tingkat kepuasan tentang keamanan dan fasilitas

Tabel 5.8

Distribusi tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang keamanan dan fasilitas pelayanan PKM Universitas Indonesia 2008

No	Tk kepuasan ttg keamanan&fasilitas	Mahasiswa kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
	Puas	46	86,8	42	79,2
	Tidak puas	7	13,2	11	20,8
	Jumlah	53	100	53	100

Pengelompokkan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap keamanan dan fasilitas dengan menggunakan *cut of point* median (10) didapatkan jumlah mahasiswa yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI adalah 46 orang (86,8%) sedangkan mahasiswa non kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI berjumlah 42 orang (79,2%).

9. Tingkat kepuasan tentang kinerja pegawai

Tabel 5.9

Distribusi tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang kinerja pegawai PKM Universitas Indonesia 2008

No	Tk kepuasan ttg Kinerja pegawai	Mahasiswa kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
	Puas	27	50,9	30	56,6
	Tidak puas	26	49,1	23	43,4
	Jumlah	53	100	53	100

Pengelompokkan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap kinerja pegawai dengan menggunakan *cut of point* median (12) didapatkan jumlah mahasiswa kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI adalah 27 orang (50,9%) sedangkan mahasiswa non

kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI berjumlah 30 orang (56,6%).

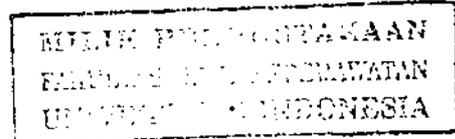
B. Analisa bivariat

Tujuan analisa bivariat adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel jenis fakultas dan variabel tingkat kepuasan. Untuk menguji hubungan variabel jenis fakultas dengan variabel tingkat kepuasan peneliti menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan atau α (*level of signifiican*) sebesar 5%. Berdasarkan ketentuan bahwa hubungan bermakna jika p value kurang dari α 0,05 ($p < \alpha$). Dan tidak ada hubungan atau hubungan tidak bermakna jika p value lebih dari α 0,05 ($p > \alpha$).

Tabel 5.10
Hubungan jenis fakultas dengan tingkat kepuasan tentang mutu pelayan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia 2008

No	Variabel mahasiswa	Tingkat kepuasan				total		OR (95%) CI	P value
		puas		Tidak puas					
		n	%	n	%	n	%		
	Kesehatan	40	75,5	13	24,5	53	100	0,544 0,252-1,176	0,208
	Non kesehatan	33	62,3	20	37,7	53	100		

Dari tabel diatas hubungan antara variabel mahasiswa dan variabel tingkat kepuasan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan p value adalah 0,208 yang berarti p value lebih dari nilai ($p > \alpha$) sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara tingkat kepuasan yang dirasakan oleh mahasiswa kesehatan dengan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh mahasiswa non kesehatan.



BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Kepuasan adalah perasaan yang dirasakan oleh individu setelah membandingkan antara pelayanan atau perlakuan yang diterima dengan harapan yang diinginkan. Bila perlakuan yang diterima oleh individu di bawah harapan maka individu tersebut akan merasa kecewa atau tidak puas, sebaliknya jika perlakuan yang diterima sesuai dengan harapan maka individu tersebut akan merasa puas.

Tingkat kepuasan sangat bersifat subyektif dan relatif tergantung dari persepsi individu yang menilainya. Menurut Wiyono (1999) kepuasan atau ketidakpuasan adalah suatu keputusan penilaian dengan membandingkan penggunaan pengalaman (nilai riil) terhadap beberapa standar/nilai yang diharapkan. Puas atau tidak puas tergantung pada tingkatan evaluasi baik atau tidak untuk dirinya. Tingkat kepuasan yang dirasakan oleh mahasiswa terhadap pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa juga merupakan hasil dari pengalaman-pengalaman atau perlakuan yang didapat oleh mahasiswa selama berobat ke PKM UI. Pengalaman-pengalaman itu meliputi bagaimana pemberian mutu pelayanan, pemberlakuan kebijakan dan peraturan, kecepatan pelayanan, fasilitas dan keamanan selama berobat dan kinerja para pegawainya.

Hasil penelitian pada mahasiswa di lingkungan Universitas Indonesia, terhadap tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang

mutu pelayanan PKM UI menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan cenderung merasa puas terhadap pelayanan PKM UI yaitu 40 orang (75,5%) dari 53 responden. Sedangkan mahasiswa non kesehatan yang merasa puas sebanyak 33 orang (62,3%). Hasil interpretasi didapatkan bahwa mahasiswa kesehatan merasa lebih puas terhadap pelayanan PKM UI dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan. Dengan uji *Chi-square* peneliti juga menginterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan tentang pelayanan PKM UI (p value = 0,208). Pada subvariabel penelitian, tingkat kepuasan tertinggi mahasiswa kesehatan ada pada mutu pelayanan yaitu 53 (100%), sedangkan yang terendah adalah kinerja pegawai 27 (50,9%). Untuk mahasiswa non kesehatan tingkat kepuasan tertinggi ada pada subvariabel keamanan dan fasilitas 42 (79,2%) sedangkan kepuasan terendah adalah pada kebijakan dan peraturan 22 (41,5%).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti melihat ada ketidaksesuaian antara hasil penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjaswarni, Keliat, Sabri (2002) yang berjudul Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang yang kesimpulannya adalah bahwa rata-rata pencapaian tingkat kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat adalah 82,25 % dan dengan menggunakan *mean* sebagai *cut off point* diketahui bahwa 53,6 % klien kepuasannya di atas rata-rata, dan tingkat kepuasan tersebut berhubungan secara signifikan dengan tingkat pendidikan klien. Hasil ini juga tidak sesuai dengan asumsi bahwa individu yang sering terpapar informasi tentang kesehatan akan menuntut secara kritis untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

yang lebih memuaskan. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian yang menyatakan mahasiswa kesehatan lebih merasa puas terhadap pelayan PKM dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan.

Merujuk pada hasil penelitian, adanya perbedaan hasil tersebut disebabkan karena perbedaan pengambilan karakteristik sampel, untuk mahasiswa kesehatan mayoritas adalah mahasiswa ekstensi yang berasal dari daerah, sehingga standar akan mutu pelayanan yang diketahui terbatas, faktor lain juga bisa disebabkan oleh karena mahasiswa kesehatan lebih dapat menginterpretasikan pertanyaan pada kuesioner, sehingga lebih fleksibel dalam memberikan penilaian di pelayanan. Fenomena yang terjadi adalah masih rendahnya tingkat kepuasan terhadap kinerja pegawai serta kebijakan dan peraturan yang diterapkan di PKM UI. Perlu ada upaya untuk memperbaiki hal tersebut, sehingga PKM UI dapat memberikan pelayanan yang optimal sesuai peran dan fungsinya dalam menjamin kesehatan para mahasiswa di lingkungan Universitas Indonesia.

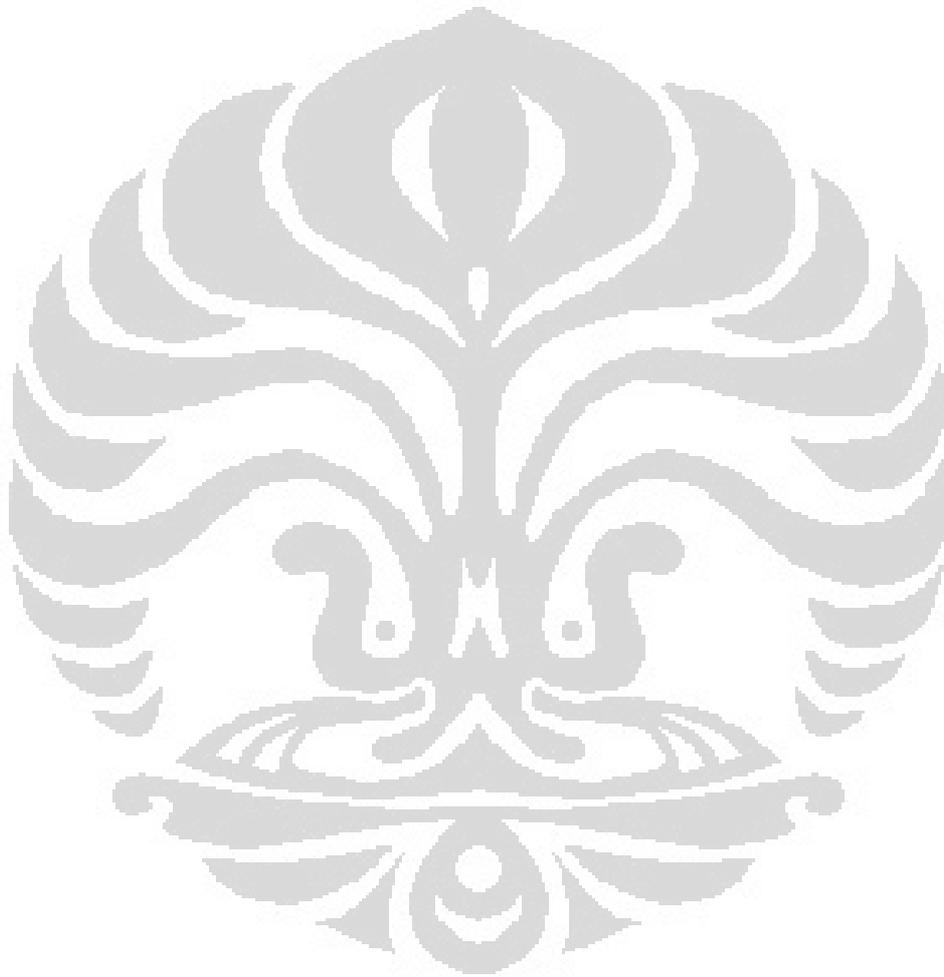
B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menghadapi keterbatasan dalam melakukan penelitian karena ketersediaan waktu yang sangat singkat dan harus membagi waktu dengan tugas-tugas mata ajar lain.

Penelitian ini menggunakan kuisisioner yang disusun oleh peneliti yang diambil dari beberapa kuisisioner yang telah ada dan ditambah pertanyaan yang dibuat oleh peneliti. Pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun belum lengkap sesuai variabel pada teori-teori tingkat yang dipaparkan pada tinjauan teori. Pada penelitian selanjutnya dengan area yang sama hendaknya lebih lengkap

sesuai teori yang ada, sehingga hasil penelitian yang diharapkan akan lebih akurat dan terwakili pada semua variabel.

Karakteristik responden tidak konsisten untuk usia, responden mahasiswa kesehatan banyak diambil dari mahasiswa ekstensi dan program pasca sarjana.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Jumlah mahasiswa yang merasa puas terhadap mutu pelayanan berjumlah 73 orang (68,86%) dari 106 responden. Sedangkan jumlah mahasiswa kesehatan yang merasa puas terhadap pelayanan PKM UI adalah 40 orang (75,47%) dan mahasiswa non kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI berjumlah 33 orang (62,26%).

Dari hasil pembahasan menunjukkan tingkat kepuasan mahasiswa non kesehatan lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa kesehatan, hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan paparan pengalaman akan mutu pelayanan atau perbedaan dalam menginterpretasikan pertanyaan dalam questioner.

Tingkat kepuasan tertinggi mahasiswa kesehatan ada pada mutu pelayanan yaitu 53 (100%), sedangkan yang terendah adalah kinerja pegawai 27 (50,9%). Untuk mahasiswa non kesehatan tingkat kepuasan tertinggi ada pada subvariabel keamanan dan fasilitas 42 (79,2%) dan kepuasan terendah ada pada kebijakan dan peraturan 22 (41,5%).

Dari hasil penelitian ini tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dengan mahasiswa non kesehatan, namun tingkat pendidikan tetap merupakan faktor yang sangat mempengaruhi persepsi kepuasan individu. Jadi puas atau tidak puasnya seseorang tidak tergantung pada jenis pendidikan, namun tergantung pada tingkat pendidikan.

B. Saran

1. Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian merekomendasikan sangat perlu untuk memasukkan tenaga perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan. Hal yang perlu diperhatikan oleh perawat di PKM UI dalam memberikan pelayanan adalah memperbaiki dan meningkatkan kinerja, perawat harus memperhatikan dan menerapkan variabel mutu pelayanan dalam menjalankan tugasnya.

2. Perkembangan Ilmu keperawatan

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi acuan institusi dan organisasi terkait dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya keperawatan.

3. Penelitian selanjutnya

Sebagai peneliti, perawat diharapkan dapat melakukan penelitian-penelitian selanjutnya, peneliti sangat mengharapkan muncul ide-ide dan variasi baru yang terkait dengan peningkatan mutu pelayanan, penelitian sebaiknya menggunakan metode kualitatif dengan ketersediaan waktu yang cukup. Sehingga hasilnya dapat dijadikan pijakan bagi ilmu keperawatan khususnya dan ilmu kesehatan pada umumnya

DAFTAR PUSTAKA

- Adikoesoemo, S. (1994). *Manajemen rumah sakit*. Cetakan pertama. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Adisasmito, W. (2007). *Sistem kesehatan*. Jakarta. PT. Rajagrafindo Persada.
- Alam, B., 2000. *Manajemen pemasaran dan pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta
- Anjaswarni, T. Keliat, B. & Sabri, L. (2002). *Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku caring perawat di rumah sakit umum daerah Dr. Saiful Anwar. Jurnal keperawatan Indonesia*. 6, (2), 41-49.
- Azwar, A., 1996. *Menjaga mutu pelayan kesehatan, Aplikasi prinsip Lingkaran pemecahan masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Djamaluddin, A. (1999). *Tingkat kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit umum daerah dr. H. Abdul Moeloek propinsi Lampung*. Tesis FKM-UI.
- Djoko, H. (2000). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Harun, D. (2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan poliklinik gigi RSUD dr. Sudarso Pontianak Kalimantan barat*. Tesis FKM-UI.
- Hastono, SP. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok. FKM.
- IDI, 1995. *Buku panduan menjaga mutu klinik IDI*. Editor: Budiningsih, S., dkk., Jakarta
- Jacobalis, S. (1989). *Menjaga mutu pelayanan rumah sakit*. PT Citra Windu.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. (ed.1). Jakarta : Salemba Medika.
- Pohan, Imbalo S., 2003, *Jaminan mutu pelayanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian*. Bekasi: Kesaint Blanc.

Supranto, J. (2001). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Syafrizal, B., 2005. *Analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di rumah sakit islam Jakarta*., Skripsi FKM UI. Tidak dipublikasikan.

Tjiptono, Fandy & Diana, Anastasia, 2003. *Total quality management (TQM)*, Yogyakarta: Andi Offset.

Tjiptono, Fandy, 2005. *Pemasaran jasa*, Jawa Timur: Bayu Media Publishing.

Wijono, D.,1999. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan: Teori, strategi dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga University Press.



LEMBAR PENELITIAN

Kode Partisipan :

Judul Penelitian: "Perbandingan tingkat kepuasan terhadap pelayanan PKM UI antara mahasiswa fakultas kesehatan dan mahasiswa fakultas non kesehatan"

Peneliti : Ratanto dan Syafrizal

Alamat : Jl. Stasiun Pondok Cina No. 9A, Margonda, Depok

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat kepuasan terhadap pelayanan PKM UI antara mahasiswa fakultas kesehatan dan mahasiswa fakultas non kesehatan. Apabila tergambar secara signifikan tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap mutu pelayanan PKM UI, maka dapat dijadikan referensi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan PKM UI.

Rangkaian kegiatan ini meliputi pengumpulan data dengan mengisi kuisioner, mencatat tingkat kepuasan mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan. Masing-masing responden diberi kuisioner yang sama. Prosedur pengumpulan data ini adalah; 1). Mengisi data demografi, 2). Mengisi kuisioner tentang tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI. Waktu yang diperlukan untuk berpartisipasi adalah 15 menit untuk setiap mahasiswa.

Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saudara-saudara sekalian mempunyai hak untuk mengundurkan diri kapan saja dan pengunduran ini tidak akan berdampak pada saudara sekalian. Data yang diberikan bersifat rahasia, sehingga tidak akan diketahui oleh pihak lain yang tidak berkepentingan (selain peneliti). Saudara akan mendapatkan souvenir atas partisipasinya dalam penelitian ini.

Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan secara sukarela, saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tanda tangan partisipan, Tanggal...

Tanda tangan pengumpul data

Kode :

--	--	--	--

Petunjuk umum pengisian :

1. Isilah titik-titik pada daftar data demografi
2. Pilihlah jawaban yang menurut anda benar
3. Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda (√), pada jawaban yang anda berikan.
4. Tanyakan pada peneliti bila ada pertanyaan yang kurang jelas.
5. Bila anda ingin mengganti jawaban, berikan tanda garis pada jawaban yang terdahulu (√), lalu berilah tanda (√) pada jawaban yang baru.
6. Berikan jawaban anda pada kolom :
 - SS = jika anda sangat setuju
 - S = jika anda setuju
 - KS = jika anda kurang setuju
 - TS = jika anda tidak setuju

A. Data Umum

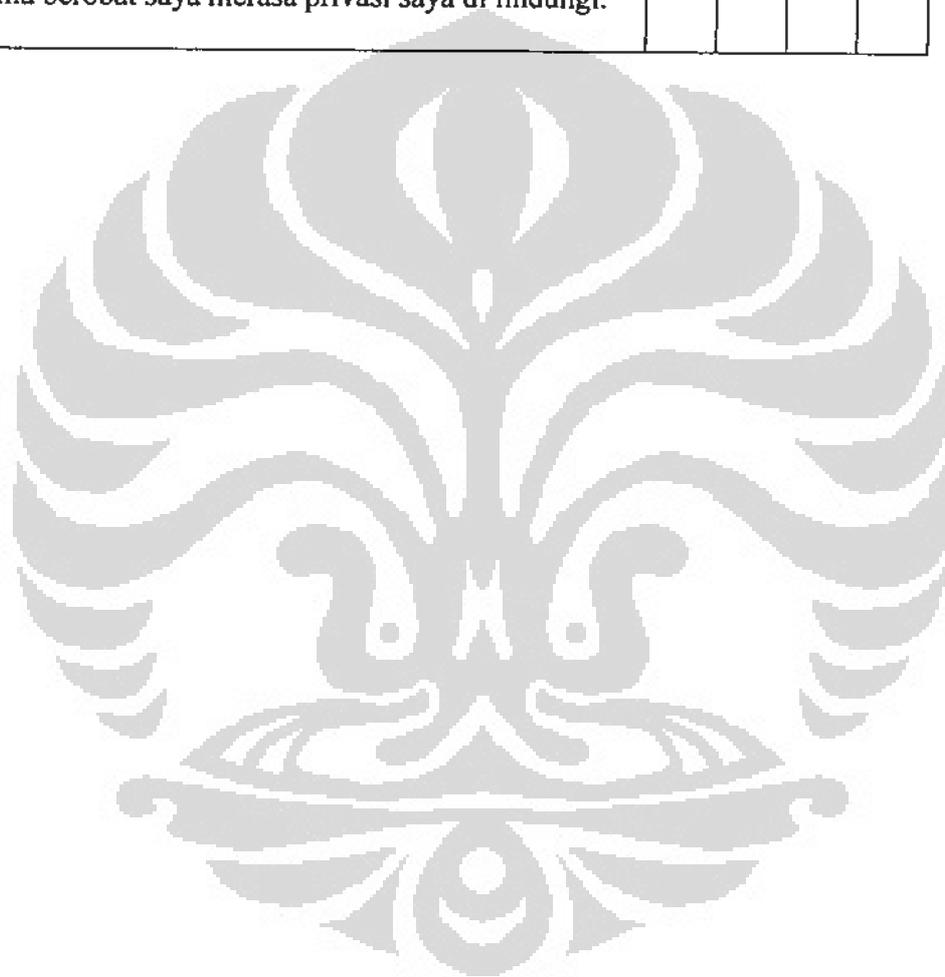
Data Demografi

1. Pada saat ini saya berusia :tahun
2. Jenis kelamin : pria wanita
3. Fakultas/ Jurusan :
4. Semester :
5. Berapa kali anda berkunjung ke PKM :
 - < dari 3 kali
 - 3-5 kali
 - 5-7 kali
 - > dari 7 kali

B. Tingkat Kepuasan

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
	Saya merasa puas dengan pelayanan PKM UI karena :				
1.	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat				
2.	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang cepat dan tepat.				
3.	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.				
4.	Saat datang ke PKM petugas menyapa dengan ramah dan siap membantu				
5.	Saat masuk ke PKM petugas memberikan penjelasan tentang fasilitas yang tersedia dan cara penggunaannya				
6.	Saat datang ke PKM petugas memberikan penjelasan tentang peraturan/tata tertib yang berlaku di PKM.				
7.	Lantai kamar mandi/WC : bersih, tidak licin, tidak berbau, dan terang.				
8.	Ruang tunggu nyaman				
9.	Petugas berpenampilan rapi				
10.	Selama berobat petugas segera memberi bantuan bila diperlukan.				
11.	Petugas bersikap : sopan, ramah, dan bersahabat.				
12.	Petugas medis selalu memberi penjelasan sebelum melakukan tindakan perawatan/pengobatan.				
13.	Saya merasa nyaman untuk menyampaikan keluhan saya				
14.	Petugas selalu bersedia mendengarkan dan memperhatikan keluhan saya				
15.	Petugas memberikan kesempatan bertanya bila ada hal-hal yang belum dimengerti				
16.	Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis sangat baik.				
17.	Dokter cepat tanggap menanggapi keluhan pasien.				
18.	Pelayanan kepada pasien tanpa memandang status sosial dll.				

19.	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai.				
20.	Kamar periksa dan kamar tindakan dibersihkan setiap hari				
21	Dalam pemberian obat saya diberikan informasi yang sejelas-jelasnya.				
22.	Selama saya berobat selalu diberikan penjelasan tentang perawatan/ pengobatan/ pemeriksaan lanjutan.				
23	Selama berobat saya merasa privasi saya di lindungi.				



DAFTAR TABEL:

- Tabel 5.1 : Distribusi umur responden tentang tingkat kepuasan akan pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.2 : Distribusi jenis kelamin responden tentang tingkat kepuasan akan pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.3 : Distribusi jumlah kunjungan responden tentang tingkat kepuasan akan pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.4 : Distribusi tingkat kepuasan responden akan pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.5 : Distribusi kepuasan responden tentang mutu pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.6 : Distribusi kepuasan responden tentang kebijakan dan peraturan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.7 : Distribusi kepuasan responden tentang kecepatan pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.8 : Distribusi kepuasan responden tentang keamanan dan fasilitas pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.9 : Distribusi kepuasan responden tentang kinerja pegawai PKM Universitas Indonesia tahun 2008
- Tabel 5.10: Hubungan jenis fakultas dengan tingkat kepuasan akan mutu pelayanan PKM Universitas Indonesia tahun 2008



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 1154/PT02.H4.FIKUI/2008
Lampiran : Proposal
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

24 April 2008

Yth. Pimpinan
Pusat Kesehatan Mahasiswa
Universitas Indonesia
Depok

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

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Ratanto	0606060616
2	Syafrizal	0606060925

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Perbandingan Tingkat Kepuasan Pelayanan PKM UI Antara Mahasiswa Fakultas Kesehatan Dan Mahasisw Non Kesehatan".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengijinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia - Depok.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.



Dekan,

Baiti Widyawati
Dewi Widyawati, MA, Ph.D
NIP. 140 066 440

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid.Akademik FIK-UI
2. Manajer Dikmahalum FIK-UI
3. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
4. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI

PUSAT KESEHATAN MAHASISWA UNIVERSITAS INDONESIA
(University of Indonesia, Student Health Center)

Surat Perihal Mahasiswa

: Kampus Salemba & Depok
: Kampus Depok

Badan Konsultasi Mahasiswa
Kampus Salemba dan Depok

Nomor : 38.n/PKM UI/Poli/V/2008
Lampiran : 1 (satu) halaman
Perihal : Permohonan Praktek M.A Riset

Depok, 22 Mei 2008

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Depok

Sehubungan dengan surat No. 1154/PT02.H4.FIK/I/2008, perihal **Permohonan Praktek M.A. Riset**, melalui surat ini kami mengizinkan mahasiswa FIK yang tercantum namanya dalam surat tersebut untuk mengadakan praktek riset di PKM UI.

Namun mengingat praktek riset yang dilakukan berkaitan dengan kepuasan pelayanan kesehatan PKM UI antara mahasiswa Fakultas Kesehatan dan Non Kesehatan, maka kami sarankan agar praktek riset tersebut dapat dilakukan di PKM UI Depok dan Salemba. Hal ini berhubungan dengan Populasi Mahasiswa Non Kesehatan lebih banyak di Depok, sedangkan populasi Mahasiswa Kesehatan lebih banyak di Salemba.

Kami juga mengharapkan penjelasan lebih lanjut mengenai tanggal pelaksanaan dan lama kegiatan berlangsung.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Pusat Kesehatan Mahasiswa
Universitas Indonesia



Dig. Arniasastra Bahar, PhD
Nip. 131 289 924