

UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA DIMENSI KEPUASAN
PASIEN TERHADAP MUTU LAYANAN KESEHATAN
DENGAN MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
DI RUANG RAWAT INAP RSIA SELARAS CIKUPA
TAHUN 2009**

TESIS

ACHDYAT PREMEDI

NPM 0706189835

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
DEPOK
JULI 2009**

UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA DIMENSI KEPUASAN
PASIEN TERHADAP MUTU LAYANAN KESEHATAN
DENGAN MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
DI RUANG RAWAT INAP RSIA SELARAS CIKUPA
TAHUN 2009**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS)**

ACHDYAT PREMEDI

NPM 0706189835

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

DEPOK

JULI 2009

i

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadapan ALLAH SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penulisan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Dalam penulisan tesis yang berjudul Hubungan Antara Dimensi Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Layanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali di Ruang Rawat Inap RSIA Selaras Cikupa ini penulis tidak terlepas dari bantuan, dorongan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Adang Bachtiar, dr, MPH, DSc selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, tenaga dan pikiran untuk menyelesaikan penulisan tesis ini .
2. Pimpinan RSIA Selaras Ibu Hj. Saraswati Chasanah, dra, MM beserta stafnya yang telah banyak memberikan bantuan pada saat penulis mengadakan penelitian untuk penulisan tesis ini.
3. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan moril maupun materil, dan terakhir.
4. Rekan – rekan dari jurusan Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM UI yang telah membantu saya dalam penulisan tesis ini.

Akhir kata, saya berharap semoga ALLAH SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok 10 Juli 2009

Penulis.

HALAMAN PENGESAHAN

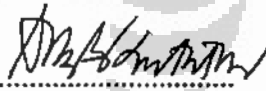
Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Achdyat Premedi
NPM : 0706189835
Program studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Hubungan Antara Dimensi Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Layanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali di Ruang Rawat Inap RSIA Selaras Cikupa tahun 2009

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

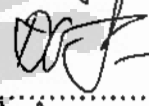
Pembimbing : Adang Bachtiar, dr, Mph, DSc


.....

Penguji Dalam : Mieke Savitri, dr, MKes


.....

Penguji Dalam : Dumilah Ayuningtyas, dra, MARS,


.....

Penguji Luar : Saraswati Chasanah, dra, MM


.....

Ditetapkan di : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Tanggal : 10 Juli 2009

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Achdyat Premedi

NPM : 0706189835

Mahasiswa Program : S2 KARS

Tahun Akademik : 2007

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi (tesis/disertasi) saya yang berjudul :

Hubungan Antara Dimensi Kepuasan Pasien Terhadap Mutu

Layanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali

Di Ruang Rawat Inap RSIA Selaras Cikupa tahun 2009

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 15 - Juli 2009



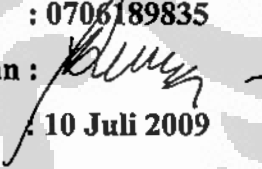
(Achdyat Premedi)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Achdyat Premedi

NPM : 0706189835

Tanda Tangan : 

Tanggal : 10 Juli 2009

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Achdyat Premedi
NPM : 0706189835
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan , menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Hubungan Antara dimensi kepuasan Pasien Terhadap Mutu Layanan
Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali di Ruang Rawat Inap
RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Pada tanggal : 10 Juli 2009

Yang Menyatakan

(Achdyat Premedi)

ABSTRAK

Nama : Achdyat Premedi
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul : Hubungan Antara Dimensi Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Layanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali di Ruang rawat Inap RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009.

Tesis ini membahas hubungan antara kepuasan pasien terhadap mutu layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali di unit rawat inap RSIA Selaras Cikupa tahun 2009, setelah diadakan penelitian yang dilakukan dari bulan Januari – Juni 2009. Penelitian ini dilakukan karena peneliti melihat adanya penurunan jumlah pasien rawat inap di RSIA Selaras pada tahun 2008. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik untuk melihat apakah ada hubungan antara tingkat kepuasan pelanggan terhadap mutu pelayanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali. Metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien yaitu metode Servqual (*Service Quality*) yang terdiri dari 5 dimensi yaitu *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty*. Hasil penelitian menyarankan dimensi mutu *Tangibles* harus diperhatikan karena merupakan indikator yang paling berpengaruh terhadap kepuasan dan minat berkunjung kembali. Dan pihak RSIA secara berkala memberikan kuesioner mengenai kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan sebagai masukan dari pasien sehingga bisa menjadi koreksi bagi RSIA Selaras untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci:

Kepuasan Pasien, *Service Quality, Tangible*

ABSTRACT

Name : Achdyat Premedi
Program of Study : Program of Hospital Administration Studies
Title : Relationship between dimation of patient satisfaction of health service quality to revisiting interest at RSIA Selaras Cikupa year 2009

This thesis studies the relation between patient satisfaction of the healthy Quality service to visiting interest in RSIA Selaras Cikupa, year 2009. This study was held to kind out if there is relation between patient satisfaction of the health quality service to visiting interest. This study is quantitative study and uses service quality method. Which is content of five dimation Tangible, Realibility, Responsiveness, Assurance and Emphaty. The result of study , suggest that the dimation of Tangible quality must be concerned, because this indicator is the most effected to the patient satisfaction and revisiting interest RSIA Selaras is also suggested to publish the patient satisfaction of the health service quality questioner periodically to the patient, to know their pation satisfaction and RSIA Selaras can increase the quqlity of the health service.

Keywords: Patient Satisfaction, Quality Service, Tangible.

DAFTAR ISI

| | |
|--|----------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH | v |
| ABSTRAK | vi |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| 1.PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Pertanyaan Penelitian | 6 |
| 1.4 Tujuan Penelitian | 7 |
| 1.4.1 Tujuan Umum | 7 |
| 1.4.2 Tujuan Khusus | 7 |
| 1.5 Manfaat Penelitian | 7 |
| 1.6 Ruang Lingkup Penelitian | 7 |
| 2.TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Rumah Sakit | 9 |
| 2.2 Kualitas Pelayanan | 10 |
| 2.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan | 11 |
| 2.4 Sistem Rujukan dalam Pelayanan Kesehatan | 12 |
| 2.5 Minat Berkunjung Kembali | 12 |
| 2.6 Metode Penelitian | 12 |

| | |
|---|-----------|
| 3. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SELARAS CIKUPA | 14 |
| 3.1 Sejarah Berdirinya RSIA Selaras | 14 |
| 3.2 Lokasi dan Data Fisik | 15 |
| 3.3 Fasilitas Pelayanan | 15 |
| 3.4 Gambaran SDM RSIA Selaras | 17 |
| 3.5 Proses Rawat Inap di RSIA Selaras | 18 |
| | |
| 4. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI | |
| OPERASIONAL | 22 |
| 4.1 Kerangka Teori | 22 |
| 4.2 Kerangka Konsep | 23 |
| 4.3 Definisi Operasional | 24 |
| 4.4 Hipotesis Penelitian | 27 |
| | |
| 5. METODE PENELITIAN | 28 |
| 5.1 Jenis dan Rancangan Penelitian | 28 |
| 5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 29 |
| 5.3 Populasi dan Sampel | 29 |
| 5.4 Pengumpulan Data Kuesioner dan Data Sekunder | 30 |
| 5.5 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas | 31 |
| 5.6 Pengolahan Data | 32 |
| 5.7 Analisis Data | 32 |
| | |
| 6. HASIL PENELITIAN | 34 |
| 6.1 Uji Validitas dan Reliabilitas | 34 |
| 6.1.1 Uji Validitas | 34 |
| 6.1.2 Uji Reliabilitas | 35 |
| 6.2 Analisis Univariat | 37 |
| 6.2.1 Gambaran Karakteristik Responden | 37 |
| 6.2.2 Gambaran Tingkat Kepuasan | 39 |
| 6.2.3 Gambaran Minat Berkunjung Kembali | 42 |
| 6.3 Analisis Bivariat | 43 |

| | |
|---|-----------|
| 6.3.1 Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kepuasan | 43 |
| 6.3.1.1 Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan | 43 |
| 6.3.1.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kepuasan | 43 |
| 6.3.1.3 Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan..... | 44 |
| 6.3.1.4 Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Kepuasan..... | 44 |
| 6.3.2 Hubungan Karakteristik Responden Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 45 |
| 6.3.2.1 Hubungan Umur Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 45 |
| 6.3.2.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 46 |
| 6.3.2.3 Hubungan Pendidikan Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 46 |
| 6.3.2.4 Hubungan Pekerjaan Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 47 |
| 6.3.3 Hubungan Tingkat Kepuasan Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 48 |
| 6.3.4 Hubungan Tingkat Kepuasan Menurut Dimensi Dengan Minat Berkunjung – Kembali..... | 49 |
| 6.4 Analisis Multi Variat..... | 52 |
| 7. PEMBAHASAN..... | 53 |
| 7.1 Keterbatasan Penelitian..... | 53 |
| 7.1.1 Terhadap Desain Dan Quesioner..... | 53 |
| 7.1.2 Terhadap Responden..... | 53 |
| 7.2 Tinjauan Hasil Penelitian Pasien..... | 54 |
| 7.2.1 Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien..... | 54 |
| 7.2.2 Hubungan Umur Dengan Tingkat Kepuasan Responden..... | 54 |
| 7.2.3 Hubungan Jenis Kelamin Responden Dengan Tingkat Kepuasan..... | 55 |
| 7.2.4 Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Responden..... | 55 |
| 7.2.5 Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Kepuasan..... | 55 |
| 7.2.6 Hubungan Umur Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 55 |
| 7.2.7 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 56 |
| 7.2.8 Hubungan Pendidikan Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 56 |

| | |
|--|----|
| 7.2.9 Hubungan Pekerjaan Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 56 |
| 7.2.10 Hubungan Tingkat kepuasan Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 56 |
| 7.2.11 Hubunga <i>Tangible</i> Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 57 |
| 7.2.12 Hubungan <i>Reliability</i> Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 57 |
| 7.2.13 Hubungan <i>Responsiveness</i> Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 57 |
| 7.2.14 Hubungan <i>Assurance</i> Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 58 |
| 7.2.15 Hubungan <i>Emphaty</i> Dengan Minat Berkunjung Kembali..... | 58 |

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| 8. KESIMPULAN DAN SARAN..... | 59 |
| 8.1. Kesimpulan..... | 59 |
| 8.2 Saran..... | 60 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 61 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Gambaran SDM RSIA Selaras Cikupa..... | 17 |
| Tabel 3.2 Fasilitas Perawatan..... | 19 |
| Tabel 3.3 Rata-rata Tingkat Hunian..... | 20 |
| Tabel 3.4 Grafik Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2005 - Tahun 2008..... | 21 |
| Bagan Kerangka Konsep..... | 23 |
| Tabel 4.3 Definisi Operasional..... | 24 |
| Tabel 6.1 Uji Validitas Quesioner Kepuasan Pasien Rawat Inap RSIA Selaras Cikupa tahun 2009..... | 34 |
| Tabel 6.2 Uji Reliabilitas Quesioner Kepuasan Pasien Rawat Inap RSIA Selaras Cikupa tahun 2009..... | 36 |
| Tabel 6.3 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur Tingkat Pendidikan, Pekerjaan..... | 37 |
| Tabel 6.4 Distribusi Responden Menurut Umur Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009.. | 38 |
| Tabel 6.5 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009 | 38 |
| Tabel 6.6 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 39 |
| Tabel 6.7 Distribusi Tingkat Kepuasan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 39 |
| Tabel 6.8 Distribusi Kategori Tingkat Kepuasan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 40 |
| Tabel 6.9 Distribusi Dimensi Mutu Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 40 |
| Tabel 6.10 Distribusi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Kepuasan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 41 |
| Tabel 6.11 Distribusi Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 42 |
| Tabel 6.12 Distribusi Kategori Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 42 |

| | |
|---|----|
| Tabel 6.13 Hubungan Umur Dengan Tingkat Kepuasan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 43 |
| Tabel 6.14 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kepuasan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 43 |
| Tabel 6.15 Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009 | 44 |
| Tabel 6.16 Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Kepuasan Di RSIA Selaras Tahun 2009..... | 44 |
| Tabel 6.17 Hubungan Umur Dengan Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 45 |
| Tabel 6.18 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 46 |
| Tabel 6.19 Hubungan Pendidikan Dengan Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 46 |
| Tabel 6.20 Hubungan Pekerjaan Dengan Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 47 |
| Tabel 6.2.1 Hubungan Tingkat Kepuasan Dengan Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009 | 48 |
| Tabel 6.2.2. Hubungan Tangible Dengan Minat Dengan Minat Berkunjung Kembali Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009..... | 49 |
| Tabel 6.2.3 Hasil Uji Regresi Logistik Seleksi Bivariat..... | 52 |
| Tabel 6.2.4 Hasil Uji Regresi Logistik | 52 |

KUESIONER PENELITIAN

Identitas Responden

- No. ID :
- Nama :
- Jenis Kelamin :
- Umur :tahun
- Pendidikan : 1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SLTP
4. SLTA 5. Akademi/Universitas
- Pekerjaan : 1. Pelajar/Mahasiswa/Ibu rumah tangga
2. Pengangguran
3. PNS/ABRI/Pensiunan
4. Swasta/Pengusaha/Pedagang
5. Petani/Nelayan
- Unit Perawatan : 1. Anak
2. Kebidanan

Silahkan tunjukkan seberapa jauh anda setuju atau tidak setuju dengan pernyataan yang berkenaan dengan pelayanan yang anda terima dari RSIA Selaras Cikupa. Berilah tanda "X" pada kolom yang di pilih dengan menggunakan Skala berikut :

Sangat Tidak Setuju dengan pernyataan ini (STS)

Tidak Setuju dengan pernyataan ini (TS)

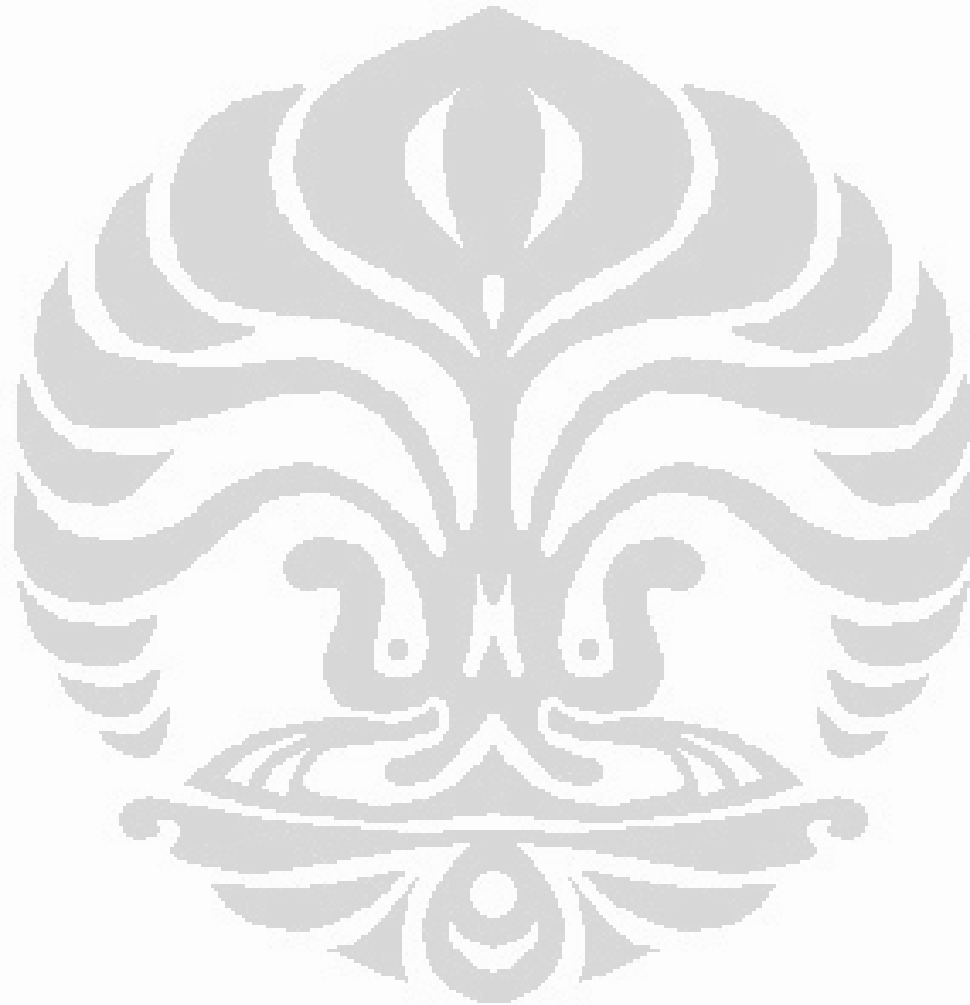
Setuju dengan pernyataan ini (S)

Sangat Setuju dengan pernyataan ini (SS)

| | Pertanyaan | STS | TS | S | SS |
|--|---|-----|----|---|----|
| | <p>KUALITAS PEMBERIAN PELAYANAN RS</p> <p>Bukti langsung/Tangibles</p> <p>1 Menurut saya RSIA Selaras Cikupa memiliki Perawat, Bidan Dokter kandungan dan Dokter Anak dengan jumlah yang mencukupi.</p> <p>2 Penampilan petugas kesehatan (Dokter, bidan dan perawat) terlihat bersih dan rapi</p> <p>3 Akses saya mudah untuk mencapai Rumah Sakit</p> <p>4 Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan dari RSIA Selaras Cikupa sangat terjaga.</p> <p>5 Ruang RSIA Selaras tertata dengan apik dan tidak membingungkan pengunjung.</p> <p>6 Pihak RS memperhatikan dan menjaga kelengkapan, kesiapan, kebersihan dan kesterilan alat-alat kesehatan yang digunakan.</p> <p>Keandalan/Reliability</p> <p>7 Jadwal pelayanan rumah sakit di jalankan dengan tepat (Kunjungan Dokter, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Jalan).</p> <p>8 Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di RSIA Selaras di lakukan secara cepat dan tepat.</p> <p>9 Prosedur pelayanan di RSIA Selaras tidak berbelit-belit dan tidak perlu menunggu lama. Pelayanan dari petugas penunjang medis telah sesuai dengan harapan saya.</p> <p>10 Prosedur pembayaran untuk pasien rawat inap yang akan pulang sangat cepat dan tidak berbelit-belit. Servis untuk pasien rawat inap yang akan pulang dan memerlukan kendaraan (ambulans) sangat memuaskan.</p> <p>Daya tanggap/ Responsiveness</p> <p>11 Dokter kandungan, Dokter Anak dan perawat cepat tanggap terhadap permasalahan pasien</p> | | | | |

| Jaminan/Assurance | | | | | |
|--------------------------|--|--|--|--|--|
| 12 | <p>Kemampuan Dokter Kandungan dan Dokter Anak untuk menegakkan Diagnosa selalu akurat</p> <p>Dokter kandungan dan Dokter Anak RSIA Selaras Cikupa selalu memberikan Therapi yang sesuai dengan keluhan yang dialami</p> | | | | |
| 13 | <p>pasien</p> <p>Dokter kandungan dan petugas kesehatan (bidan dan perawat) selalu menjaga rahasia pasien dan penyakitnya</p> <p>Dokter kandungan dan dokter Anak selalu mendokumentasikan</p> | | | | |
| 14 | <p>tentang anamnesa dan Therapi yang telah diberikan dalam catatan rekam medis</p> | | | | |
| 15 | <p>Dokter kandungan dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) sudah menetapkan prosedur yang jelas tentang pemberian pelayanan kebidanan di RSIA Selaras Cikupa</p> | | | | |
| 16 | <p>Dokter kandungan dan petugas kesehatan (bidan dan perawat) selalu menjaga rahasia pasien dan penyakitnya</p> | | | | |
| 17 | <p>Dokter kandungan dan dokter Anak selalu mendokumentasikan tentang anamnesa dan Therapi yang telah diberikan dalam catatan rekam medis</p> | | | | |
| 18 | <p>Dokter kandungan dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) sudah menetapkan prosedur yang jelas tentang pemberian pelayanan kebidanan di RSIA Selaras Cikupa</p> <p>Dokter kandungan dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) bekerja secara cermat dan hati-hati untuk menjamin keamanan pelayanan dan kepercayaan pelanggan</p> <p>Dokter kandungan dan petugas Kesehatan (Bidan, dan Perawat) dan RSIA Selaras berusaha untuk mencegah terjadinya cedera, infeksi maupun efek samping ketika memberikan pelayanan</p> <p>Petugas pendaftaran RSIA Selaras menerima dan melayani saya dengan sopan dan ramah ketika saya mendaftar untuk berobat</p> | | | | |
| | <p>Empati/Emphaty</p> <p>Menurut saya, Dokter Kandungan/ Dokter Anak dan petugas kesehatan(Bidan dan Perawat) di RSIA Selaras Cikupa memberikan pelayanan dan perhatian yang baik terhadap keluhan pasien dan keluarga</p> | | | | |

| Minat Kunjungan Ulang | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|--|--|
| 23 | Pelayanan kebidanan dan rawat inap di RSIA Selaras Cikupa telah sesuai dengan harapan saya | | | | |
| 24 | Saya akan kembali datang ke RSIA Selaras apabila saya memerlukan perawatan kesehatan. | | | | |



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Kesehatan menurut Sistem Kesehatan Nasional adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai suatu unsur kesejahteraan umum dan tujuan nasional. Untuk itu perlu di tingkatkan upaya memperluas dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu, dapat diterima serta mutu yang baik dan biaya yang terjangkau (Depkes, 2008)

Upaya kesehatan termasuk upaya kesehatan di rumah sakit harus bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat luas. Untuk itu digunakan hasil perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes, 2008)

Sejak awal tahun delapan puluhan masalah mutu pelayanan di Rumah Sakit sudah banyak mendapat perhatian dari pihak Departemen Kesehatan dan Pengurus Pusat Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PRSSI). Hal tersebut dikarenakan masih banyaknya kelemahan-kelemahan dalam sistem layanan kesehatan di Rumah Sakit, dengan dikeluarkannya berbagai standar, diantaranya adalah standar pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, diharapkan dapat memberikan kepuasan terhadap pengguna jasa dalam hal ini adalah pasien.

Disadari bahwa mutu pelayanan yang kurang baik akan mengakibatkan pemborosan waktu dan sumber daya, meningkatkan kesalahan-kesalahan dalam pelaksanaan pelayanan dan meningkatnya risiko terjadinya kesulitan lainnya. Sedikitnya 85 % dari masalah pelayanan adalah masalah manajemen (Kusumapradja, 1994).

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan terkait dengan timbul atau tidaknya rasa puas terhadap pelayanan kesehatan (*client satisfaction*). Akhirnya disepakati bahwa pembicaraan tentang

mutu pelayanan kesehatan seyogyanya dikaitkan dengan aspek kepuasan tersebut. Dan pada perkembangannya, aspek kepuasan memang mempunyai peranan penting dalam pelayanan kesehatan (Azwar, 1996).

Menurut Gasperz (2005), kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan terpenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi(diterima) sedangkan menurut Wijono (1999), kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk/jasa yang dirasakan dalam hubungan dengan harapan seseorang .

Kurangnya mutu pelayanan kesehatan di Rumah sakit dipengaruhi oleh tiga unsur sebagai berikut : (1) Unsur masukan adalah tenaga dan sarana yang tidak sesuai standar yang telah ditetapkan, serta dana yang kurang. (2) Unsur lingkungan adalah kebijakan, organisasi dan manajemen tidak sesuai dengan standar atau bersifat tidak mendukung. (3) Unsur proses adalah tindakan medis dan tindakan non medis tidak sesuai dengan standar (Azwar, 1996).

Selanjutnya untuk mengetahui hal tersebut diperlukan indikator dan nilai banding antara fakta dengan standar yang diinginkan. Banyak indikator yang dapat dipakai untuk menilai suatu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, tetapi yang paling sering dipergunakan adalah indikator *outcome* mutu pelayanan kesehatan yang meliputi *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang menggambarkan pemanfaatan tempat tidur dengan angka yang baik yaitu 60-85 %. *Average Length of Stay* (AVLOS) yaitu rata-rata lama rawat pasien yang baik 6-9 hari, *Bed Turn Over* (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur sebaiknya rata-rata 40-50 kali pertahun. *Turn Over Internal* (TOI) yaitu rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati sebaiknya 1-3 hari. *Ned Death Rate* (NDR) yaitu angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat dan nilai yang ditolerir kurang dari 25 per 1000 penderita keluar dan *Gross Death Rate* (GDR) yaitu angka kematian umum tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar (Depkes, 1991)

Selain penilaian dari studi indikator pelayanan kesehatan seperti BOR, AVLOS, BTO, TOI dan lain-lain. Mutu pada dasarnya juga sangat subjektif, tergantung pada persepsi, sistem nilai, latar belakang sosial, pendidikan ekonomi, budaya dan faktor lain atau pribadi orang yang terkait dengan jasa pelayanan itu

(Jacobalis, 1989).

Menurut Supranto (1997), akhir-akhir ini terjadi kecenderungan untuk menggunakan ukuran subjektif, sebagai indikator mutu, ukuran-ukuran ini berfokus pada pendapat pasien yang seringkali dianggap perlu untuk menggunakan ukuran bersifat objektif tersebut (pendapat seseorang) sebab indeks objektifnya yang lebih konkret tidak berlaku dalam memperkirakan mutu pelayanan.

Supranto (2001), mengutip penelitian Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985) tentang metode untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu dengan metode Servqual (*Service Quality*) yang menyimpulkan bahwa mutu jasa dapat diuraikan pada dasar 10 dimensi dan setelah dicoba melakukan pengukuran, ternyata pelanggan hanya dapat membedakan lima dimensi yaitu : Dapat diraba (*tangibles*), Handal (*reliability*), Ketangguhan (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*) dan Empati (*emphaty*). Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh faktor-faktor karakteristik pasien. Faktor-faktor tersebut antara lain ; kedudukan sosial , pangkat, tingkat ekonomi, latar belakang pendidikan, umur, jenis kelamin, dsb). Dari beberapa penelitian diketahui adanya hubungan yang bermakna antara faktor karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan) dengan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh faktor lain, diantaranya adalah yang bersangkutan dengan pelayanan petugas (Depkes RI, 1993), keterampilan petugas (Ali Gufron, 1998), kondisi lingkungan dan ketersediaan sarana (Azwar, 1996) dan menurut penelitian Ishak (2005) terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan dokter, perawat, petugas administrasi, kondisi lingkungan, ketersediaan sarana dan fasilitas dengan tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien merupakan output pelayanan Rumah Sakit dan merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan kepuasan pasien yang merupakan keberhasilan dari organisasi rumah sakit. Rumah sakit berkembang melalui jumlah pasien yang puas, pasien yang puas tidak hanya akan kembali lagi, akan tetapi mereka juga dapat membawa kawan-kawan yang lain.

Melihat konsumen untuk membeli atau memakai jasa dari pemberi jasa yang sama sangat dipengaruhi oleh pengukuran kepuasannya terhadap pelayanan

yang diberikan sebelumnya.

Suatu proses penilaian pelanggan bisa positif atau negatif berdasarkan pengalamannya. Kepuasan atau ketidakpuasan adalah suatu keputusan penilaian (Wijono, 1999). Untuk dapat unggul dalam era persaingan bebas, Rumah sakit harus berorientasi kepada kepuasan konsumen. Sebab walau bagaimanapun pasienlah yang akan menilai baik buruknya suatu pelayanan sebagai produk akhir keterkaitan yang kompleks antara komponen-komponen dan aspek-aspek yang ada di rumah sakit. Pada akhirnya hal ini akan menentukan apakah pasien akan kembali mempergunakan jasa rumah sakit tersebut atau tidak sama sekali.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Selaras Cikupa merupakan salah satu dari 3 (tiga) rumah sakit yang secara khusus menyediakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Tiga Raksa, Tangerang. Lokasi RSIA Selaras ini terbilang cukup strategis yaitu ditepi jalan raya dan berada dilingkungan perumahan padat penduduk serta kawasan industri sehingga seringkali menjadi tempat rujukan bagi pasien kecelakaan lalu lintas maupun kecelakaan kerja dan kasus kedaruratan lainnya.

Dengan adanya rumah sakit pesaing di kecamatan yang sama, RSIA Selaras Cikupa seharusnya melakukan peningkatan kualitas pelayanan yang merupakan salah satu strategi rumah sakit yang paling jitu. Cara yang sering digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan adalah dengan mengetahui apa yang menjadi harapan pelanggan dengan cara mengukur tingkat kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan.

Sejak RSIA Selaras Cikupa berdiri pada tahun 2004 sampai dengan tahun 2008 jumlah pasien rawat inap (ruang anak dan ruang kebidanan) yang datang terus meningkat tetapi setelah berdirinya beberapa RSIA di sekitar wilayah pemasaran RSIA Selaras Cikupa jumlah pasien rawat inap yang datang cenderung menurun. Pada tahun 2005 tercatat total pasien rawat inap yang datang berjumlah 900 orang, kemudian meningkat menjadi 1140 pada tahun 2006 dan kembali meningkat pada tahun 2007 menjadi 1644 pasien dan menurun tajam menjadi 1236 pasien pada tahun 2008.

Dengan adanya data seperti tersebut diatas maka peneliti perlu melakukan penelitian untuk mengetahui mengapa terjadi penurunan jumlah pasien tersebut

dengan mengukur kepuasan pelanggan atas layanan yang telah diberikan oleh RSIA Selaras Cikupa .

Penelitian semacam ini sudah sering dilakukan pada rumah sakit – rumah sakit lainnya tetapi untuk RSIA Selaras Cikupa baru kali ini dilakukan penelitian tersebut karena penulis merasa tertarik dengan kasus penurunan jumlah pasien di RSIA tersebut setelah penulis melakukan residensi di RSIA Selaras Cikupa.

Penulis menilai RSIA Selaras Cikupa perlu untuk meningkatkan pelayanannya agar lebih efektif dan efisien serta memberikan suatu kepuasan kepada pasien, keluarganya maupun masyarakat secara luas. Oleh karena itulah dilakukan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk mengetahui persepsi pelanggan tentang kualitas pelayanan dari RSIA Selaras Cikupa tahun 2009 yang akan berdampak pada minat berkunjung kembali.

1.2 Rumusan Masalah

Di era kompetisi sekarang ini, banyak rumah sakit baru yang berdiri dengan keunggulan dan daya saing yang tinggi. Upaya yang dilakukan untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain adalah dengan pemberian pelayanan yang berkualitas, baik dari segi pelayanan, promosi harga, teknologi dan sebagainya. Untuk memenangkan persaingan, rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya, baik pelanggan internal maupun pelanggan eksternal misalnya dengan memberikan produk yang mutunya lebih baik, harganya lebih murah dan pelayanan yang lebih baik dari para pesaingnya. Dalam kondisi persaingan yang kian ketat tersebut, hal yang harus diprioritaskan adalah kepuasan pelanggan agar dapat bertahan, bersaing dan menguasai pangsa pasar.

Sejak RSIA Selaras Cikupa berdiri pada tahun 2004 hingga tahun 2007 jumlah pasien rawat inap (ruang anak dan ruang kebidanan) yang datang terus meningkat tetapi setelah berdirinya beberapa RSIA pada tahun 2008 di sekitar wilayah pemasaran RSIA Selaras Cikupa jumlah pasien rawat inap yang datang cenderung menurun.

Pada tahun 2005 tercatat total pasien rawat inap yang datang berjumlah 900 orang, kemudian meningkat menjadi 1140 pada tahun 2006 dan kembali

meningkat pada tahun 2007 menjadi 1644 pasien dan menurun tajam menjadi 1236 pasien pada tahun 2008.

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap mutu layanan kesehatan yang diberikan RSIA Selaras Cikupa tahun 2008, karena itu pada saat peneliti melakukan residensi di RSIA Selaras pada bulan Desember 2008, peneliti telah mencoba memberikan kuesioner kepada pasien rawat inap tentang kepuasan terhadap layanan rawat inap di RSIA Selaras dan ternyata dari hasil yang diperoleh hanya 40% yang menyatakan puas.

Hal inilah yang mendasari peneliti untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rawat inap yang akan berpengaruh pada minat berkunjung kembali

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi mutu yaitu : *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty* di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?
2. Bagaimana gambaran karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?
3. Bagaimana hubungan antara karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dengan kepuasan pasien di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?
4. Bagaimana gambaran minat berkunjung kembali pasien di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?
5. Bagaimana hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan minat berkunjung kembali di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?
6. Faktor apa yang paling berpengaruh terhadap minat berkunjung kembali di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi mutu yaitu : *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty* di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.
2. Diketuinya gambaran karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.
3. Diketuinya hubungan antara karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dengan kepuasan pasien di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.
4. Diketuinya gambaran minat berkunjung kembali pasien di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?
5. Diketuinya hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan minat berkunjung kembali di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009?
6. Diketuinya faktor yang paling berpengaruh terhadap minat berkunjung kembali di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.

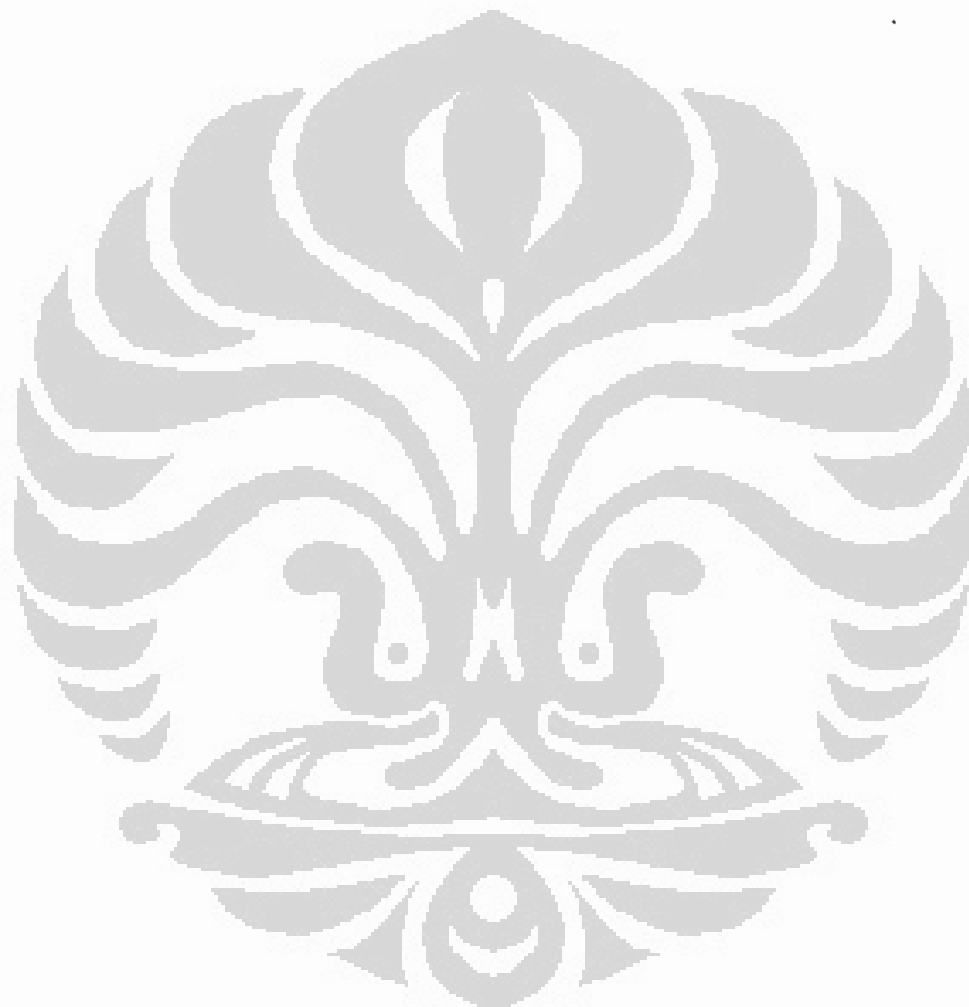
1.5 Manfaat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi RSIA Selaras Cikupa dalam upaya perbaikan dan peningkatan mutu pelayanannya kepada masyarakat khususnya yang menggunakan jasa pelayanan RSIA Selaras Cikupa. Dengan demikian pihak rumah sakit akan berusaha memperbaharui/mempertahankan maupun meningkatkan mutu pelayanan yang telah dicapai untuk memberikan kepuasan terhadap pasien/keluarga pasien.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian di bidang kesehatan masyarakat

dengan menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan kuesioner dan data sekunder. Waktu pelaksanaan berlangsung dari bulan Januari 2009 s/d Juni 2009 terhadap pasien rawat inap di RSIA Selaras untuk mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSIA Selaras Cikupa serta hubungannya dengan minat berkunjung kembali dengan menggunakan metode analitik dengan rancangan penelitian kolerasional.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Azwar, 1996), selain itu rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan. Departemen Kesehatan RI telah menggariskan bahwa rumah sakit mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. (Aditama, 2003).

Menurut WHO (1968), rumah sakit merupakan suatu institusi untuk menampung pasien untuk *medical dan nursing care* yang meliputi:

1. Fungsi pencegahan dan pengobatan dari pasien yang dirawat, rawat jalan, perawatan rumah.
 2. Tempat pendidikan
 3. Tempat penelitian kedokteran, epidemiologi, organisasi dan manajemen.
- (Taurany, 2007).

Rumah sakit modern saat ini sudahlah bukan sekedar tempat orang sakit yang membutuhkan pertolongan saja, namun sudah meluas dan berintegrasi dengan semua aspek pelayanan kesehatan yang kompleks, khusus dan multi tugas yang memberi sumbangsih yang berbentuk pelayanan preventif, diagnostik, kuratif dan rehabilitatif.

Kemajuan teknologi medis yang sangat pesat, peralatan medis yang semakin canggih telah merubah bahkan merevolusi sistem manajemen rumah sakit yang pernah ada. Hal ini membutuhkan manajemen profesional yang memiliki spesialisasi khusus, seperti misalnya ahli teknologi informasi dan

komunikasi data untuk membangun sebuah sistem informasi rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan terkini. (Kunders, 2007).

2.2 Kualitas Pelayanan

Berdasarkan standar pelayanan rumah sakit yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1992), mutu pelayanan kesehatan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar layanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara Norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat.

Kualitas Pelayanan adalah suatu keputusan yang berhubungan dengan proses pelayanan yang berdasarkan tingkat di mana pelayanan memberikan kontribusi terhadap nilai *outcomes*. (Wijono, 1999).

Kualitas pelayanan adalah derajat di penuhi standar profesi atau *standard operating procedure* dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil-hasil atau *outcomes* seperti yang di harapkan oleh profesi maupun pasien yang menyangkut pelayanan, *diagnosa, therapy, procedure* dan tindakan pemecahan masalah teknis (Supranto, 2006)

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dalam memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2005). Sementara pelayanan kebidanan adalah pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dalam kurun masa reproduksi dan bayi baru lahir (Harni, 2005). Berdasarkan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis pelayanan ada 5 kelompok karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yang biasa disingkat menjadi Servqual (Service quality), yaitu :

1. Bukti langsung (*Tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi
2. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan
3. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk

- membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap
4. Jaminan (*Assurance*), mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan
 5. Empati (*Emphaty*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.
- (Nasution, 2005)

Oleh karena itu kualitas pelayanan harus diperhatikan untuk memenuhi kepuasan para pelanggan bila kualitas sudah baik harus selalu dipertahankan dan dijaga.

Menurut Jacobalis (1989) dalam Mulyadi (2003), tujuan menjaga kualitas pelayanan adalah agar setiap pasien mendapat pelayanan diagnostik dan terapi yang layak diperkirakan akan menghasilkan *outcomes* kesehatan yang optimal dan berkesinambungan. Bagi pasien kualitas yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, kepuasan terhadap lingkungan fisik, tarif yang memadai dan sebagainya.

2.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Untuk memenangkan persaingan antar rumah sakit faktor yang terpenting adalah memberi kepuasan kepada pelanggan dengan mengadakan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan seperti yang terdapat dalam Supranto (2006) dan proses pengukuran kepuasan pelanggan dimulai dengan cara menentukan siapa yang menjadi pelanggan dan pelayanan kesehatan seperti apa yang diharapkan, sebab yang dimaksud dengan kualitas/mutu adalah :

1. Gambaran total sifat dari dari suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan pelanggan.
 2. Kemampuan kecocokan penggunaan (*Fitness for use*)
 3. Kesesuaian terhadap permintaan persyaratan
- (Wijono, 1999).

Salah satu ukuran kepuasan pelanggan adalah mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, oleh karena itu harus

dilakukan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk mengetahui persepsi pelanggan tentang kualitas pelayanan dari rumah sakit (Sabarguna, 2004).

Sementara definisi kepuasan pelanggan adalah merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja yang dia rasakan dengan harapannya (Supranto, 2006). Kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidak sesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian.

Menurut Kotler dalam Fandy Tjiptono (2001), metode pengukuran kepuasan pelanggan terdiri dari 4 metode yaitu:

1. Sistem keluhan dan saran.
2. Analisis Pesaing
3. Analisis Kehilangan Pelanggan
4. Survey Kepuasan Pelanggan dalam pelaksanaan Rujukan Kesehatan.

2.4 Sistem Rujukan dalam Pelayanan Kesehatan

Menurut Adikusumo (1994), pelayanan kesehatan di rumah sakit terkait dengan pelayanan kesehatan lain melalui rujukan upaya kesehatan yang meliputi rujukan kesehatan dan rujukan medis, sementara menurut (Azwar, 1996) sistem rujukan adalah mekanisme hubungan kerja yang memadukan satu strata pelayanan dengan strata kesehatan nasional.

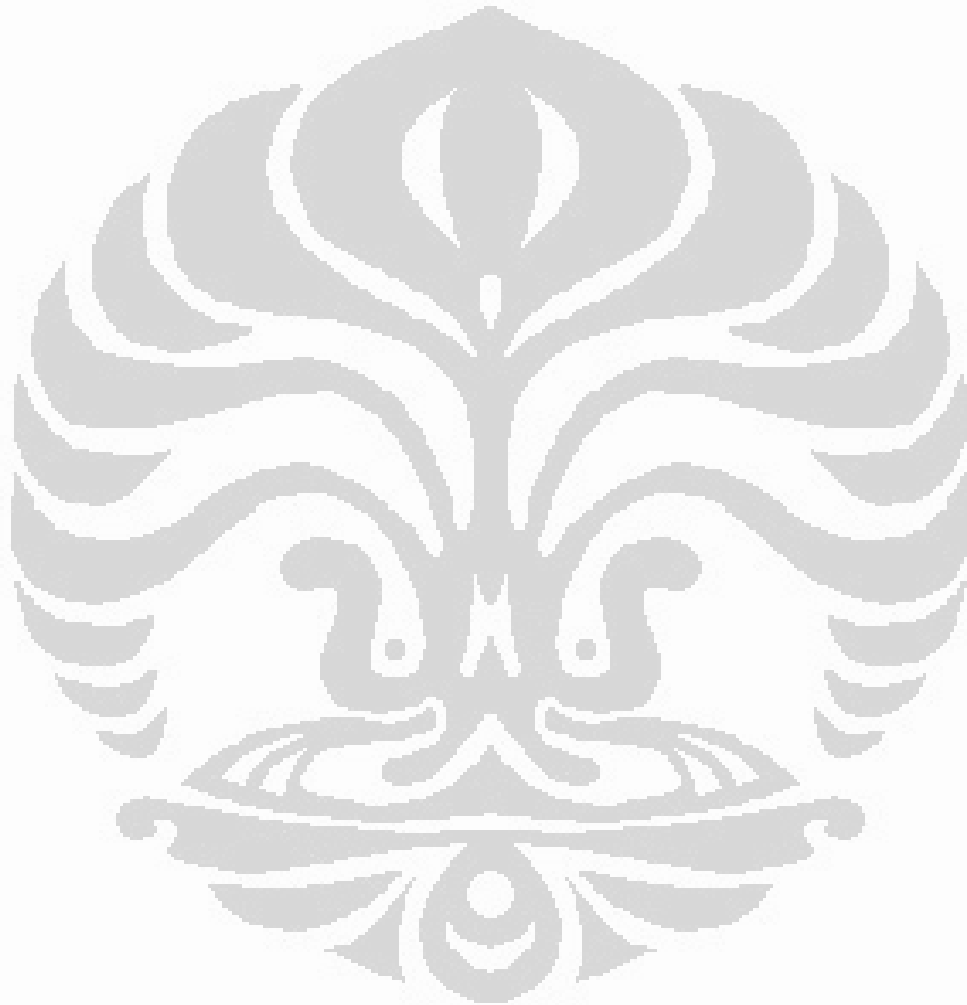
Sistem rujukan di Indonesia dirumuskan dalam surat keputusan Menkes RI Nomor 32 tahun 1972 yaitu suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap kasus suatu penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal antar unit yang setingkat kemampuannya (Wijono, 1999).

2.5 Metode Penelitian

Metode kolerasional adalah metode yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel atau beberapa variabel dengan variabel lain (Subana, 2005)

Populasi responden adalah seluruh data yang menjadi

perhatianpeneliti dalam suatu ruang lingkup atau waktu yang telah ditetapkan,jadi populasi berhubungan dengan data , bukan faktor manusianya (Zuriyah,2006)



BAB 3
GAMBARAN UMUM
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SELARAS CIKUPA

3.1 Sejarah berdirinya RSIA Selaras Cikupa

Pada awalnya RSIA Selaras adalah sebuah Balai pengobatan yang berdiri pada 11 Desember 2000 dan didirikan oleh Dra.Saraswati Chazanah, MM. karena saat itu sarana kesehatan di daerah Bojong, Cikupa masih sangat sedikit sehingga dengan adanya Balai Pengobatan tersebut masyarakat sekitar merasa tertolong dalam mendapatkan layanan kesehatan, apalagi kemudian daerah tersebut berkembang menjadi daerah industri sehingga daerah tersebut menjadi padat. Dengan adanya perkembangan tersebut maka pada 19 Oktober 2001 Balai Pengobatan tersebut berkembang menjadi Rumah Bersalin dan Klinik 24 jam kemudian pada tanggal 22 Oktober 2004 Rumah bersalin tersebut meningkat menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Selaras dengan Surat Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Nomor YM.02.04.3.5.2962.

Dengan adanya peningkatan status menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak diharapkan dapat memberikan pelayanan Kesehatan yang paripurna dan terjangkau bagi masyarakat sekitar.

A. Visi, Misi, Motto dan Tujuan

1. Visi :

Visi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Selaras adalah memberikan pelayanan medis yang paripurna dan terpadu serta menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dengan pelayanan unggulan dalam bidang kesehatan Ibu dan Anak.

2. Misi :

Misi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Selaras adalah;

- a. Memberikan pelayanan medis yang berkualitas dengan penuh dedikasi untuk kepentingan pasien dan keluarganya secara efisien dan efektif.

- b. Sebagai tempat rujukan pelayanan medis dari lingkungan industri dan masyarakat sekitar.

3. Motto :

"Kepuasan Pasien dalam menerima pelayanan kesehatan adalah prioritas utama kami"

4. Tujuan :

Tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Selaras adalah:

- a. Meningkatkan Kualitas SDM sesuai dengan masing – masing profesi
- b. Mengembangkan mutu Pelayanan medis sesuai dengan standar pelayanan medis
- c. Menciptakan kemandirian dan efisiensi setiap unit kerja.

3.2 Lokasi dan Data Fisik

Rumah Sakit Ibu dan Anak Selaras terletak di tepi jalan raya Serang Km.18,5 Desa Bojong, Kecamatan Cikupa Kabupaten Tangerang Propinsi Banten. Didirikan diatas tanah seluas 1.200M² dengan bangunan terdiri dari 3 lantai seluas 900M² dan karena letaknya yang persis di pinggir jalan raya maka akses untuk mencapainya sangat mudah dari arah manapun.

Lantai 1 : terdiri dari Ruang UGD, Poliklinik Umum dan spesialis, Ruang rawat inap Ibu dan Anak, Ruang Bayi, Ruang Bersalin, Kamar Operasi, Apotik dan radiologi

Lantai 2: berisi ruang administrasi, ruang direktur, laboratorium klinik, instalasi gizi, fisioterapi dapur dan rencana pengembangan ruang rawat inap

Lantai 3 : Laundry dan jemuran

3.3 Fasilitas Pelayanan

1. Rawat Jalan meliputi ;

- a. Instalasi Gawat Darurat (24 Jam)
- b. Poli Umum (24 Jam)

- c. Poli Gigi (Pagi-Sore)
 - d. Poli Spesialis Anak (Sesuai Jadwal)
 - e. Poli Kebidanan (Sesuai Jadwal)
 - f. Poli Penyakit Dalam (Pagi)
 - g. Poli Asma dan Paru (Sore)
- 2. Rawat Inap untuk Ibu dan Anak terdiri dari ;**
- a. Kelas I : Satu kamar satu pasien – Rp 175.000,- / hari
 - b. Kelas II : Satu kamar tiga pasien – Rp 105.000,-/hari
 - c. Kelas III : Satu kamar lima pasien – Rp 75.000,-/hari
 - d. Ruang bayi sehat dan perinatologi
 - e. Ruang isolasi untuk penyakit menular
- Dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 50 tempat tidur
- 3. Fasilitas Penunjang**
- a. Ambulance 24 jam
 - b. Apotek 24 jam
 - c. Rontgen
 - d. Laboratorium Klinik
 - e. Instalasi Gizi
 - f. Fisioterapi
 - g. USG dan EKG
 - h. *Blue Light* dan Inkubator
 - i. Terapi Wicara
 - j. Ruang Operasi
 - k. Ruang persalinan.
- 4. Fasilitas Pendukung**
- a. Kantin
 - b. Minimarket
 - c. ATM

3.4 Gambaran SDM RSIA Selaras

Secara garis besar kualitas SDM di RSIA Selaras sudah cukup memadai karena back ground pendidikan yang dimiliki sudah sesuai dengan profesi masing -masing tetapi dari segi kuantitas belum mencukupi karena jumlah posisi fungsi pekerjaan masih

banyak yang belum terisi sehingga beberapa personil masih mengisi 2 atau bahkan tiga posisi pekerjaan. Sebagai contoh bagian pendaftaran masih merangkap dengan bagian rekam medis bahkan kadang-kadang menjadi asisten untuk dokter UGD.

Berikut ini dilampirkan daftar SDM RSIA Selaras berikut Kualifikasi pendidikannya.

Tabel 3.1
Gambaran SDM RSIA "Selaras" Cikupa

| Sumber Daya Manusia (SDM) | Kualifikasi pendidikan | jumlah |
|---------------------------|------------------------|---------|
| A. Medis | | |
| Dr Umum | S1 kedokteran | 4 orang |
| Dr Spesialis kandungan | S2 kedokteran (SpOG) | 5 orang |
| Dr Spesialis anak | S2 kedokteran ,Sp. A) | 2 orang |
| Dr. Anestesi | S2 kedokteran Anestesi | 2 orang |
| Dr. Gigi | S1 kedokteran gigi | 3 orang |
| B. perawatan | D3 AKPER | 8 orang |
| 1. Perawat | SPK | 2 orang |
| 2. bidan | D3 AKBID | 5 orang |
| | D1 KEB | 2 orang |
| C. Administrasi | S1 Hukum | 1 orang |
| | D3 MRS | 2 orang |
| | SMA | 1 orang |
| D. Apotik | S1 Farmasi | 2 orang |
| | D3 Farmasi | 1 Orang |
| | SMF | 2 orang |
| E. Pendaftaran | D3 Rekam Medis | 1 orang |
| | D3 MRS | 1 orang |
| | SI pendidikan | 1 orang |
| | D3 Humas | 1 orang |

| | | |
|------------------------|------------|---------|
| | SMEA | 4 orang |
| F. Marketing | SLTA | 3 orang |
| G. Kasir | D3 Ekonomi | 1 orang |
| H. Gizi | D3 Gizi | 1 orang |
| | SMP | 1 orang |
| I. Laundry | SLTA | 1 orang |
| | SMP | 1 orang |
| J. Cleaning service | SLTA | 1 orang |
| | SMP | 2 orang |
| K. Sopir | SMP | 1 orang |
| | SMA | 2 orang |
| L. Satpam | SLTA | 3 orang |
| M. Bagian Rumah tangga | SMP | 2 orang |
| N. Peracik obat | SMP | 1 orang |

3.5 Proses Rawat Inap di RSIA Selaras

Pasien rawat inap di RSIA selaras sebagian besar adalah ibu dan anak yang masuk dari poli anak dan kebidanan tetapi ada juga yang masuk melalui poli umum ataupun UGD.

Alur prosesnya adalah sebagai berikut:

1. Pasien poli anak atau kebidanan datang mendaftar ke bagian pendaftaran.
2. a. Pasien lama menyerahkan kartu berobat, petugas mencari status di Rekam medis kemudian pasien mendapat nomer antrian poli tujuan.

- b. Pasien baru mengisi form.pendaftaran ,mendapat kartu berobat dan nomer antrian poli tujuan.
3. Pasien menunggu diruang tunggu poli untuk diperiksa.
4. Tiba giliran masuk keruang periksa,Setelah diperiksa dokter ternyata diperlukan untuk rawat Inap.
5. Dokter membuat pengantar rawat inap,pasien kembali ke bag. pendaftaran untuk mencari kamar perawatan.
6. Setelah mendapat konfirmasi biaya perawatan dan menyetujuinya pasien mengisi form persetujuan rawat inap.
7. Pasien menuju kasir untuk membayar uang muka perawatan atau tindakan(Operasi dll)
8. Pasien masuk kamar perawatan yang diinginkan.
9. Setiap hari dokter melakukan visite dan memberikan obat yang diperlukan.
- 10.a. Setelah pasien sembuh diizinkan pulang ,dibuatkan surat izin pulang,dan meminta konfirmasi kepada kasir tentang biaya perawatan,setelah membayar pasien pulang.
b. Bila pasien meninggal dunia dan keluarga telah membayar biaya perawatan,jenazah bisa segera dibawa pulang.

Tabel 3.2
Fasilitas Perawatan

| Fasilitas Perawatan | Kelas | Jumlah Kamar | Jumlah tempat tidur | Total |
|----------------------------|-------|--------------|---------------------|-------|
| Perawatan bayi | | | | |
| - Bayi sehat | II | 1 | 10 | 13 |
| - Bayi sakit | II | 1 | 3 | |
| Perawatan anak | | | | 21 |
| | I | 3 | 3 | |
| | II | 2 | 6 | |
| | III | 2 | 12 | |
| Perawatan Ibu | | | | 15 |
| | II | 3 | 3 | |
| | II | 2 | 6 | |
| | III | 1 | 6 | |
| Ruang isolasi(Khusus anak) | II | 1 | 1 | 1 |

Sumber: Sub bagian rekam medic RSLA "Selaras" cikupa

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di Rumah Sakit indikator yang sering digunakan adalah:

1. Bed Occupancy Rate (BOR)

Yaitu persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu, indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit.

2. Average Length of Stay (ALOS)

Yaitu rata rata lama rawatan seorang pasien, indicator ini memberikan gambaran mutu pelayanan.

3. Bed Turn Over (BTO)

Yaitu frekwensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu tempat tidur rumah sakit dipakai. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pada pemakaian tempat tidur.

4. Turn Over Interval (TOI)

Yaitu rata rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi sampai ke saat terisi berikutnya.

Untuk mengetahui gambaran keadaan rawat inap di RSIA Selaras tahun 2008 berikut ini penulis tampilkan data yang penulis dapatkan dari rekam medis RSIA Selaras pada saat penulis menjalankan residensi di RSIA Selaras.

Tabel 3.3
Rata-rata Tingkat Hunian

| Tingkat Hunian | Agustus | September | Oktober | November |
|----------------|------------|------------|-----------|------------|
| BOR | 34, 47% | 40, 5% | 29, 76% | 46, 19% |
| ALOS | 1. 05 hari | 1,77 hari | 2,29ha | 1,77 hari |
| BTO | 2. 6 x/thn | 3, 9 x/thn | 3, 2 | 5, 3 x/thn |
| TOI | 6, 5 hari | 5, 5 hari | 7, 4 hari | 4 hari |

Sumber: Sub bagian rekam medis RSIA Selaras Cikupa

Nilai BOR rata-rata dari tabel diatas adalah 37,73% berarti pemakaian tempat tidur rata-rata per bulannya hanya 37,73%. Nilai ALOS rata-rata dari tabel diatas adalah 2,47 hari berarti lama perawatan per pasien rata-rata adalah 2-3 hari. Nilai BTO rata-rata dari tabel diatas adalah 4,5 x / thn berarti frekwensi rata-rata pemakaian tempat tidur per tahun adalah 4,5 kali. Nilai TOI rata-rata dari tabel diatas adalah 5,8 hari ,berarti rata-rata

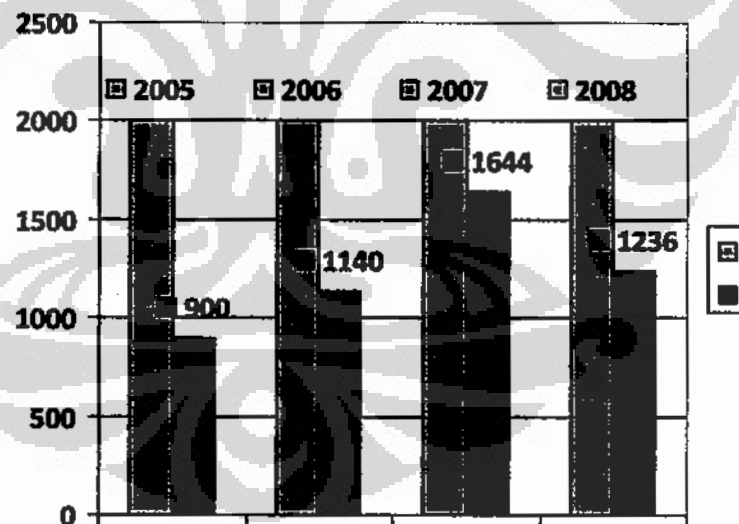
hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi sampai ke saat terisi berikutnya adalah 5-6 hari.

Sedangkan nilai normal rata-rata tingkat hunian (Depkes,1991) adalah:

- BOR : 60 - 85%
- ALOS : 6 - 9 Hari
- BTO : 40 - 50x/tahun
- TOI : 1- 3 Hari

Dari hasil tabel diatas jelas bahwa RSIA Selaras harus benar –benar berusaha untuk menjaring konsumen agar dapat memenuhi indikator indikator yang telah disebutkan diatas dengan cara mengukur kepuasan pasien terhadap mutu layanan rawat inapnya agar minat berkunjung kembali pasien meningkat.

**Data kunjungan pasien rawat inap Tahun 2005 – tahun 2008
RSIA Selaras Cikupa**



Sumber: sub bagian rekam medik RSIA Selaras cikupa

BAB 4
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN
DEFINISI OPERASIONAL

4.1 Kerangka Teori

Karena tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa tingkat kepuasan pelanggan terhadap mutu layanan kesehatan di RSIA Selaras , maka untuk menyusun kerangka konsep penelitian ini harus berpegang pada beberapa teori mengenai kualitas pelayanan dan maksud dari kepuasan pelanggan yang telah disebutkan dalam tinjauan pustaka.

Untuk mengetahui apakah pelanggan telah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, kita harus melakukan beberapa hal untuk mengukur kepuasan pasien dengan menggunakan metode yang benar.

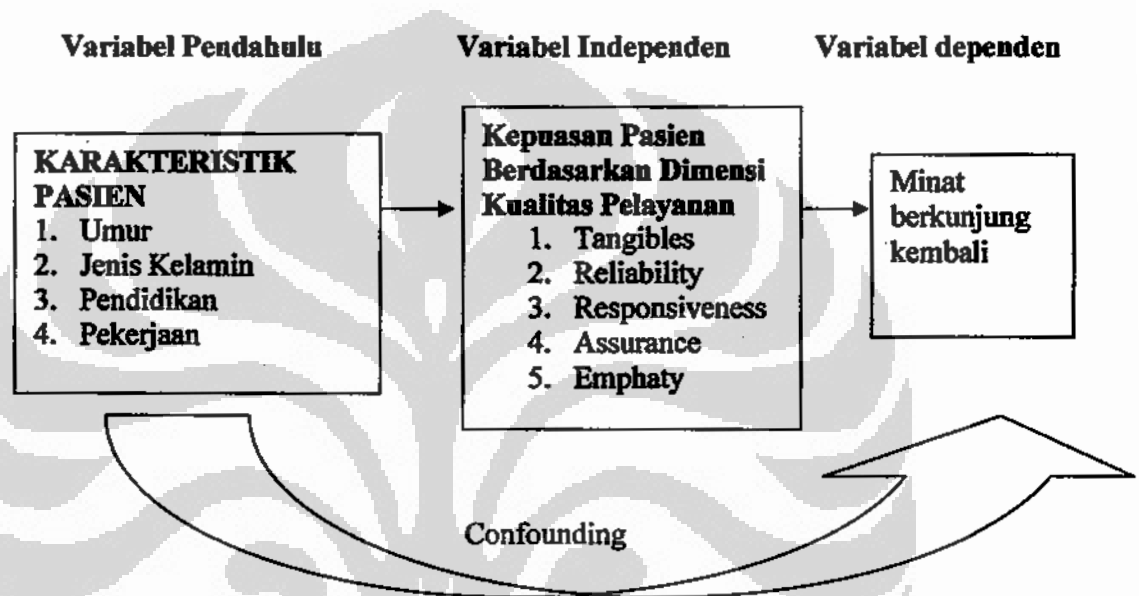
Adapun Dimensi dan indikator yang dapat diukur melalui survey kepuasan pasien adalah untuk melihat persepsi dan sikap pasien terhadap layanan kesehatan di RSIA Selaras Cikupa, apakah sudah memenuhi harapan pasien dalam memberikan pelayanan yang berkualitas agar mereka tetap loyal dan kembali berobat di RSIA Selaras Cikupa.

Untuk mengukur kepuasan pasien kita harus mengetahui karakteristik pasien terlebih dahulu (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) agar dapat diteliti hubungannya dengan 5 dimensi kualitas pelayanan (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty*).

Dari hasil pengukuran kepuasan pasien tersebut maka akan didapat hasil minat berkunjung kembali pasien untuk mendapat layanan rawat inap

4.2 Kerangka Konsep.

Berdasarkan teori yang telah dijabarkan di atas, konsep dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan (*Variabel Independen*) dengan minat berkunjung kembali (*Variabel dependen*) berdasarkan karakteristik pasien yang datang berkunjung dilihat dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan yang dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut:



4.3 Definisi Operasional Variabel Pendahulu

| No. | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|-----|---------------|---|--------------------------------------|-----------|---|------------|
| 1. | Umur | Hitungan angka yang menunjukkan lamanya hidup responden sejak dilahirkan sampai ulang tahun terakhir | Wawancara | Kuesioner | 1 ≤ median 2 > median | Ordinal |
| 2 | Jenis Kelamin | Status yang didasarkan pada perbedaan ciri biologis umum | Observasi (melihat penampilan fisik) | Kuesioner | 1= laki-laki 2= perempuan | Nominal |
| 3. | Pendidikan | Sekolah formal yang pernah dijalani oleh responden terakhir kali dan memperoleh ijazah | Wawancara | Kuesioner | 1 = rendah (tidak sekolah, SD, SMP) 2 = tinggi (SMA, Akademi/Universitas) | Ordinal |
| 4. | Pekerjaan | Status kegiatan sehari-hari yang dilakukan responden guna mencari penghasilan/nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup | Wawancara | Kuesioner | 1= tidak bekerja (mahasiswa, ibu rumah tangga, pengangguran) 2 = bekerja (nelayan, petani, pedagang, karyawan, buruh, PNS, TNI, pensiunan) | Ordinal |

Variabel Independen (Kepuasan Pasien)

| No. | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|-----|--|--|-----------|-----------|---|------------|
| 1. | Bukti langsung/ <i>Tangibles</i> | Bukti yang dapat dirasakan langsung oleh pasien, meliputi: a. Memiliki SDM dalam jumlah yang cukup dan kompeten di bidangnya b. Akses yang mudah untuk mencapai rumah sakit. c. Penampilan fisik fasilitas kesehatan, personil, peralatan medis maupun non medis, kebersihan yang terjaga d. Tempat parkir yang memadai e. Kelengkapan sarana penunjang medis | Wawancara | Kuesioner | 1 = Tidak puas, skor median < 2 = Puas, skor \geq median | Ordinal |
| 2. | Keandalan/ <i>Reliability</i> | Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan, terdiri dari beberapa hal berikut: a. Pelayanan dilakukan secara konsisten b. Waktu tunggu yang tidak terlalu lama c. Pelayanan petugas baik medis maupun non medis yang diperlukan pasien diberikan dengan baik. | Wawancara | Kuesioner | 1 = Tidak puas, skor median < 2 = Puas, skor \geq median | Ordinal |
| 3. | Daya tanggap/ <i>Responsiveness</i> | Kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pasien, yang meliputi: a. Jam pelayanan selama 24 jam b. Bidan dan perawat tanggap terhadap permasalahan kesehatan | Wawancara | Kuesioner | 1 = Tidak puas, skor median < 2 = Puas, skor \geq median | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|------------------------------|---|-----------|-----------|--|---------|
| | | yang dialami oleh pasien. | | | | |
| 4. | Jaminan/ <i>Assurance</i> | <p>Kemampuan karyawan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan terhadap pasien.</p> <p>a. Dokter tepat dalam menentukan diagnose.</p> <p>b. Dokter menetapkan diagnose sesuai dengan pemeriksaan dan data penunjang medis.</p> <p>c. Dokter memberikan obat/therapy yang sesuai dengan penyakit pasien.</p> <p>d. Dokter melakukan pemeriksaan dan melakukan tindakan medis sesuai dengan indikasi penyakit.</p> <p>e. Menjaga rahasia pasien dan penyakitnya.</p> <p>f. Rekam medis yang akurat dan tercatat tentang <i>anamnesa</i> dan therapy yang telah diberikan</p> | Wawancara | Kuesioner | <p>1 = Tidak puas, skor < median</p> <p>2 = Puas, skor \geq median</p> | Ordinal |
| 5. | Empati/ <i>Emphaty</i> | <p>Sikap atau tindakan dalam memberikan perhatian secara pribadi kepada pasien, meliputi:</p> <p>a. Bidan dan perawat bekerja secara cermat dan hati-hati dalam pemberian tindakan untuk mengurangi resiko terjadinya cedera, infeksi, efek samping atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan.</p> <p>b. Hubungan dan komunikasi yang baik antara petugas RSIA Selaras dengan pasien/pelanggan</p> | Wawancara | Kuesioner | <p>1 = Tidak puas, skor < median</p> <p>2 = Puas, skor \geq median</p> | Ordinal |

Variabel Dependen

| No. | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|-----|--------------------------|---|-----------|-----------|---|------------|
| 1. | Minat berkunjung kembali | Kecenderungan pasien untuk berkunjung kembali di rawat inap RSIA Selaras Cikupa apabila di kemudian hari memerlukan pelayanan rawat inap. | Wawancara | Kuesioner | 1 = Tidak berminat, skor < median 2 = Berminat, skor \geq median | Ordinal |

4.4 Hipotesis Penelitian.

Penelitian ini adalah untuk membuktikan hipotesis berikut ini :

1. Ada hubungan antara karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, status pendidikan, status pekerjaan) dengan tingkat kepuasan pasien RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.
2. Ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan minat berkunjung kembali ke RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.

BAB 5 METODE PENELITIAN

5.1 Jenis dan rancangan penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah metode penelitian korelasional. Metode korelasional adalah metode yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel atau beberapa variabel dengan variabel lain. Jadi penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik untuk melihat apakah ada hubungan antara tingkat kepuasan pelanggan (*Variable Independent*) dengan mutu pelayanan kesehatan (*Variabel Dependent*). Berdasarkan waktunya, rancangan penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*, dimana data dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan, yaitu dalam satu kali pengamatan (Notoatmodjo, 1993).

Untuk itu akan diberikan kuesioner kepada para responden yang meliputi hal – hal sebagai berikut:

a. Pelayanan masuk RS:

1. Lama waktu pelayanan sebelum dikirim ke ruang perawatan
2. Pelayanan petugas yang memproses masuk ke ruang perawatan

b. Pelayanan dokter:

1. Sikap dan perilaku dokter saat melakukan pemeriksaan rutin
2. Penjelasan dokter terhadap pengobatan yang akan dilakukannya
3. Ketelitian dokter memeriksa responden
4. Kesungguhan dokter dalam menangani penyakit responden
5. Penjelasan dokter tentang obat yang harus diminum
6. Penjelasan dokter tentang makanan yang harus dipantang
7. Kemanjuran obat yang diberikan dokter
8. Tanggapan dan jawaban dokter atas keluhan responden

c. Pelayanan perawat:

1. Keteraturan pelayanan perawat setiap hari (pemeriksaan nadi, suhu tubuh, dan sejenisnya)
2. Tanggapan perawat terhadap keluhan responden
3. Kesungguhan perawat melayani kebutuhan responden
4. Keterampilan perawat dalam melayani (menyuntik, mengukur tensi, dan lain-lain)
5. Pertolongan sifatnya pribadi (mandi, menyuapi makanan, dan sebagainya)

6. Sikap perawat terhadap keluarga pasien dan pengunjung/tamu pasien

d. Pelayanan makanan pasien:

1. Ketepatan waktu menghadirkan makanan
2. Sikap dan perilaku petugas yang menghadirkan makanan.

e. Sarana medis dan obat-obatan:

1. Kelengkapan pelayanan laboratorium RS
2. Sikap dan perilaku petugas pada fasilitas penunjang medis

f. Kondisi fasilitas RS (fisik RS):

1. Keterjangkauan letak RS
2. Keadaan halaman dan lingkungan RS
3. Kebersihan dan kerapian gedung, koridor, dan bangsal RS

g. Kondisi fasilitas ruang perawatan:

1. Kebersihan dan kerapian ruang perawatan
2. Kelengkapan perabot ruang perawatan

h. Pelayanan administrasi keluar RS:

1. Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dan menyulitkan
2. Peraturan keuangan sebelum masuk ruang perawatan
3. Cara pembayaran biaya perawatan selama dirawat
4. Penyelesaian administrasi menjelang pulang
5. Sikap dan perilaku petugas administrasi menjelang pulang.

5.2 Lokasi dan waktu penelitian.

Penelitian dilakukan di RSIA "Selaras" Cikupa dari bulan Januari s/d Juni 2009

5.3 Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSIA Selaras pada periode Januari s/d Juni 2009 .

2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus uji hipotesis satu sampel (Lemeshow, Hosmer, Klar dan Lwangga, 1997), yaitu:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2}\sqrt{P_o(1-P_o)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_a(1-P_a)}\}^2}{(P_a - P_o)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$: Tingkat kepercayaan uji pada CI 95% = 1.96

$Z_{1-\beta}$: Tingkat kekuatan uji (*power test*) 90% = 1.282

P_a : Proporsi pasien yang puas 60%

P_o : Dugaan proporsi kepuasan berdasarkan survei awal 40 %

Berdasarkan rumus di atas maka didapatkan jumlah sampel minimal dalam penelitian ini sejumlah 64 sampel. Kemudian ditambah 10% sebagai pengganti apabila ada sebagian sampel yang tidak dapat mengikuti penelitian ini, sehingga total sampel minimum adalah 70,4 orang, peneliti bulatkan menjadi 71 orang, tetapi karena hasil kuesioner yang diterima berjumlah 88 maka penulis pakai semua sebagai data karena makin besar sampel makin akurat hasil yang didapat.

5.4 Pengumpulan data, kuesioner dan data sekunder.

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data. Kualitas instrumen akan menentukan kualitas data yang terkumpul. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah suatu alat pengumpul informasi dengan cara menyampaikan sejumlah pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden.

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil kuesioner terhadap responden yang telah disebutkan dalam bab 5.3 di atas. Data sekunder yang juga akan dikumpulkan akan menjadi pelengkap dalam penelitian ini.

Kuesioner seperti halnya wawancara, dimaksudkan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian dan memperoleh informasi dengan realibilitas dan validitas setinggi mungkin. Adapun teknik pengukuran yang digunakan untuk memperoleh data yang bersifat kualitatif adalah dengan menggunakan skala likert dengan mengajukan sejumlah pertanyaan positif dan negatif mengenai suatu objek maupun sikap.

Jawaban setiap item instrumen menggunakan skala *Likert*. Angket Kepuasan pelanggan yang akan di sebarakan memiliki empat Alternatif Jawaban yang masing-masing jawaban diberi skor sebagai berikut:

| | |
|---------------------|--------|
| Sangat tidak setuju | skor 1 |
| Tidak setuju... | skor 2 |
| Setuju..... | skor 3 |
| Sangat setuju | skor4 |

Makin tinggi jumlah skor hasil jawaban responden berarti makin besar tingkat kepuasan yang dicapai pelanggan.

Kuesioner yang diberikan berupa pernyataan yang meliputi tentang pelayanan maupun fasilitas yang diberikan oleh RSIA "SELARAS" kepada pelanggannya seperti misalnya jumlah SDM yang cukup memadai dan kompetensinya, jadwal pelayanan, prosedur pelayanan, kebersihan dan kenyamanan ruangan, penampilan petugas rumah sakit dan lain sebagainya.

5.5 Uji validitas dan uji reliabilitas

Untuk mencari koefisien korelasi dua variabel antara kualitas pemberian pelayanan kesehatan dan kepuasan pelanggan (*Variabel independen*) dengan minat berkunjung kembali (*Variabel dependen*) maka penulis menggunakan rumus statistik korelasi product moment. Korelasi produk moment atau *Product Moment Correlation* adalah salah satu teknik untuk mencari korelasi antar dua variabel untuk melihat ada tidaknya pengaruh. *Variabel Independen* dengan *Variabel Dependent*

- **Validitas**

Adapun cara yang di gunakan untuk mencari koefisien korelasi antara Variabel Independent (X) dan Variable Dependent (Y) dengan menggunakan rumus product moment, yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Dimana bila :

r_{xy} : korelasi antara variabel x dan y

N : jumlah subjek penelitian

$\sum x$: jumlah skor asli variabel X

$\sum y$: jumlah skor asli variabel Y

$\sum xy$: jumlah hasil dari x dan y

Koefisien korelasi (KK) merupakan indeks atau bilangan yang di gunakan untuk mengukur keeratan hubungan antar variabel.

Untuk menentukan keeratan hubungan Variabel X (Variable Independent) dan Variabel Y (Variable Dependent) dapat dilihat dari makin besarnya hasil yang didapat.

- **Reliabilitas**

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Setelah ditentukan validitas pertanyaannya maka analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas dengan cara membandingkan nilai r hasil dengan r tabel.

5.6 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

1. Editing data ; yaitu pengecekan isi jawaban kuesioner apakah telah terisi dengan jelas dan lengkap.
2. Coding data ; yaitu merubah data dari kuesioner yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka dengan menggunakan kode tertentu pada tiap – tiap data atau variabel, hal ini untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga untuk memudahkan pada saat entri data.
3. Entry data ; yaitu memproses data dengan cara mengentri dari kuesioner ke komputer setelah data diedit dan diberi kode.
4. Cleaning data ; yaitu mengecek kembali data yang telah dimasukkan ke komputer untuk mengetahui apakah ada kesalahan yang dilakukan pada saat memasukkan data tersebut ke komputer.

5.7 Analisis data

Analisis data dilakukan dengan cara :

1. Analisis univariat

Digunakan untuk melihat distribusi frekuensi berupa gambaran statistik deskriptif dari masing masing variabel yang diteliti.

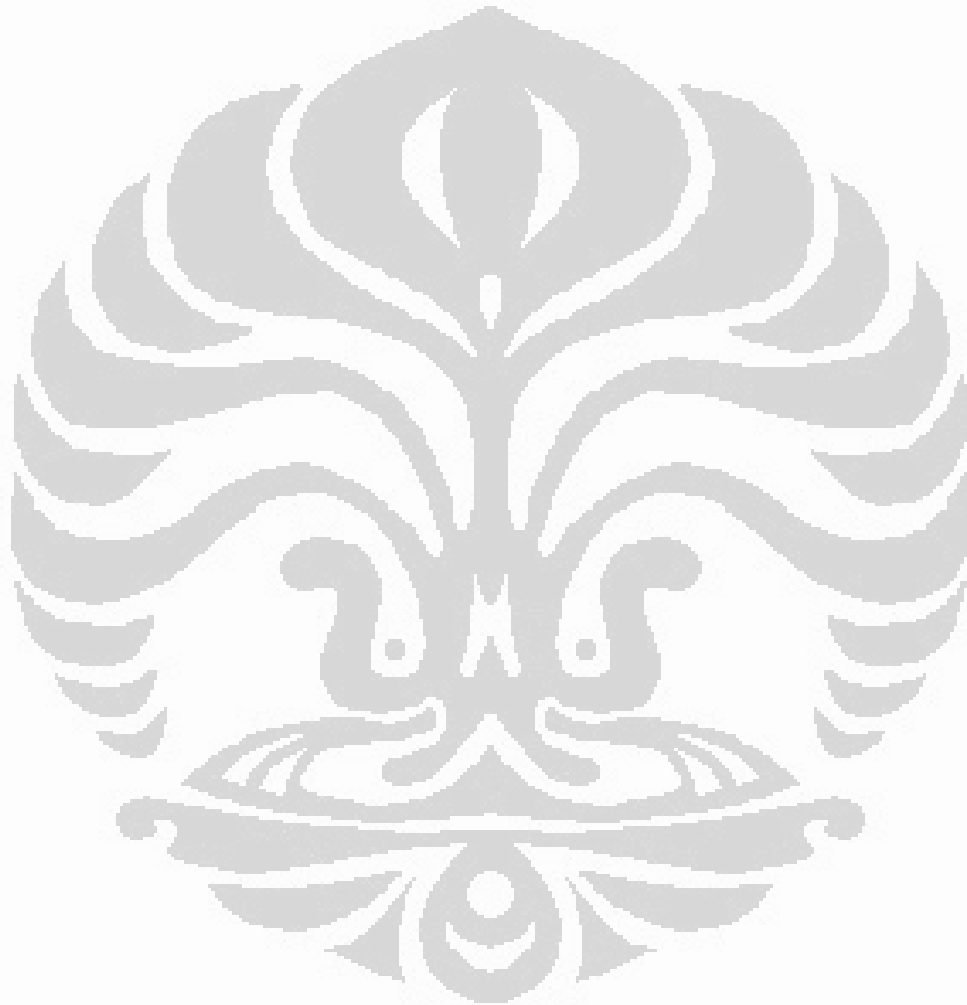
2. Analisis bivariat

Dilakukan analisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat untuk melihat apakah hubungan yang terjadi bermakna secara statistik. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan batas alpha sebesar 5% untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik.

3. Analisis multivariat

Analisis multivariat yang dipergunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui variabel independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen. Pada penelitian ini analisis multivariat yang digunakan adalah dengan uji regresi logistik sederhana. Variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$ pada uji Chi Square dimasukkan dalam pertimbangan untuk masuk ke dalam analisis multivariat.



BAB 6

HASIL PENELITIAN

6.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

6.1.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Nilai r tabel ditentukan dengan $df = n-2$. Jumlah responden yang digunakan untuk uji validitas dan reliabilitas kuesioner adalah sebanyak 20 orang sehingga $df = 20-2 = 18$ orang sehingga diketahui nilai r tabel adalah 0,444.

Dari hasil uji validitas instrumen kepuasan pasien rawat inap RSIA Selaras Cikupa didapatkan nilai r hitung untuk seluruh pertanyaan kuesioner lebih besar dari r tabel dengan nilai r hitung terkecil adalah 0,775 sehingga dapat diketahui bahwa seluruh pertanyaan yang ada pada kuesioner adalah valid. Secara rinci uji validitas digambarkan pada tabel 6.1 di bawah ini.

Tabel 6.1
Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien Rawat Inap
RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| No. Pertanyaan | Isi Pertanyaan | <i>Corrected Item Total Correlation</i> |
|----------------|--|---|
| 1 | Menurut saya RSIA Selaras Cikupa memiliki Perawat, Bidan Dokter kandungan dan Dokter Anak dengan jumlah yang mencukupi | 0,883 |
| 2 | Penampilan petugas kesehatan (Dokter, bidan dan perawat) terlihat bersih dan rapi | 0,961 |
| 3 | Akses saya mudah untuk mencapai Rumah Sakit | 0,755 |
| 4 | Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan dari RSIA Selaras Cikupa sangat terjaga | 0,961 |
| 5 | Ruangan RSIA Selaras tertata dengan apik dan tidak membingungkan pengunjung | 0,828 |
| 6 | Pihak RS memperhatikan dan menjaga kelengkapan, kesiapan, kebersihan dan kesterilan alat-alat kesehatan yang di gunakan. | 0,968 |
| 7 | Jadwal pelayanan rumah sakit di jalankan dengan tepat (Kunjungan Dokter, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Jalan) | 0,888 |
| 8 | Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di RSIA Selaras di lakukan secara cepat dan tepat | 0,961 |
| 9 | Prosedur pelayanan di RSIA Selaras tidak berbelit-belit dan tidak perlu menunggu lama. | 0,888 |
| 10 | Pelayanan dari petugas penunjang medis telah sesuai dengan harapan saya | 0,968 |
| 11 | Prosedur pembayaran untuk pasien rawat inap yang akan pulang | 0,968 |

| | | |
|----|--|-------|
| | sangat cepat dan tidak berbelit- belit | |
| 12 | Servis untuk pasien rawat inap yang akan pulang dan memerlukan kendaraan (ambulans) sangat memuaskan | 0,968 |
| 13 | Dokter kandungan, Dokter Anak dan perawat cepat tanggap terhadap permasalahan pasien | 0,968 |
| 14 | Kemampuan Dokter Kandungan dan Dokter Anak untuk menegakkan Diagnosa selalu akurat | 0,968 |
| 15 | Dokter kandungan dan Dokter Anak RSIA Selaras Cikupa selalu memberikan terapi yang sesuai dengan keluhan yang dialami pasien | 0,968 |
| 16 | Dokter kandungan dan petugas kesehatan (bidan dan perawat) selalu menjaga rahasia pasien dan penyakitnya | 0,968 |
| 17 | Dokter kandungan dan dokter Anak selalu mendokumentasikan tentang anamnesa dan terapi yang telah diberikan dalam catatan rekam medis | 0,968 |
| 18 | Dokter kandungan dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) sudah menetapkan prosedur yang jelas tentang pemberian pelayanan kebidanan di RSIA Selaras Cikupa | 0,968 |
| 19 | Dokter kandungan dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) bekerja secara cermat dan hati-hati untuk menjamin keamanan pelayanan dan kepercayaan pelanggan | 0,857 |
| 20 | Dokter kandungan dan petugas Kesehatan (Bidan, dan Perawat) dan RSIA Selaras berusaha untuk mencegah terjadinya cedera, infeksi maupun efek samping ketika memberikan pelayanan | 0,968 |
| 21 | Petugas pendaftaran RSIA Selaras menerima dan melayani saya dengan sopan dan ramah ketika saya mendaftar untuk berobat | 0,857 |
| 22 | Menurut saya, Dokter Kandungan/ Dokter Anak dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) di RSIA Selaras Cikupa memberikan pelayanan dan perhatian yang baik terhadap keluhan pasien dan keluarga | 0,961 |
| 23 | Pelayanan kebidanan dan rawat inap di RSIA Selaras Cikupa telah sesuai dengan harapan saya | 0,961 |
| 24 | Saya akan kembali datang ke RSIA Selaras apabila saya memerlukan perawatan kesehatan | 0,961 |
| | Alpha | 0,993 |

6.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hasil dengan nilai r tabel. Dari hasil analisis reliabilitas diperoleh nilai r hasil seluruh pertanyaan lebih besar dari nilai r tabel dengan nilai terkecil 0,992. Hal ini berarti seluruh pertanyaan yang ada pada kuesioner adalah reliabel. Uji reliabilitas digambarkan oleh tabel 6.2 berikut ini.

Tabel 6.2
Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan Pasien Rawat Inap RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| No. Pertanyaan | Isi Pertanyaan | Corrected Item Total Correlation |
|----------------|--|----------------------------------|
| 1 | Menurut saya RSIA Selaras Cikupa memiliki Perawat, Bidan Dokter kandungan dan Dokter Anak dengan jumlah yang mencukupi | 0,993 |
| 2 | Penampilan petugas kesehatan (Dokter, bidan dan perawat) terlihat bersih dan rapi | 0,992 |
| 3 | Akses saya mudah untuk mencapai Rumah Sakit | 0,994 |
| 4 | Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan dari RSIA Selaras Cikupa sangat terjaga | 0,992 |
| 5 | Ruangan RSIA Selaras tertata dengan apik dan tidak membingungkan pengunjung | 0,993 |
| 6 | Pihak RS memperhatikan dan menjaga kelengkapan, kesiapan, kebersihan dan kesterilan alat-alat kesehatan yang di gunakan. | 0,992 |
| 7 | Jadwal pelayanan rumah sakit di jalankan dengan tepat (Kunjungan Dokter, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Jalan) | 0,993 |
| 8 | Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di RSIA Selaras di lakukan secara cepat dan tepat | 0,992 |
| 9 | Prosedur pelayanan di RSIA Selaras tidak berbelit-belit dan tidak perlu menunggu lama. | 0,992 |
| 10 | Pelayanan dari petugas penunjang medis telah sesuai dengan harapan saya | 0,992 |
| 11 | Prosedur pembayaran untuk pasien rawat inap yang akan pulang sangat cepat dan tidak berbelit- belit | 0,992 |
| 12 | Servis untuk pasien rawat inap yang akan pulang dan memerlukan kendaraan (ambulans) sangat memuaskan | 0,992 |
| 13 | Dokter kandungan, Dokter Anak dan perawat cepat tanggap terhadap permasalahan pasien | 0,992 |
| 14 | Kemampuan Dokter Kandungan dan Dokter Anak untuk menegakkan Diagnosa selalu akurat | 0,992 |
| 15 | Dokter kandungan dan Dokter Anak RSIA Selaras Cikupa selalu memberikan Therapi yang sesuai dengan keluhan yang dialami pasien | 0,992 |
| 16 | Dokter kandungan dan petugas kesehatan (bidan dan perawat) selalu menjaga rahasia pasien dan penyakitnya | 0,992 |
| 17 | Dokter kandungan dan dokter Anak selalu mendokumentasikan tentang anamnesa dan Therapi yang telah diberikan dalam catatan rekam medis | 0,992 |
| 18 | Dokter kandungan dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) sudah menetapkan prosedur yang jelas tentang pemberian pelayanan kebidanan di RSIA Selaras Cikupa | 0,992 |
| 19 | Dokter kandungan dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) bekerja secara cermat dan hati-hati untuk menjamin keamanan pelayanan dan kepercayaan pelanggan | 0,992 |
| 20 | Dokter kandungan dan petugas Kesehatan (Bidan, dan Perawat) dan RSIA Selaras berusaha untuk mencegah terjadinya cedera, infeksi maupun efek samping ketika memberikan pelayanan | 0,992 |
| 21 | Petugas pendaftaran RSIA Selaras menerima dan melayani saya dengan sopan dan ramah ketika saya mendaftar untuk berobat | 0,993 |
| 22 | Menurut saya, Dokter Kandungan/ Dokter Anak dan petugas kesehatan (Bidan dan Perawat) di RSIA Selaras Cikupa memberikan pelayanan dan perhatian yang baik terhadap keluhan pasien dan keluarga | 0,992 |

| | | |
|----|--|--------------|
| 23 | Pelayanan kebidanan dan rawat inap di RSIA Selaras Cikupa telah sesuai dengan harapan saya | 0,992 |
| 24 | Saya akan kembali datang ke RSIA Selaras apabila saya memerlukan perawatan kesehatan | 0,992 |
| | Alpha | 0,993 |

6.2 Analisis Univariat

6.2.1 Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden sebanyak 88 orang. Responden laki-laki berjumlah 16 orang (18,2%) sedangkan responden wanita berjumlah 72 orang (81,8%) (Tabel 6.3).

Tabel 6.3
Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan

| Variabel | n (88) | % |
|---------------------------|--------|------|
| Jenis Kelamin | | |
| 1. Laki-laki | 16 | 18,2 |
| 2. Perempuan | 72 | 81,8 |
| Umur | | |
| 1. < 29 tahun | 44 | 50,0 |
| 2. ≥ 29 tahun | 44 | 50,0 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| 1. Rendah | 14 | 15,9 |
| 2. Tinggi | 74 | 84,1 |
| Pekerjaan | | |
| 1. Tidak bekerja | 52 | 59,1 |
| 2. Bekerja | 36 | 40,9 |

Distribusi kategori umur responden kurang 29 tahun dan lebih dari sama dengan 29 tahun memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 44 orang (50,0%). Dari hasil analisis diperoleh rata-rata umur responden adalah 28,38 tahun dan median 28,50 tahun (95% CI: 27,31-29,44) dengan standar deviasi 5,027 tahun. Responden termuda berumur 19 tahun sedangkan responden tertua berumur 45 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata umur responden adalah di antara 27,31 sampai dengan 29,44 tahun (Tabel 6.4).

Tabel 6.4
Distribusi Responden Menurut Umur
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Varlabel | Mean | Median | SD | Minimal-Maksimal | 95% CI |
|----------|-------|--------|-------|------------------|-------------|
| Umur | 28,38 | 28,50 | 5,027 | 19-45 | 27,31-29,44 |

Dengan membandingkan nilai Skewness dengan standar errornya didapatkan nilai lebih dari 2, artinya umur responden tidak terdistribusi normal sehingga umur responden dikategorikan menggunakan nilai median. Umur responden dikategorikan menjadi kurang dari median dan lebih dari sama dengan median. Dari hasil analisis didapatkan nilai median sebesar 28,50 tahun, peneliti bulatkan menjadi 29 tahun. Gambaran kategori umur responden dapat dilihat pada Tabel 6.5.

Tabel 6.5
Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Pendidikan | n (88) | % |
|---------------------|--------|------|
| Tidak sekolah | 5 | 5,7 |
| SD | 1 | 1,1 |
| SMP | 8 | 9,1 |
| SMA | 66 | 75,0 |
| Akademi/Universitas | 8 | 9,1 |

Distribusi tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 66 orang (75,0%) diikuti Akademi/Universitas sebanyak 8 orang (9,1%), SMP 8 orang (9,1%), tidak sekolah sebanyak 5 orang (5,7%), dan SD 1 orang (1,1%).

Tingkat pendidikan responden dikategorikan menjadi tingkat pendidikan rendah yaitu tidak sekolah, SD, dan SMP serta tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA dan Akademi/Universitas.

Distribusi kategori tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tinggi sebanyak 74 orang (84,1%) sedangkan tingkat pendidikan rendah sebanyak 14 orang (15,9%).

Tabel 6.6
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Pekerjaan | n (88) | % |
|------------------------------------|---------------|----------|
| Pelajar/Mahasiswa/Ibu rumah tangga | 21 | 23,9 |
| Pengangguran | 31 | 35,2 |
| PNS/ABRI/Pensiunan | 3 | 3,4 |
| Swasta/Pengusaha/Pedagang | 33 | 37,5 |

Distribusi responden menurut pekerjaan yang terbanyak adalah swasta/pengusaha/pedagang yaitu sebanyak 33 orang (37,5%), selanjutnya pengangguran 31 orang (35,2%), pelajar/mahasiswa/ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (23,9%), dan PNS/ABRI/Pensiunan sebanyak 3 orang (3,4%).

Pekerjaan responden dikategorikan menjadi tidak bekerja yaitu pelajar/mahasiswa/ibu rumah tangga dan pengangguran serta kategori bekerja yaitu PNS/ABRI/Pensiunan, swasta/pengusaha/pedagang, dan petani/nelayan.

Distribusi kategori pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 52 orang (59,1%) sedangkan responden yang bekerja sebanyak 36 orang (40,9%).

6.2.2 Gambaran Tingkat Kepuasan

Tabel 6.7
Distribusi Tingkat Kepuasan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Variabel | Mean | Median | SD | Minimal-Maksimal | 95% CI |
|-----------------|-------------|---------------|-----------|-------------------------|---------------|
| Puas | 66,41 | 66,00 | 7,064 | 52-88 | 64,91-67,91 |

Dengan membandingkan nilai Skewness dengan standar errornya didapatkan nilai lebih dari 2, artinya tingkat kepuasan responden tidak terdistribusi normal sehingga tingkat kepuasan responden dikategorikan menggunakan nilai median. Tingkat kepuasan responden dikategorikan menjadi kurang dari median dan lebih dari sama dengan median. Dari hasil analisis diperoleh nilai median sebesar 66,00. Apabila nilai kurang dari 66 dikategorikan tidak puas sedangkan nilai lebih dari atau sama dengan 66 dikategorikan puas. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata tingkat kepuasan responden adalah di antara 64,91 sampai dengan 67,91.

Tabel 6.8
Distribusi Kategori Tingkat Kepuasan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Tingkat Kepuasan | n (88) | % |
|------------------|--------|------|
| Tidak puas | 34 | 38,6 |
| Puas | 54 | 61,4 |

Berdasarkan tabel di atas, dari 88 responden pasien rawat inap di RSIA Selaras Cikupa sebanyak 34 orang tidak puas (38,6%) sedangkan 54 orang puas (61,4%).

Tabel 6.9
Distribusi Dimensi Mutu
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Dimensi Mutu | Mean | Median | SD | Minimal-Maksimal | 95% CI |
|-----------------------|-------|--------|-------|------------------|-------------|
| <i>Tangibles</i> | 17,81 | 18 | 2,787 | 11-24 | 17,22-18,40 |
| <i>Reliability</i> | 17,90 | 18 | 2,144 | 12-24 | 17,44-18,35 |
| <i>Responsiveness</i> | 3,05 | 3 | 0,426 | 2-4 | 2,96-3,14 |
| <i>Assurance</i> | 24,68 | 24 | 2,327 | 20-32 | 24,19-25,17 |
| <i>Emphaty</i> | 2,98 | 3 | 0,525 | 2-4 | 2,87-3,09 |

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dimensi mutu *tangibles* didapatkan nilai mean sebesar 17,81 dengan standar deviasi 2,787. Sedangkan pada dimensi mutu *realibility* didapatkan nilai mean sebesar 17,90 dengan standar deviasi 2,144. Pada dimensi mutu *responsiveness* didapatkan nilai mean sebesar 3,05 dengan standar deviasi 0,426. Sedangkan pada dimensi mutu *assurance* didapatkan nilai mean 24,68 dan standar deviasi sebesar 2,327. Sedangkan pada dimensi mutu *emphaty* didapatkan nilai mean sebesar 2,98 dan nilai standar deviasi sebesar 0,525.

Tabel 6.10
Distribusi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Kepuasan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Tingkat Kepuasan | n (88) | % |
|------------------|--------|------|
| Tangible | | |
| 1. Tidak puas | 32 | 36,4 |
| 2. Puas | 56 | 63,6 |
| Reliability | | |
| 1. Tidak puas | 29 | 33,0 |
| 2. Puas | 59 | 67,0 |
| Responsiveness | | |
| 1. Tidak puas | 6 | 6,8 |
| 2. Puas | 82 | 93,2 |
| Assurance | | |
| 1. Tidak puas | 17 | 19,3 |
| 2. Puas | 71 | 80,7 |
| Empathy | | |
| 1. Tidak puas | 13 | 14,8 |
| 2. Puas | 75 | 85,2 |

Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi tangible dapat dilihat pada tabel di atas. Responden yang tidak puas sebanyak 32 orang (36,4%) sementara yang puas sebanyak 56 orang (63,6%).

Dilihat dari dimensi reliability terdapat 29 responden (33,0%) yang tidak puas terhadap pelayanan rawat inap di RSIA Selaras Cikupa. Sedangkan responden yang puas sebanyak 59 orang (67,0%).

Berdasarkan dimensi responsiveness responden yang tidak puas sebanyak 6 orang (6,8%). Hal ini sangat jauh berbeda bila dibandingkan dengan responden yang puas yaitu sebanyak 82 orang (93,2%).

Distribusi tingkat kepuasan dilihat dari dimensi assurance terdapat 17 responden yang tidak puas terhadap pelayanan pasien rawat inap di RSIA Selaras Cikupa pada tahun 2009. Sedangkan sebanyak 71 responden (80,7%) responden termasuk dalam kategori puas.

Dari 88 responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 13 orang (14,8%) berdasarkan dimensi empathy. Sementara responden yang puas sebanyak 75 orang (85,2%).

6.2.3 Gambaran Minat Berkunjung Kembali

Tabel 6.11
Distribusi Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| | Mean | Median | SD | Minimal- maksimal | 95% CI |
|-------|------|--------|-------|----------------------|-----------|
| Minat | 2,93 | 3,00 | 0,640 | 1-4 | 2,80-3,07 |

Dengan membandingkan nilai Skewness dengan standar errornya didapatkan nilai kurang dari 2, artinya minat berkunjung kembali responden tidak terdistribusi normal sehingga minat berkunjung kembali responden dikategorikan menggunakan nilai mean. Apabila nilai kurang dari mean maka dinyatakan tidak berminat sedangkan jika nilai lebih dari atau sama dengan mean dikategorikan berminat. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata minat berkunjung kembali responden adalah di antara 2,80 sampai dengan 3,07. Dari hasil analisis diperoleh nilai mean sebesar 2,93 kemudian peneliti bulatkan menjadi 3. Gambaran kategori minat berkunjung kembali dapat dilihat pada tabel 6.12.

Tabel 6.12
Distribusi Kategori Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Minat Berkunjung Kembali | n (88) | % |
|--------------------------|--------|------|
| Tidak berminat | 19 | 21,6 |
| Berminat | 69 | 78,4 |

Berdasarkan tabel 6.12 sebanyak 69 responden (78,4%) berminat untuk berkunjung kembali ke RSIA Selaras Cikupa. Sedangkan sebanyak 19 responden (21,6%) tidak berminat untuk berkunjung kembali.

6.3 Analisis Bivariat

6.3.1 Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan

6.3.1.1 Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan

Tabel 6.13
Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Umur | Tingkat Kepuasan | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------|------------------------|
| | Tidak Puas | Puas | | | |
| < 29 | 15 (34,1%) | 29 (65,9%) | 44 (100%) | 0,511 | 0,681 (0,287-1,613) |
| ≥ 29 | 19 (43,2%) | 25 (56,8%) | 44 (100%) | | |
| Total | 34 (38,6%) | 54 (36,4%) | 88 (100%) | | |

Pada tabel diatas diketahui bahwa diantara 44 responden yang berusia kurang dari 29 tahun terdapat sebanyak 29 (65,9%) responden merasa puas terhadap layanan rumah sakit. Sedangkan diantara 44 orang responden yang berusia lebih dari atau sama dengan 29 tahun diketahui sebanyak 25 orang (56,8%) responden merasa puas dengan layanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,511$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara umur dengan tingkat kepuasan.

6.3.1.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan

Tabel 6.14
Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Jenis Kelamin | Tingkat Kepuasan | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|---------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------|-------------------------|
| | Tidak Puas | Puas | | | |
| Laki-laki | 13 (81,3%) | 3 (18,8%) | 16 (100%) | 0,183 | 2,922 (0,765-11,170) |
| Perempuan | 43 (59,7%) | 29 (40,3%) | 72 (100%) | | |
| Total | 56 (63,6%) | 32 (36,4%) | 88 (100%) | | |

Hasil analisis chi-square antara jenis kelamin responden dengan tingkat kepuasan diperoleh sebanyak 3 (18,8 %) responden yang berjenis kelamin laki-laki merasa puas terhadap mutu layanan rumah sakit, sedangkan diantara responden yang berjenis kelamin perempuan ada 29 (40,3%) responden yang merasa puas dengan mutu layanan rumah sakit.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,183$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien.

6.3.1.3 Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan

Tabel 6.15
Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Pendidikan | Tingkat Kepuasan | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------|------------------------|
| | Tidak Puas | Puas | | | |
| Rendah | 9 (64,3%) | 5 (35,7%) | 14 (100%) | 1,000 | 1,034 (0,314-3,404) |
| Tinggi | 47 (63,5%) | 27 (36,5%) | 74 (100%) | | |
| Total | 56 (63,6%) | 32 (36,4%) | 88 (100%) | | |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ada sebanyak 5 orang (35,7 %) responden yang berpendidikan rendah merasa puas dengan layanan rumah sakit. Sedangkan sebanyak 27 (36,5 %) responden yang berpendidikan tinggi merasa puas terhadap mutu layanan rumah sakit.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 1,000$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi tingkat pendidikan antara responden yang berpendidikan tinggi dengan yang berpendidikan rendah (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien).

6.3.1.4 Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan

Tabel 6.16
Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Pekerjaan | Tingkat Kepuasan | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|---------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------|------------------------|
| | Tidak Puas | Puas | | | |
| Tidak bekerja | 32 (61,5%) | 20 (38,5%) | 52 (100%) | 0,729 | 0,800 (0,328-1,948) |
| Bekerja | 24 (66,7%) | 12 (33,3%) | 36 (100%) | | |
| Total | 56 (63,6%) | 32 (36,4) | 88 (100%) | | |

Sedangkan berdasarkan tabel diatas yang menunjukkan hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan diketahui bahwa ada sebanyak 20 (38,5%) responden yang tidak bekerja merasa puas terhadap layanan rumah sakit.

Sedangkan diantara responden yang bekerja terdapat 12 (33,3%) responden yang merasa puas terhadap layanan rumah sakit.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,729$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi status pekerjaan antara responden yang tidak bekerja dengan responden yang bekerja (tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan tingkat kepuasan).

6.3.2 Hubungan Karakteristik Responden Dengan Minat Berkunjung Kembali

6.3.2.1 Hubungan Umur dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 6.17
Hubungan Umur dengan Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Umur | Minat Berkunjung Kembali | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|-------|--------------------------|---------------|--------------|---------|------------------------|
| | Tidak berminat | Berminat | | | |
| < 29 | 11 (25,0%) | 33 (75,0%) | 44 (100%) | 0,604 | 1,500 (0,538-4,185) |
| ≥ 29 | 8 (18,2%) | 36 (81,8%) | 44 (100%) | | |
| Total | 19 (21,6%) | 69 (78,4%) | 88 (100%) | | |

Dilihat dari tabel di atas diketahui 11 responden (25%) yang berusia di bawah 29 tahun tidak berminat untuk kembali berkunjung ke RSIA Selaras Cikupa sedangkan 33 responden (75%) berminat untuk berkunjung kembali. Sementara itu dari 44 responden yang berusia di atas dan sama dengan 29 tahun terdapat 8 responden (18,2%) yang tidak berminat untuk berkunjung kembali ke RSIA Selaras Cikupa dan 36 responden (81,8%) berminat untuk berkunjung kembali.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,604$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi antara umur responden berusia kurang dari 29 tahun dengan responden lebih dari sama dengan 29 tahun (tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan minat berkunjung kembali).

6.3.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 6.18
Hubungan Jenis Kelamin dengan Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Umur | Minat Berkunjung Kembali | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|-----------|--------------------------|---------------|--------------|---------|------------------------|
| | Tidak berminat | Berminat | | | |
| Laki-laki | 4 (25,0%) | 12 (75,0%) | 16 (100%) | 0,741 | 1,267 (0,357-4,495) |
| Perempuan | 15 (20,8%) | 57 (79,2%) | 72 (100%) | | |
| Total | 19 (21,6%) | 69 (78,4%) | 88 (100%) | | |

Hasil penelitian terhadap hubungan antara jenis kelamin dengan minat berkunjung kembali diperoleh sebanyak 12 orang (75,0%) responden laki-laki menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden perempuan sebanyak 57 orang (79,2%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,741$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan minat berkunjung kembali atau tidak ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden laki-laki dan perempuan.

6.3.2.3 Hubungan Pendidikan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 6.19
Hubungan Pendidikan dengan Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Pendidikan | Minat Berkunjung Kembali | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|------------|--------------------------|---------------|--------------|---------|------------------------|
| | Tidak berminat | Berminat | | | |
| Rendah | 1 (7,1%) | 13 (92,9%) | 14 (100%) | 0,286 | 0,239 (0,029-1,958) |
| Tinggi | 18 (24,3%) | 56 (75,7%) | 74 (100%) | | |
| Total | 19 (21,6%) | 69 (78,4%) | 88 (100%) | | |

Hasil penelitian terhadap hubungan antara pendidikan dengan minat berkunjung kembali diperoleh sebanyak 13 orang (92,9%) responden berpendidikan rendah menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden berpendidikan tinggi

terdapat sebanyak 56 orang (75,7%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,286$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan minat berkunjung kembali atau tidak ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden berpendidikan tinggi dan rendah.

6.3.2.4 Hubungan Pekerjaan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 6.20
Hubungan Pekerjaan dengan Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Pekerjaan | Minat Berkunjung Kembali | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|---------------|--------------------------|---------------|--------------|---------|------------------------|
| | Tidak berminat | Berminat | | | |
| Tidak Bekerja | 12 (23,1%) | 40 (76,9%) | 52 (100%) | 0,886 | 1,243 (0,436-3,543) |
| Bekerja | 7 (19,4%) | 29 (80,6%) | 36 (100%) | | |
| Total | 19 (21,6%) | 69 (78,4%) | 88 (100%) | | |

Hasil penelitian terhadap hubungan antara pekerjaan dengan minat berkunjung kembali diperoleh sebanyak 40 orang (76,9%) responden yang tidak bekerja menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang bekerja terdapat sebanyak 29 orang (80,6%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,886$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan minat berkunjung kembali atau tidak ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden yang bekerja dan responden yang tidak bekerja.

6.3.3 Hubungan Tingkat Kepuasan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 6.21
Hubungan Tingkat Kepuasan dengan Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Tingkat Kepuasan | Minat Berkunjung Kembali | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|------------------|--------------------------|---------------|--------------|---------|---------------------------|
| | Tidak berminat | Berminat | | | |
| Tidak Puas | 17 (50,0%) | 17 (50,0%) | 34 (100%) | 0,000 | 26,000 (5,441-124,243) |
| Puas | 2 (3,7%) | 52 (96,3%) | 54 (100%) | | |
| Total | 19 (21,6%) | 69 (78,4%) | 88 (100%) | | |

Pada tabel diatas terlihat hasil analisis antara tingkat kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali ke rumah sakit diperoleh ada sebanyak 17 (50,0%) responden yang merasa tidak puas dan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang merasa puas terdapat 52 orang (96,3%) yang menyatakan akan kembali menggunakan layanan rumah sakit (berkunjung kembali).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali responden ke rumah sakit antara yang menyatakan tidak puas dengan yang menyatakan puas terhadap mutu layanan rumah sakit (ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan dengan minat berkunjung kembali).

6.3.4 Hubungan Tingkat Kepuasan Menurut Dimensi dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 6.22
Hubungan *Tangible* dengan Minat Berkunjung Kembali
Di RSIA Selaras Cikupa Tahun 2009

| Dimensi | Minat Berkunjung Kembali | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|-----------------------|--------------------------|---------------|--------------|---------|---------------------------|
| | Tidak berminat | Berminat | | | |
| Tangible | | | | | |
| 1. Tidak puas | 17 (53,1%) | 15 (46,9%) | 32 100% | 0,0001 | 30,6 (6,348-147,507) |
| 2. Puas | 2 3,6% | 54 96,4% | 56 100% | | |
| Reability | | | | | |
| 1. Tidak puas | 16 (55,2%) | 13 (44,8%) | 59 100% | 0,0001 | 22,974 (5,821-90,669) |
| 2. Puas | 3 (5,1%) | 56 (94,9%) | 88 (100%) | | |
| Responsiveness | | | | | |
| 1. Tidak puas | 4 (66,7%) | 2 (33,3%) | 6 (100%) | 0,023 | 8,933 (1,496-53,363) |
| 2. Puas | 15 (18,3%) | 67 (81,7%) | 82 (100%) | | |
| Assurance | | | | | |
| 1. Tidak puas | 10 (58,8%) | 7 (41,2%) | 17 (100%) | 0,0001 | 9,841 (2,987-32,425) |
| 2. Puas | 9 (12,7%) | 62 (87,3%) | 71 (100%) | | |
| Empathy | | | | | |
| 1. Tidak puas | 11 (84,6%) | 2 (15,4%) | 13 (100%) | 0,0001 | 46,063 (8,623-246,054) |
| 2. Puas | 8 (10,7%) | 67 (89,3%) | 75 (100%) | | |

Hasil penelitian terhadap hubungan *tangible* dengan minat berkunjung kembali diperoleh sebanyak 15 orang (46,9%) responden menyatakan tidak puas dan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 54 orang (96,4%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali atau ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden yang menyatakan puas dan tidak puas menurut penilaian *tangible*. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 30,6$, artinya responden yang merasa puas dengan mutu layanan rumah sakit memiliki peluang 30,6 kali

untuk berkunjung kembali ke rumah sakit dibandingkan dengan responden yang merasa tidak puas menurut penilaian *tangible*.

Hasil penelitian terhadap hubungan *reliability* dengan minat berkunjung kembali diperoleh sebanyak 13 orang (44,8%) responden menyatakan tidak puas dan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 56 orang (94,9%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali atau ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden yang menyatakan puas dan tidak puas menurut penilaian *reliability*. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 22,974$, artinya responden yang merasa puas dengan mutu layanan rumah sakit memiliki peluang 22,974 kali untuk berkunjung kembali ke rumah sakit dibandingkan dengan responden yang merasa tidak puas menurut penilaian *reliability*.

Hasil penelitian terhadap hubungan *responsiveness* dengan minat berkunjung kembali diperoleh ada 2 orang (33,3%) responden menyatakan tidak puas dan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 67 orang (81,7%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,023$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali atau ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden yang menyatakan puas dan tidak puas menurut penilaian *responsiveness*. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 8,933$, artinya responden yang merasa puas dengan mutu layanan rumah sakit memiliki peluang 8,933 kali untuk berkunjung kembali ke rumah sakit dibandingkan dengan responden yang merasa tidak puas menurut penilaian *responsiveness*.

Hasil penelitian terhadap hubungan *assurance* dengan minat berkunjung kembali diperoleh ada 7 orang (41,2%) responden menyatakan tidak puas dan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 62 orang (87,3%) responden menyatakan

akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali atau ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden yang menyatakan puas dan tidak puas menurut penilaian *assurance*. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 9,841$, artinya responden yang merasa puas dengan mutu layanan rumah sakit memiliki peluang 9,841kali untuk berkunjung kembali ke rumah sakit dibandingkan dengan responden yang merasa tidak puas menurut penilaian *assurance*.

Hasil penelitian terhadap hubungan *empathy* dengan minat berkunjung kembali diperoleh ada 2 orang (15,4%) responden menyatakan tidak puas dan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 67 orang (89,3%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali atau ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali ke rumah sakit antara responden yang menyatakan puas dan tidak puas menurut penilaian *empathy*. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 46,063$, artinya responden yang merasa puas dengan mutu layanan rumah sakit memiliki peluang 46,063 kali untuk berkunjung kembali ke rumah sakit dibandingkan dengan responden yang merasa tidak puas menurut penilaian *Empathy*.

6.4 Analisis Multivariat

Untuk melihat hubungan kepuasan pasien dengan minat berkunjung kembali pasien di RSIA Selaras Cikupa dilakukan analisis multivariat dengan metode regresi logistik. Analisis ini bertujuan menentukan faktor atau penilaian kepuasan pasien menurut *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* yang paling berhubungan dengan minat berkunjung kembali ke rumah sakit.

Langkah pertama adalah menyeleksi faktor yang paling berhubungan dengan minat berkunjung kembali pasien. Hasil seleksi bivariat menunjukkan

semua variabel menghasilkan $p < 0,25$ (Tabel 6.23).

Tabel 6.23
Hasil Uji Regresi Logistik Seleksi Bivariat

| Variabel | P Value |
|-----------------------|---------|
| <i>Tangibles</i> | 0,0001 |
| <i>Reliability</i> | 0,0001 |
| <i>Responsiveness</i> | 0,013 |
| <i>Assurance</i> | 0,0001 |
| <i>Emphaty</i> | 0,0001 |

Uji regresi logistik dilakukan dengan metode *backward stepwise*, terbagi dalam dua step model, pada model kedua variabel yang memiliki P value paling besar secara otomatis dikeluarkan.

Tabel 6.24
Hasil Uji Regresi Logistik

| Variabel | P Value | OR (95% CI) |
|--------------------|---------|------------------------|
| <i>Tangibles</i> | 0,008 | 34,001 (2,550-453,347) |
| <i>Reliability</i> | 0,482 | 2,052 (0,277-15,212) |
| <i>Assurance</i> | 0,103 | 5,686 (0,706-45,796) |
| <i>Emphaty</i> | 0,007 | 29,179 (2,546-334,389) |

Hasil uji statistik menyatakan bahwa *tangible*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* memiliki hubungan bermakna dengan minat berkunjung kembali pasien. Berdasarkan Tabel 6.26 diperoleh bahwa *tangible* memiliki pengaruh yang paling besar terhadap minat berkunjung kembali pasien. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 34,001, artinya responden yang merasa puas menurut penilaian *tangibles* dengan mutu layanan rumah sakit memiliki peluang 34,001 kali untuk berkunjung kembali ke rumah sakit dibandingkan dengan responden yang merasa tidak puas.

BAB 7

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian terdiri dari keterbatasan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari variabel yang diteliti, dengan menggunakan analisis *univariate*, *bivariate* dan *multivariate* sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali di RSIA Selaras Cikupa tahun 2009.

7.1 Keterbatasan Penelitian

7.1.1 Terhadap Desain dan Kuesioner

Pengumpulan data secara *Crossectional* merupakan penelitian deskriptif analitik, sehingga dapat memberikan gambaran deskriptif pada hal-hal yang diteliti. Kuesioner penelitian ini dilakukan pada setiap pasien rawat inap di RSIA Selaras dari kelas I sampai kelas III sejak bulan Januari 2009 sampai dengan bulan Juni 2009 untuk mengukur kepuasan atas layanan yang diberikan oleh RSIA Selaras. Untuk mendapatkan data yang valid dan reliabel sangat tergantung kepada pemahaman responden tentang isi kuesioner dan jumlah pertanyaan yang akan mempengaruhi jawaban responden, dimana bila pertanyaan terlalu banyak akan memakan waktu yang lama sehingga responden merasa tidak nyaman atau tidak mau lagi berpartisipasi dalam pengumpulan data yang diperlukan.

7.1.2 Terhadap Responden

Berhubung pasien rawat inap di RSIA Selaras masih ada yang berpendidikan rendah maka untuk pengisian kuesioner tersebut diperlukan bantuan petugas dari RSIA Selaras yang membantu peneliti untuk menjelaskan maksud dari kuesioner tersebut.

Karena RSIA Selaras ini hanya melayani pasien rawat inap untuk anak-anak dan kebidanan, maka responden laki – laki yang dimaksud pada penelitian

ini adalah ayah atau suami dari pasien yang dirawat yang tidak dapat memberikan jawaban sendiri. Hal tersebut tetap dilakukan kepada keluarga karena untuk mengetahui minat berkunjung kembali pasien anak-anak ditentukan oleh orang tuanya

7.2 Tinjauan Hasil Penelitian Pasien

7.2.1 Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien

Menurut Anderson(1974) yang dikutip oleh Hatta (2001) bahwa mutu pelayanan dipengaruhi oleh karakteristik dan sosiodemografi pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa diantara 88 responden dengan 24 pernyataan kepuasan pasien sebanyak 61,4% menyatakan puas dan sebanyak 38,6% menyatakan tidak puas

7.2.2 Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Responden

Menurut Aday(1980), Lizarni (1999), Hubungan antara umur dengan kepuasan terdapat perbedaan antara umur muda dan umur tua, menurut batasan umur muda adalah dibawah usia 35 tahun memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Hal yang sama dikemukakan dari penelitian Lumenta yang meninjau kepuasan berdasarkan umur produktif, yang menyatakan umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan yang lebih besar dibandingkan dengan umur tua. Tetapi pada penelitian di RSIA Selaras ini kategori pasien berdasarkan umur dibagi menjadi 2, karena umur responden dikategorikan menjadi kurang dari median dan lebih dari sama dengan median yaitu usia dibawah 29 tahun dan diatas 29 tahun yang masing2 berjumlah sama besar. yaitu 44 orang,, dan ternyata pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berusia kurang dari 29 tahun lebih banyak yang merasa puas dibandingkan pasien yang berusia diatas 29 tahun.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.11$. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dan tingkat kepuasan.

7.2.3 Hubungan Jenis Kelamin Responden dengan Tingkat Kepuasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yang puas dari pada responden dengan jenis kelamin laki-laki. Pada penelitian berdasarkan uji statistik yang dilakukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin pasien dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0.183$).

7.2.4 Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang berpendidikan rendah cenderung lebih banyak yang puas dari pada responden yang berpendidikan tinggi. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan pasien dengan tingkat kepuasan ($p=1.000$).

7.2.5 Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja cenderung lebih banyak yang puas dibandingkan dengan responden yang bekerja. Adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan yang dinyatakan oleh Lumenta (1989) bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki harapan lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja terhadap layanan kesehatan. Berdasarkan uji statistik pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan tingkat kepuasan ($p\text{ value}=0.729$).

Sesuai dengan penelitian lain, yaitu menurut hizraini (2002), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah sakit MMC Jakarta.

7.2.6 Hubungan Umur dengan Minat Berkunjung Kembali

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan usia dibawah 29 tahun lebih sedikit yang berminat untuk berkunjung kembali dibandingkan dengan responden yang berusia diatas 29 tahun. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p=6.604$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan minat berkunjung kembali.

7.2.7 Hubungan Jenis Kelamin dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil penelitian terhadap hubungan antara jenis kelamin dan minat berkunjung kembali, menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak yang berminat untuk berkunjung kembali dibandingkan dengan responden laki-laki. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.741$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan minat berkunjung kembali.

7.2.8 Hubungan Pendidikan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil penelitian terhadap hubungan antara pendidikan dan minat berkunjung kembali menunjukkan bahwa responden berpendidikan rendah lebih banyak yang berminat untuk berkunjung kembali dan menggunakan pelayanan Rumah Sakit dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.286$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan minat berkunjung kembali.

7.2.9 Hubungan Pekerjaan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil penelitian terhadap hubungan pekerjaan dengan minat berkunjung kembali menunjukkan bahwa pasien yang bekerja lebih banyak yang akan berkunjung kembali dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.886$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan minat berkunjung kembali.

7.2.10 Hubungan Tingkat Kepuasan dengan Minat Berkunjung Kembali

Dari hasil penelitian tingkat kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali ,diperoleh ada sebanyak 17 responden yang merasa tidak puas tetapi akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit, Sementara pasien yang merasa puas sebanyak 52 orang yang menyatakan akan kembali menggunakan layanan rumah sakit. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai

$p=0.000$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi minat berkunjung kembali responden kerumah sakit antara yang menyatakan tidak puas dan yang menyatakan puas terhadap mutu layanan rumah sakit (ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan dengan minat berkunjung kembali).

7.2.11 Hubungan *Tangible* dengan Minat Berkunjung Kembali

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebanyak 15 responden yang tidak merasa puas akan berkunjung kembali untuk menggunakan layanan rumah sakit, sedangkan untuk pasien yang merasa puas sebanyak 54 orang responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan layanan rumah sakit.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p=0,0001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali menurut penilaian *tangible*.

7.2.12 Hubungan *Reliability* dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil penelitian terhadap hubungan *reliability* dengan minat berkunjung kembali diperoleh sebanyak 13 orang (44,8%) responden menyatakan tidak puas dan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 56 orang (94,9%) responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali menurut penilaian *reliability*.

7.2.13 Hubungan *Responsiveness* dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil penelitian tentang hubungan *responsiveness* dengan minat berkunjung kembali responden yang tidak puas sebanyak 33.3% akan tetap kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 81.7% responden menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik nilai $p=0.023$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali, menurut penilaian *responsiveness*.

7.2.14 Hubungan Assurance dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil penelitian terhadap *Assurance* dengan minat berkunjung kembali diperoleh ada 41.2% responden menyatakan tidak puas tetapi tetap akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit, Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 87.3% menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan atas hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.001$. Maka dapat disimpulkan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali menurut penilaian *assurance*.

7.2.15 Hubungan Emphaty dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil penelitian antara *emphaty* dengan minat berkunjung kembali diperoleh ada 15.4% responden yang menyatakan tidak puas akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit .Sedangkan diantara responden yang puas sebanyak 89.3% menyatakan akan kembali berkunjung untuk menggunakan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.0001$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan responden dengan minat berkunjung kembali, menurut penilaian *emphaty*.

BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSIA Selaras sebagai berikut :

1. Responden yang menyatakan puas sebanyak 61,4 % dan yang menyatakan tidak puas terhadap mutu layanan rawat inap RSIA Selaras adalah sejumlah 38,6% dimana didapat hasil sebagai berikut :
 - a. Kelompok jenis kelamin perempuan adalah responden yang terbanyak menjalani rawat inap di RSIA Selaras dan yang terbanyak menyatakan tidak puas terhadap mutu layanan justru dari responden laki-laki.
 - b. Responden berdasarkan kelompok umur antara umur tua dan umur muda yang menjalani rawat inap jumlahnya seimbang (50%-50%) tetapi yang menyatakan tidak puas lebih banyak dari kelompok umur tua.
 - c. Kelompok pendidikan tinggi adalah responden yang terbanyak yang menjalani rawat inap yang menjalani rawat inap di RSIA Selaras, dan sedikit responden kelompok pendidikan rendah, dimana responden yang menyatakan tidak puas terhadap mutu layanan jumlahnya berimbang antara kelompok pendidikan tinggi dan kelompok pendidikan rendah.
 - d. Responden yang bekerja jumlahnya lebih sedikit dibanding dengan responden yang tidak bekerja, karena sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dimana yang terbanyak menyatakan tidak puas terhadap mutu layanan adalah responden kelompok bekerja.
2. Dari hasil uji statistik pada penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan dengan minat berkunjung kembali.
3. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *Tangible, Reliability, Assurance dan Empathy* memiliki hubungan bermakna dengan minat berkunjung kembali pasien dan *Tangible* memiliki hubungan yang paling dominan dengan minat berkunjung kembali pasien.

4. Dari hasil kuesioner banyak responden yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan di RSIA Selaras tetapi tetap akan berkunjung kembali. Hal ini akan menjadi pekerjaan rumah bagi peneliti untuk mencari penyebabnya atau faktor apa yang mempengaruhi hal tersebut.

8.2 Saran

Berdasarkan pada kesimpulan penelitian ini maka peneliti ingin memberikan saran yang bisa menjadi masukan bagi RSIA Selaras untuk meningkatkan mutu pelayanan pada unit rawat inapnya dimasa yang akan datang, antara lain sebagai berikut :

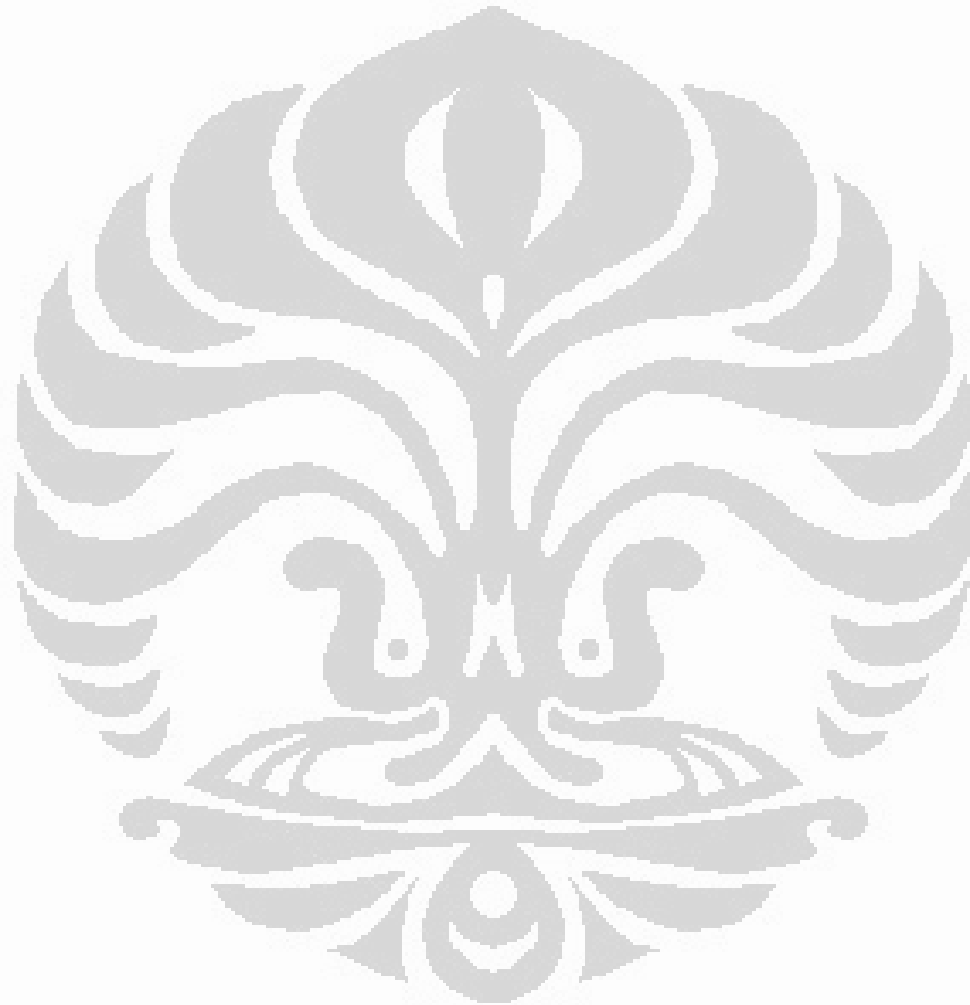
1. Dimensi mutu Tangibles harus diperhatikan karena yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan dan minat berkunjung kembali pasien dengan cara menyediakan SDM yang cukup dan kompeten termasuk menjagapenampilannya sehingga menimbulkan rasa percaya dan aman pada pasien. Kebersihan , kerapihan dan kenyamanan ruang perawatan harus selalu terjaga.
2. Sikap ramah dan ingin selalu membantu dari petugas RSIA Selaras terhadap pasien harus selalu dilakukan tanpa membedakan kelas perawatan sehingga kepuasan dapat dirasakan oleh semua pasien
3. Jadwal visite dokter kepada pasien rawat inap jangan terlalu malam sehingga akan mengganggu ketenangan pasien yan sudah waktunya untuk istirahat.
4. Memberikan kuesioner kepada semua pasien secara berkala untuk mendapatkan masukan dari pasien sehingga bisa menjadi koreksi bagi RSIA Selaras untuk meningkatkan mutu pelayanannya. Dimana penelitian ini dapat dipergunakan sebagai pedoman acuan data dasar dalam memperkirakan kemajuan maupun mencegah berkurangnya mutu pelayanan kesehatan yang telah dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, C. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI-press.
- Arif, Muhtosin. (2006). *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang: Bayu Media Publishing.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Koesno, Harni. (2005). *Standar Profesi Kebidanan*. Jakarta: PP Ikatan Bidan Indonesia.
- Kotler, P. (2008). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT.Indeks Kelompok Gramedia.
- Kunders, G. (2007). *Hospitals, Facilities Planning and Management*. New Delhi: Tata Mc Graw-Hill Publishing Company Limited.
- Mulyadi, A. (2003). *Analisis Faktor -faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kamar bersalin di rumah sakit Sumber Waras*. Depok: Program KARS FKM UI.
- Nasution, M. (2005). *Manajemen Mutu Terpadu, Edisi kedua*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nazir, Moh. (1988). *Metode Penelitian*. Jakarta: Balai Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sabarguna, Boy. (2004). *Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium RS Islam Jawa Tengah.
- Subana. (2005). *Statistik Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Supranto, J. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Taurany. (2001). *Organisasi dan Manajemen Rumah Sakit; Kumpulan kuliah*. Jakarta: Program KARS FKM UI.
- Tjiptono, Fandi. (2001). *Manajemen Jasa ed.2*. Jogjakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandi dan Gregorius Candra . (2005). *Service, Quality, and Satisfaction*. Jogjakarta: Andi Offset.
- Wijono, Djoko.(1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan:Teori,Strategi*

dan Aplikasi. Surabaya: Airlangga University Press.

.Zuriah, Nurul. (2006). *Metode Penelitian Sosial Pendidikan*. Jakarta: PT.Bumi Aksara.



Universitas Indonesia