



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BERSALIN
TERHADAP PELAYANAN DI RUANG KEBIDANAN RSUD
KABUPATEN KARIMUN TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**EMI SUSANA
1006819535**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KEBIDANAN KOMUNITAS
DEPOK
JUNI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Emi Susana

NPM : 1006819535

Tanggal : Juni 2012

Tanda Tangan : 

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Emi Susana
NPM : 1006819535
Program Studi : S1 Ekstensi
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Bersalin terhadap Pelayanan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun Tahun 2012.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Syahrizal Syarif, MPH, Ph.D ()

Penguji : Drs. Anwar Hassan, MPH ()

Penguji : H. Hermansyah, SKM, MPH ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : Juni 2012

RIWAYAT HIDUP

Nama : Emi Susana

Tanggal Lahir : 10 September 1978

Tempat Lahir : Kepahiang

Agama : Islam

Alamat : Jl. Telaga Harapan No 134 RT 03/05
Kel. Sungai Lakam, Kec. Tanjung Balai Karimun
Kab. Karimun 29661

Alamat E-mail : emi_susana@yahoo.com

Pendidikan

1. TK Aisyah Kepahiang 1985
2. SDN 04 Kepahiang 1986 – 1991
3. SLTPN 01 Kepahiang 1992 – 1994
4. SPK Depkes Curup 1995 – 1997
5. AKBID Depkes Bukittinggi 1999 – 2001

Pekerjaan

1. RSUD Karimun 2003 – sekarang

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil 'alamin, puji syukur pada Allah Subhanallahu Wa Ta'ala atas nikmat dan karunia Nya yang telah dilimpahkan kepada kita semua. Yang telah memberikan kemudahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi Tugas Akhir dalam rangka penyelesaian dan penamatan pendidikan penulis pada jenjang Sarjana Ekstensi Peminatan Bidan Komunitas. Penyusunan skripsi ini berdasarkan penelitian yang penulis lakukan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun pada bulan Maret 2012.

Selanjutnya, penulis ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi, yaitu:

1. Bapak dr. Syahrizal Syarif, MPH. Ph.D selaku dosen Pembimbing Akademik yang banyak memberikan ilmu, waktu dan kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Direktur RSUD Kabupaten Karimun beserta Staf yang memberikan kesempatan bagi penulis untuk melaksanakan kegiatan penelitian di ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun.
3. Ibu ku tercinta, ibu mertua, kakak-kakakku yunita, inen, rizal dan adik-adikku lina, rahmad dan lisa serta keponakan-keponakanku yang selalu mendo'akan dan memberi dukungan sehingga skripsi ini selesai.
4. Suamiku tercinta H. Hasyim Nasriyal dan anakku tersayang Shamima Hasyim yang selalu memberi dukungan baik finansial, moral dan do'a yang tak henti kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Sahabat-sahabatku tersayang Feni, Thata, Jijah dan QQ yang selalu memberikan dukungan, masukan baik kritik ataupun saran, dan dorongan semangat untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
6. Dan berbagai pihak yang tidak disebutkan diatas yang juga telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga dukungan, bantuan, bimbingan dan do'a yang telah dipanjatkan kepada penulis mendapat balasan yang lebih besar dan indah dari Allah SWT. Amiiin.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan baik secara teknis maupun non-teknis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun merupakan sarana untuk perbaikan penulisan yang lebih lagi dimasa mendatang. Semoga Skripsi ini bermanfaat untuk pihak yang berkepentingan.

Depok, Juli 2012

Emi Susana

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

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

Nama : Emi Susana
NPM : 10068195353
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Bidan Komunitas
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

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 :

“Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Bersalin Terhadap Pelayanan Di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun Tahun 2012”

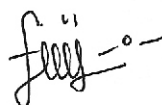
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Depok

Tanggal : Juli 2012

Yang menyatakan



(Emi Susana)

ABSTRAK

Nama : Emi Susana
Program Studi : Kebidanan Komunitas
Judul : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Bersalin Terhadap Pelayanan Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun Tahun 2012

Kepuasan pasien merupakan hal paling utama yang perlu diprioritaskan oleh rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012. Desain penelitian menggunakan *cross-sectional*, pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan sebesar 45%. Terdapat hubungan yang bermakna antara Umur dan Pendidikan dengan tingkat kepuasan. Berdasarkan hasil studi disarankan agar melakukan evaluasi secara rutin setiap 6 bulan, perbaikan dengan memberikan pelatihan dan kerjasama dengan petugas di ruang kebidanan dalam peningkatan kualitas pelayanan yang berfokus pada kepuasan pasien.

Kata Kunci: Tingkat Kepuasan, Pasien bersalin, Evaluasi rutin dan Perbaikan

ABSTRACT

Name : Emi susana
Study Program : Midwifery Community
Title : Description Of Level Of Maternity Patient Satisfaction To Service At Obstetric Room Of District General Hospital Karimun Regency 2012

Patient satisfaction is a main priority that must be paid attention by hospital. This study aims to find out description of level of maternity patient satisfaction to service at obstetric room of district general hospital Karimun regency 2012. The Study design using cross-sectional, and samples were obtained by purposive sampling. Study result shows that patient dissatisfaction to servicing is 45%. There is significant correlation between age and education and satisfaction level. Based on the study result, it suggests to make an evaluation every 6 months routinely, develop improvement by training and cooperation with officers at obstetric room in order to increase servicing quality that focused on patient satisfaction.

Key Words: Patient Satisfaction, Maternity Patient, Improvement Effort

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Emi Susana

NPM : 1006819535

Mahasiswa Program : S1 Ekstensi Kebidanan Komunitas

Tahun Akademik : 2010

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul: **Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Bersalin terhadap Pelayanan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun Tahun 2012.**

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, Juni 2012



Emi Susana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
SURAT PERNYATAAN	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi Instansi Rumah Sakit.....	4
1.5.2 Bagi Masyarakat.....	5
1.6 Ruang Lingkup.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Rumah Sakit.....	6
2.2 Rawat Inap.....	6
2.3 Mutu dalam Pelayanan Kesehatan	7
2.3.1 Dimensi Mutu Pelayanan	9
2.3.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	9

2.3.3 Sudut Pandang Mutu Pelayanan Kesehatan	11
2.4 Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan	11
2.4.1 Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit	16
2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	16
BAB 3. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Teori	18
3.2 Kerangka Konsep	20
3.3 Hipotesis.....	21
3.3 Defenisi Operasional	22
BAB 4. MEDOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	22
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	22
4.3 Populasi dan Sampel	22
4.3.1 Populasi.....	22
4.3.2 Sampel.....	22
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	24
4.4.1 Sumber Data.....	24
4.4.2 Instrumen.....	24
4.4.3 Cara Pengumpulan Data.....	25
4.5 Pengolahan Data	26
4.6 Analisa Data	26
4.6.1 Analisa Univariat	26
4.6.2 Analisa Bivariat.....	26
4.6.3 Analisa Diagram Kartesius	26
BAB 5. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARIMUN	
5.1 Sejarah RSUD Kabupaten Karimun	27
5.2 Visi, Misi, Motto, Kedudukan dan Status RSUD	28
5.2.1 Visi	28
5.2.2 Misi	28
5.2.3 Motto.....	28
5.2.4 Kedudukan	29
5.2.5 Status RSUD	29
5.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	29
5.4 Tugas Pokok dan Fungsi	32
5.5 Sarana dan Prasarana	33

5.6 Fasilitas dan Pelayanan	34
5.7 Ketenagaan.....	36

BAB 6. HASIL PENELITIAN

6.1 Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan	39
6.2 Gambaran Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan.....	42
6.3 Gambaran Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Mutu	44
6.4 Gambaran Harapan dan kenyataan berdasarkan Dimensi Mutu.....	46

BAB 7. PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian.....	52
7.1.1 Instrumen.....	52
7.1.2 Waktu	52
7.2 Pembahasan Hasil Penelitian	52
7.2.1 Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien	52
7.2.2 Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepuasan..	53
7.3 Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan dimensi Kualitas Pelayanan.....	55
7.4 Gambaran Tingkat Kesesuaian Harapan dan Kenyataan pada Dimensi Mutu	56

BAB 8. PENUTUP

8.1 Kesimpulan	63
8.2 Saran	63

DAFTAR PUSTAKA	65
-----------------------------	-----------

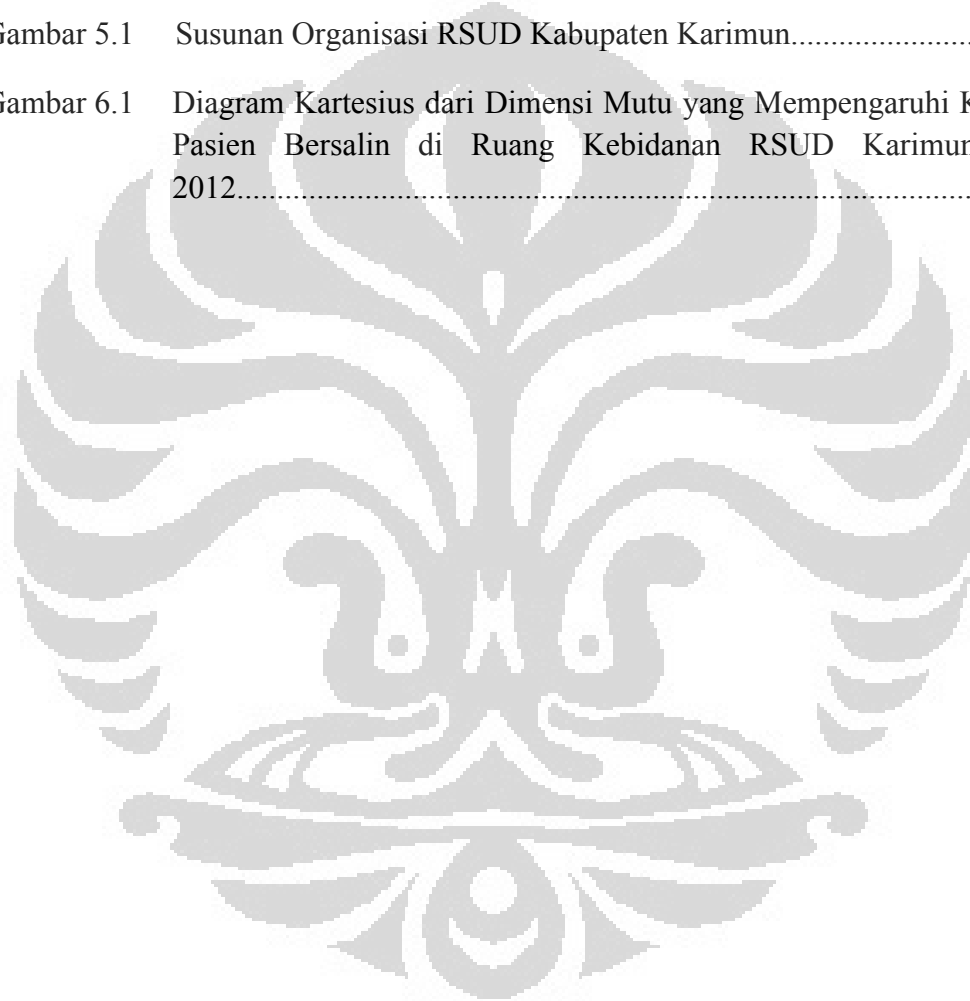
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Poliklinik Rawat Jalan RSUD Kabupaten Karimun.....	35
Tabel 5.2	Jumlah Ruangan Rawat Inap RSUD Kabupaten Karimun.....	35
Tabel 5.3	Jumlah Ketenagaan RSUD Kabupaten Karimun.....	37
Tabel 6.1	Distribusi Frekuensi Menurut Kepuasan Pasien di Ruang RSUD Kabupaten Karimun Tahun 2012.....	39
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Menurut Umur Pasien di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun Tahun 2012.....	42
Tabel 6.3	Distribusi Menurut Pendidikan di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun Tahun 2012.....	42
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Menurut Pekerjaan di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun Tahun 2012.....	43
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Pembayaran di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun Tahun 2012.....	43
Tabel 6.6	Distribusi Karakteristik Pasien Terhadap Kepuasan Umum.....	44
Tabel 6.7	Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Mutu.....	47
Tabel 6.8	Tingkat Kesesuaian Kinerja dan Harapan Pasien pada Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun.....	49

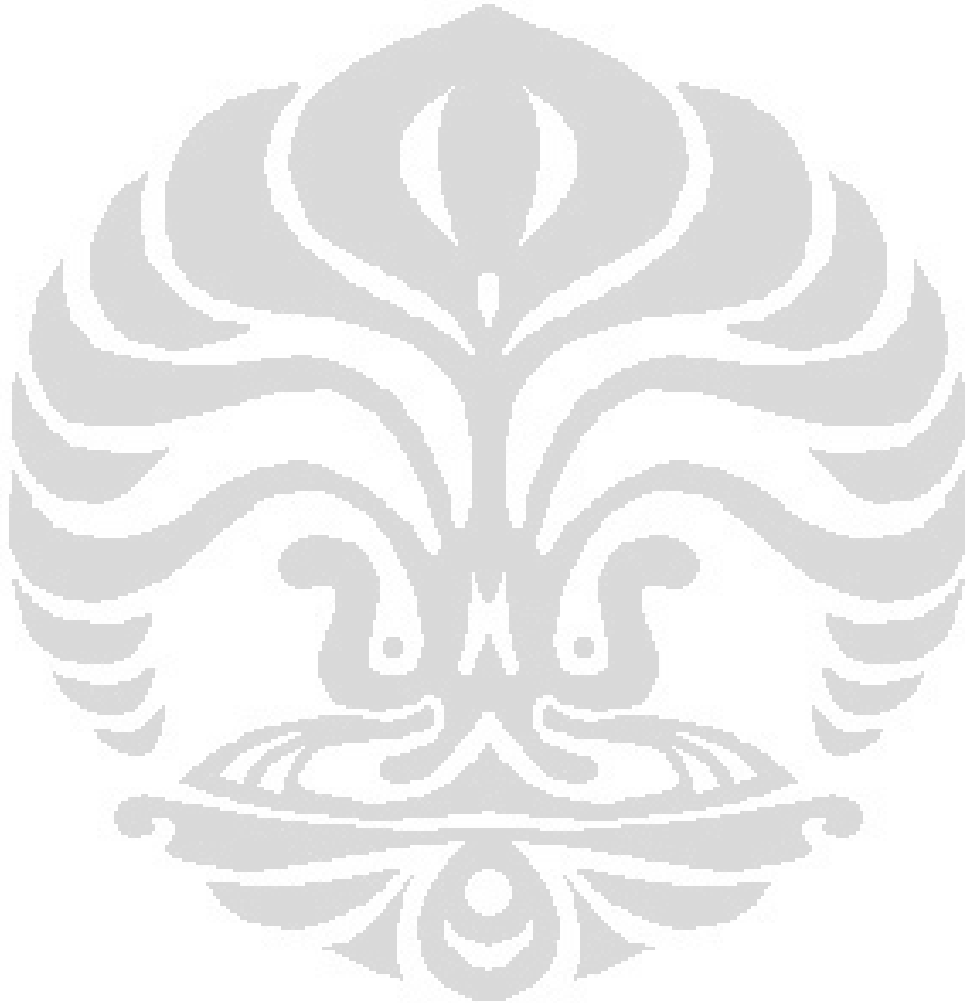
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Contoh Diagram Kartesius.....	14
Gambar 3.1	Kualitas Jasa Menurut Parasuraman.....	17
Gambar 3.3	Kerangka Konsep.....	18
Gambar 5.1	Susunan Organisasi RSUD Kabupaten Karimun.....	30
Gambar 6.1	Diagram Kartesius dari Dimensi Mutu yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Bersalin di Ruang Kebidanan RSUD Karimun Tahun 2012.....	49



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Melakukan Penelitian dan Menggunakan Data
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Output



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien merupakan hal paling utama yang perlu diprioritaskan oleh Rumah Sakit. Mutu pelayanan yang buruk dapat berakibat citra rumah sakit menjadi buruk pula. Untuk mencapai mutu pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien, maka rumah sakit senantiasa mengutamakan kepuasan pasien melalui peningkatan mutu pelayanan berkesinambungan dengan pelaksanaan praktek yang benar, peningkatan kompetensi sumber daya manusia (SDM) dan penerapan teknologi yang memadai. Maka dari itu rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu kepada pelanggannya (pasien).

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan pada pasien rawat inap. Pasien rawat inap merupakan pasien yang kontak secara langsung dan sering dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya pasien yang berada di ruang rawat kebidanan, bukan hanya dalam perawatan saja yang diterima tetapi memerlukan tindakan yang cepat, tepat dan terampil dalam pertolongan persalinan. Mutu pelayanan pasien di ruang rawat inap merupakan suatu nilai tersendiri yang berpengaruh terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan di ruang rawat inap, dan dapat dijadikan strategi dalam pemasaran pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.

Tingkat kepuasan pasien rawat inap sangat bergantung pada mutu pelayanan yang diterimanya. Suatu produk dapat dikatakan bermutu bagi seseorang apabila produk tersebut dapat memenuhi kebutuhannya (Montgomery, 1985). Mutu berarti bebas dari kekurangan (defisiensi), semakin sedikit kekurangan di mata pelanggan, maka semakin baik mutunya (Juran, 1986).

Faktor penentu kepuasan pasien, antara lain yaitu *bukti langsung* (aspek yang terlihat secara fisik, misal peralatan dan personel), *kehandalan* (kemampuan untuk memiliki performa yang bisa diandalkan dan akurat dalam memberikan pelayanan), *ketanggapan* (kemauan untuk merespon keinginan atau kebutuhan akan bantuan dari pelanggan, serta pelayanan yang cepat), *jaminan* (menimbulkan rasa aman dan kepercayaan kepada pelanggan), *perhatian* (kemauan petugas

untuk memahami kebutuhan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan). Selain itu terdapat variabel non medik yang juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya yaitu: latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, kepribadian dan lingkungan hidup, faktor karakteristik pasien juga menentukan, seperti: umur, pendidikan, pekerjaan, dan diagnosis penyakit.

Kepuasan pasien seringkali dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien dalam penilaian mutu dihubungkan juga dengan ketetapan pasien terhadap kebagusan pelayanan, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Selain kepuasan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan, juga memperlihatkan kemampuan dalam bersaing dengan sarana kesehatan lain terutama milik swasta. Kepuasan pelanggan merupakan ujung dalam era persaingan saat ini. Pelanggan yang puas akan membuat mereka setia untuk tetap menggunakan jasa yang diberikan. Pelanggan yang loyal akan membuat institusi pemberi jasa mampu bertahan (Prastiwi dan Ayubi, 2008).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karimun merupakan salah satu rumah sakit pemerintah daerah yang menjadi pusat rujukan di wilayah Kabupaten Karimun. Rumah sakit ini adalah RS Tipe C pendidikan yang mempunyai 13 (tigabelas) dokter spesialis yaitu penyakit dalam, penyakit anak, bedah, kandungan, anestesi, mata, syaraf, radiologi dan laboratorium.

Dalam hubungannya dengan kepuasan konsumen/pasien dan kualitas pelayanan RSUD Kabupaten Karimun, masyarakat Kabupaten Karimun beberapa kali menyampaikan keluhan terhadap pelayanan RSUD Kabupaten Karimun melalui media masa lokal dan kotak saran terutama terhadap kualitas pelayanan kebidanan, dimana pasien yang akan bersalin sangat memerlukan pelayanan yang optimal dari petugas di ruang bersalin.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 pasien tentang kualitas pelayanan perawatan di ruang kebidanan yang meliputi sarana dan prasarana pelayanan, tingkat kehadiran dan ketanggapan petugas dalam melakukan tindakan serta keramah tamahan petugas dalam memberikan pelayanan, didapatkan bahwa 60% pasien menyatakan “tidak puas” terhadap pelayanan yang diberikan petugas. Berdasarkan hasil wawancara di atas penulis

tertarik untuk melakukan penelitian guna mendapatkan informasi tentang gambaran tingkat kepuasan pasien bersalin terhadap pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa masalah yang ada di RSUD Kabupaten Karimun adalah tingkat kepuasan pasien yang masih rendah dan belum diketahui sebab / faktor yang mempengaruhinya.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah gambaran tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012?
2. Bagaimanakah gambaran hubungan karakteristik pasien yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis pembayaran dengan kepuasan pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012?
3. Bagaimanakah gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi kualitas pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012?
4. Bagaimanakah gambaran kesesuaian harapan dan persepsi pasien bersalin berdasarkan faktor-faktor dari dimensi *bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan* dan *perhatian* terhadap pelayanan yang diterima di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun?

1.4 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien bersalin terhadap pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

2. Diketuainya gambaran hubungan karakteristik pasien meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis pembayaran terhadap kepuasan pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012
3. Diketuainya gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi kualitas pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012
4. Diketuainya gambaran kesesuaian harapan dan persepsi pasien bersalin berdasarkan faktor-faktor dari dimensi *bukti langsung*, *kehandalan*, *ketanggapan*, *jaminan* dan *perhatian* terhadap pelayanan yang diterima di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Instansi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan umpan balik untuk tindakan perbaikan dan peningkatan pelayanan sehingga lebih memuaskan pasien Rumah Sakit dimasa mendatang. Peningkatan mutu yang baik, dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien khususnya pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun.

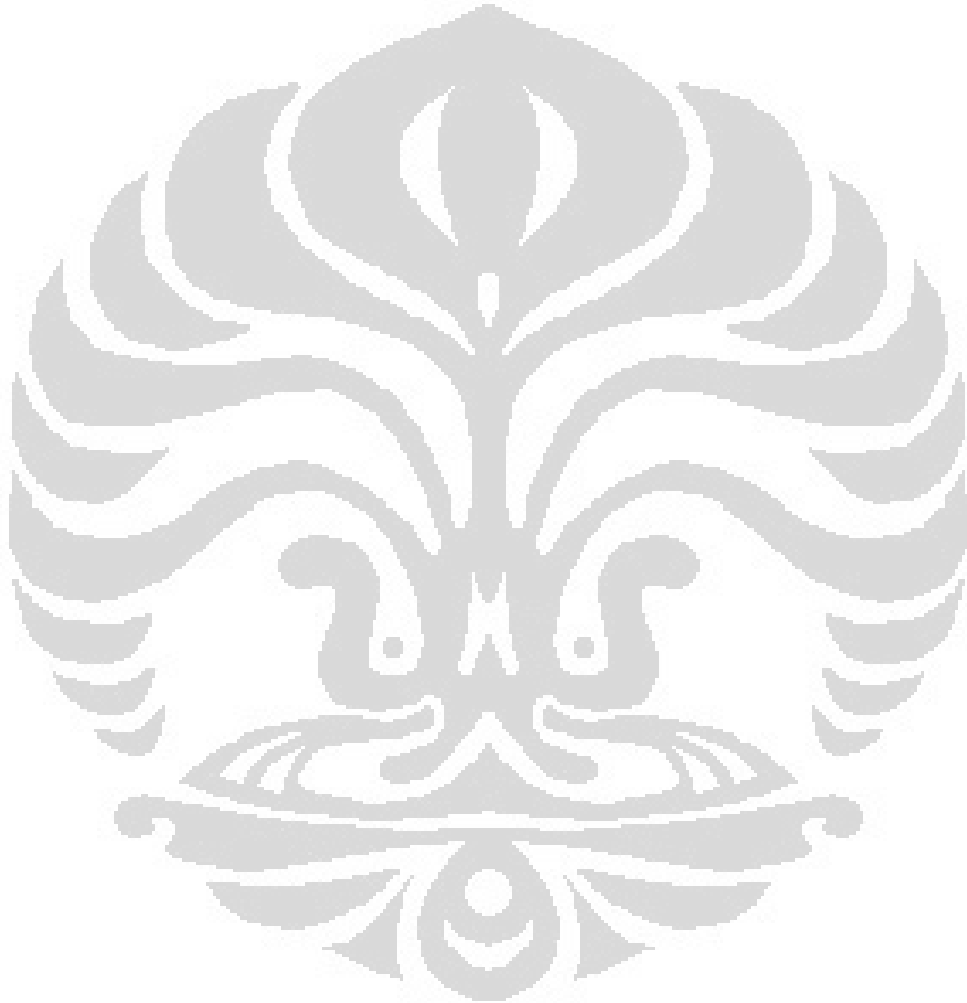
1.5.2 Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya

1.6 Ruang Lingkup

Masalah yang diteliti adalah tingkat kepuasan pasien bersalin terhadap mutu pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012, dan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini penting dilakukan untuk mendapatkan informasi apakah mutu pelayanan yang telah diberikan sudah memenuhi harapan dan memuaskan pasien atau tidak. Pengambilan data secara primer menggunakan kuesioner yang diisi oleh pasien

yang menjadi responden. Sampel yang akan diteliti adalah seluruh pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun pada bulan Maret 2012.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan pelayanan non medik. Dalam system kesehatan nasional, rumah sakit mempunyai kedudukan sebagai pusat rujukan medis. Rumah sakit merupakan organisasi yang sangat unik dan rumit serta menuntut keahlian yang sangat kompleks (Silalahi, 1989).

Menurut WHO tahun 1986, defenisi rumah sakit adalah institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial serta berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan medis serta perawatan.

Rumah sakit merupakan pusat rujukan medis spesialis dan sub spesialistik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitative) pasien (Depkes RI, 1989). Fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi medik, pencegahan dan peningkatan kesehatan, juga sebagai tempat pendidikan dan atau tempat penelitian, pengembangan ilmu serta tekhnologi di bidang kesehatan (Permenkes RI No. 160/Menkes/Per/II/1998). RSUD Karimun adalah satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Karimun yang mempunyai dokter spesialis yang lengkap dan sebagai tempat rujukan.

2.2 Rawat Inap

Rawat Inap adalah kegiatan pasien berkunjung ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung selama lebih dari 24 jam (Soeprapto). Rawat inap kebidanan adalah bagian dari unit rawat inap yang didalamnya hanya menangani pelayanan kesehatan untuk pasien yang menjalani perawatan kesehatan dan atau masalah kesehatan yang berkaitan dengan kebidanan.

2.3 Mutu Dalam Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan mempunyai pengertian yang luas, ini terbukti dengan pendapat beberapa ahli mengenai mutu pelayanan kesehatan. Menurut Azwar (1996) mendefinisikan mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tat cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.

Menurut Parasuraman, A. Et Al. (1988) mendefinisikan mutu pelayanan sebagai discrepancy (ketidaksesuaian/ adanya perbedaan) antara pelayanan yang diharapkan (melalui persepsi konsumen) dan pelayanan yang dirasakannya. Asumsi yang sama dinyatakan oleh Pohan (2003) bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien yang diukur dengan kepuasan atau keluhan pasien. Yang penting adalah apa yang dilihat, didengar dan dialami oleh konsumen atau pasien.

Menurut Donabedian (1980), mutu adalah suatu sifat yang dimiliki dan merupakan suatu keputusan terhadap unit pelayanan tertentu dan bahwa pelayanan dibagi ke dalam paling sedikit dua bagian: teknik dan interpersonal. Dan juga menyebutkan bahwa mutu pelayanan harus dilihat dari dua sisi yaitu dari sisi petugas dan sisi dari sisi pasien. Dari sisi pasien, mutu pelayanan dilihat dari terpenuhinya harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang disediakan oleh pemberi pelayanan.

Jaminan mutu pelayanan kesehatan merupakan kegiatan yang terintegrasi dengan manajemen pelayanan kesehatan yang efisien. Bukan hanya melibatkan profesi pelayanan kesehatan saja, akan tetapi perlu keterlibatan semua petugas kesehatan pada semua tingkat organisasi pelayanan kesehatan. (Pohan, 2003)

Arti Mutu Pelayanan Kesehatan dari beberapa sudut pandang :

1. Pasien, Petugas Kesehatan dan Manajer. Mutu merupakan fokus sentral dari tiap upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan.

2. Pasien dan Masyarakat. Mutu pelayanan berarti suatu empathy, respek dan tanggap akan kebutuhannya, pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan mereka diberikan dengan cara yang ramah pada waktu mereka berkunjung.
3. Petugas Kesehatan. Mutu pelayanan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, mutu peralatan yang baik dan memenuhi standar yang baik.
4. Kepuasan Praktisioner. Suatu ketetapan “kebagusan” terhadap penyediaan dan keadaan dari pekerja praktisioner, untuk pelayanan oleh kolega-kplega atau dirinya sendiri.
5. Manajer

Tingkat kepuasan pelanggan sangat tergantung pada mutu suatu produk. Aspek mutu ini bisa diukur yang erat hubungannya dengan mutu produk (barang atau jasa). Pengukuran aspek mutu bermanfaat, yaitu :

1. Mengetahui dengan baik bagaimana jalannya atau bekerjanya proses pelayanan.
2. Mengetahui di mana harus melakukan perubahan dalam upaya melakukan perbaikan secara terus menerus untuk memuaskan pelanggan, terutama untuk hal-hal yang dianggap penting oleh para pelanggan.
3. Menentukan apakah perubahan yang dilakukan mengarah ke perbaikan (*improvement*). (Supranto, 2002).

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat melalui pendekatan institusional atau individu untuk meningkatkan mutu pelayanan ada dua cara yaitu :

1. Meningkatkan mutu dan kuantitas sumber daya, tenaga, biaya, peralatan, perlengkapan dan material yang diperlukan dengan teknologi tinggi, namun cara ini mahal.
2. Memperbaiki metode atau penerapan teknologi yang dipergunakan dalam kegiatan pelayanan, hal ini berarti memperbaiki proses pelayanan organisasi pelayanan kesehatan.

2.3.1 Dimensi Mutu Pelayanan

Dalam jurnal ilmu pengetahuan, peneliti-peneliti (Parasuraman, Zeithml and Berry, 1985) telah menyimpulkan bahwa mutu pelayanan dapat diuraikan pada dasar 10 dimensi. Mencoba untuk mengukur 10 dimensi, ternyata pelanggan hanya dapat membedakan 5 dimensi. Lima dimensi mutu pelayanan adalah :

1. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan cepat.
2. *Reability* (kehandalan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan tepat.
3. *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen sehingga dipercaya.
4. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan konsumen.
5. *Tangible* (bukti langsung), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen.

2.3.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Lori Di Prete Brown, et. Al dalam Wijono (2000), kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut satu atau beberapa dimensi seperti berikut :

1. Kompetisi teknis
Kompetisi ini berkaitan dengan keterampilan, kemampuan dan penampilan petugas, manajer dan staf pendukung. Dimensi ini relevan untuk pelayanan klinis maupun non klinis.
2. Akses terhadap pelayanan
Akses berarti bahwa pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, social, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahasa.
3. Efektifitas
Kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektifitas yang menyangkut norma pelayanan kesehatan dan petunjuk klinis sesuai standar yang ada.
4. Hubungan antar manusia
Dimensi ini berkaitan dengan interkasi antar petugas kesehatan dan pasien, manajer dan petugas, tim kesehatan dan masyarakat dengan cara saling

Universitas Indonesia

menghargai, menjaga rahasia, menghormati, dan memberi perhatian serta mendengar keluhan dan berkomunikasi secara efektif.

5. Efisien

Dimensi ini penting karena efisiensi akan mempengaruhi hasil pelayanan kesehatan apalagi sumber daya pelayanan kesehatan pada umumnya terbatas.

6. Kelangsungan pelayanan

Hal ini berarti pasien akan menerima pelayanan yang lengkap yang dibutuhkan termasuk rujukan. Termasuk akses rujukan untuk pelayanan yang spesialis dan menyelesaikan pelayanan lanjutan yang diberikan.

7. Keamanan

Dimensi ini berarti mengurangi resiko cedera, infeksi, efek samping yang berkaitan dengan pelayanan yang melibatkan petugas dan pasien, misalnya pada transfusi darah pasien harus dilindungi dari infeksi dengan prosedur yang aman.

8. Kenyamanan/ kenikmatan

Kenyamanan/ kenikmatan (*amenities*) berkaitan dengan penampilan fisik dari fasilitas kesehatan, petugas dan peralatan medis maupun non medis. Kenyamanan, kebersihan dan privasi juga sangat berperan, misalnya hal-hal yang membuat waktu tunggu lebih menyenangkan seperti adanya music, televisi, majalah dll.

2.3.3 Sudut Pandang Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan dapat ditinjau dari beberapa sudut pandang yaitu dari pasien, petugas kesehatan dan manajer (Wijono, 2000) :

1. Untuk pasien dan masyarakat, mutu pelayanan berarti suatu empati, respek dan tanggap akan kebutuhannya, pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan mereka.
2. Untuk petugas kesehatan, mutu pelayanan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, mutu peralatan yang baik dan memnuhi standar yang baik.

3. Untuk manajer atau *administrator*, mutu pelayanan tidak begitu berhubungan langsung dengan tugas mereka sehari-hari namun sama pentingnya. Fokus pada mutu mendorongnya untuk mengatur staf, pasien dan masyarakat dengan baik.

2.4 Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Pohan, 2002).

Tingkat kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja atau hasil kerja suatu produk harapannya. Kepuasan merupakan indikator kualitas pelayanan (Kotler, 1997). Pengukuran tingkat kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu pelayanan kesehatan. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan keluaran (*outcome*) dari pelayanan kesehatan. Hasil pengukuran kepuasan pasien akan digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan system pelayanan kesehatan, sehingga perangkat yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien harus handal dan dapat dipercaya (Pohan, 2002).

Beberapa pakar yang menganggap kepuasan pasien sebagai aspek psikososial dari keefektifan pelayanan kesehatan, dan mereka mengusulkan beberapa indikator sebagai perangkat pengukurannya. Kepuasan pasien akan diukur dengan indikator berikut :

1. Kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan
2. Kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan
3. Kepuasan terhadap proses pelayanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia
4. Kepuasan terhadap system pelayanan kesehatan

Menurut Kotler (1996), alat-alat untuk menelusuri dan mengukur kepuasan pelanggan/konsumen berkisar dari yang primitif sampai yang paling canggih, dengan menggunakan metode-metode :

1. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berpusat pada pelanggan memudahkan pelanggan untuk mengemukakan usul atau keluhan. Untuk rumah sakit dapat dilakukan dengan menempatkan kotak saran di gang, memasok kartu-kartu komentar kepada pasien yang senang, dan memanfaatkan pembelaan pasien untuk mengumpulkan keluhan-keluhan.

2. Survey kepuasan pelanggan

Perusahaan-perusahaan yang bertanggung jawab, mengukur secara langsung kepuasan pelanggan dengan mengadakan survey yang teratur. Cara ini dapat dilakukan dengan wawancara langsung, menelepon pelanggan, atau mengirimkan butir-butir pertanyaan.

3. Ghost Shopping

Cara lain yang dapat dilakukan adalah menyewa orang untuk mengaku sebagai pembeli untuk melaporkan pengalaman mereka dalam membeli produk-produk perusahaan dan produk-produk pesaing.

4. Analisis pelanggan yang hilang (*Lost Customer Analysis*)

Organisasi menghubungi pelanggan yang tidak lagi menggunakan pelayanan atau beralih ke tempat lain untuk mempelajari mengapa hal ini terjadi. Peningkatan angka kehilangan menunjukkan bahwa organisasi gagal memuaskan pelanggan.

Pengukuran kepuasan dapat juga menggunakan skala 5 tingkat (Likert). Kelima penilaian tersebut diberikan bobot sebagai berikut :

Untuk kepentingan/haran:

1. Jawaban sangat penting diberi bobot 5
2. Jawaban penting diberi bobot 4
3. Jawaban biasa-biasa diberi bobot 3
4. Jawaban tidak penting diberi bobot 2
5. Jawaban sangat tidak penting diberi bobot 1

Untuk kinerja/pelaksanaan/kenyataan:

1. Jawaban sangat tidak puas diberi bobot 5
2. Jawaban puas diberi bobot 4
3. Jawaban biasa-biasa diberi bobot 3
4. Jawaban tidak puas diberi bobot 2
5. Jawaban sangat tidak puas diberi bobot 1

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan/harapan dan hasil penilaian pelaksanaan maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaannya. Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja/pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Dalam penilaian ini terdapat 2 buah variabel diwakilkan oleh huruf X dan Y, dimana: X merupakan tingkat kinerja pemberi pelayanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan para pelanggan, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan/harapan pasien.

Rumus yang digunakan :

$$TK_i = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

Keterangan: TK_i = Tingkat kesesuaian responden

X_i = Skor penilaian kinerja pemberi pelayanan kesehatan

Y_i = Skor penilaian kepentingan pelanggan/pasien

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat pelaksana, sedangkan sumbu tegak (Y) akan didisi oleh skor tingkat kepentingan. Dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dengan:

Universitas Indonesia

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Keterangan: \bar{X} = Skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan

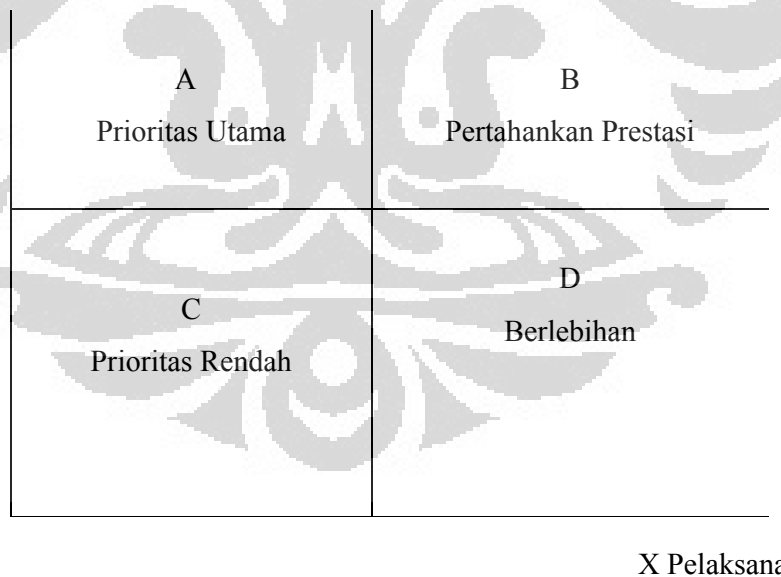
\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan

n = Jumlah responden

Diagram Kartesius merupakan salah satu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (X, Y) dimana X merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pelanggan seluruh faktor atau seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian ke dalam Diagram Kartesius, seperti pada gambar dibawah ini :

Y Kepentingan



Gambar 2.1
Contoh Diagram Kartesius

Keterangan :

Kuadran A: Menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai dengan keinginan pelanggan, sehingga mengecewakan/tidak puas.

Kuadran B: Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan, untuk itu wajib dipertahankan. Dianggap sangat penting dan sangat memuaskan.

Kuadran C: Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pelanggan, pelaksanaannya oleh pemberi pelayanan kesehatan biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.

Kuadran D: Menunjukkan faktor yang mempengaruhi pelanggan kurang penting, akan tetapi pelaksanaannya berlebihan. Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan

2.4.1 Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit (Pasien)

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, menurut Junaidi. P dalam Boy S. Sabarguna (2008). Walaupun subjektif tetap ada dasar subjektifnya. Penilaiannya dilandasi oleh hal-hal berikut:

1. Pengalaman masa lalu.
2. Pendidikan
3. Pengaruh lingkungan waktu itu

Namun tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang ada, tidak hanya semata-mata menilai buruk kalau memang tidak ada pengalaman yang menjengkelkan, tidak semata-mata bilang baik bila memang tidak ada suasana menyenangkan yang dialami.

Conway dan Willcocks (1997) dalam Naidu (2009) menyebutkan perawatan atau pengobatan merupakan harapan yang fundamental dalam pelayanan kesehatan. Dalam jurnal yang sama disebutkan bahwa kepuasan pasien dapat diramalkan/diperkirakan berdasarkan faktor-faktor seperti kepedulian (*caring*), perhatian (*empathy*), kehandalan (*reability*), dan daya tanggap

(*responsivenees*). Forwdar (2005) memperkenalkan dimensi lain evaluasi pasien terhadap pelayanan kesehatan, yaitu :

2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan bersifat subjektif individual yang dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah pemberi jasa dan konsumen seperti kedudukan sosial, tingkat ekonomi, ketersediaan jaminan pembiayaan, latar belakang pendidikan, latar belakang budaya, jenis kelamin, dan umur. (Suharmadji, 2003).

1. Faktor pemberi Jasa

Menurut Wiyono (2000), kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain yang bersangkutan dengan :

- 1) Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang
- 2) Kualitas informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharapkan
- 3) Prosedur perjanjian
- 4) Waktu tunggu
- 5) Fasilitas umum yang tersedia
- 6) *Outcome* terapi dan perawatan yang diterima

2. Faktor pelanggan

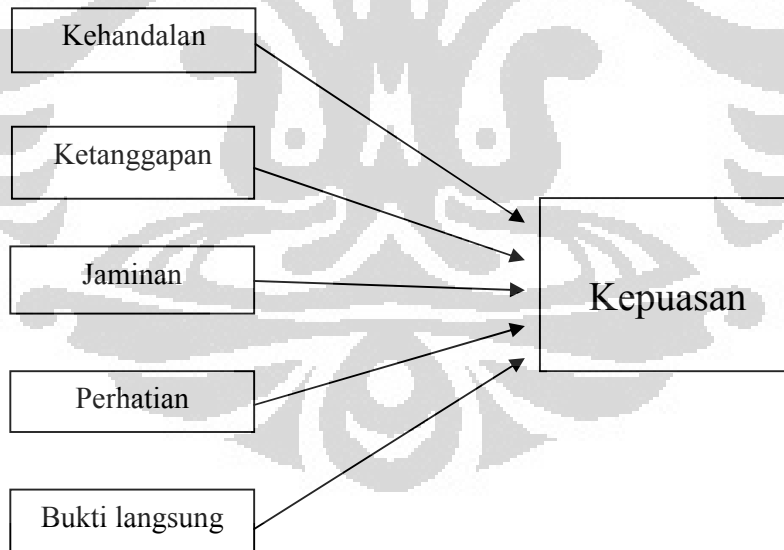
Menurut Carr dan Hill (1992) derajat kepuasan pasien dipengaruhi oleh latar belakang pasien seperti budaya, pendidikan, pangkat, status, social, ekonomi, dan pengalaman kesehatan sebelumnya.

BAB 3
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS
DAN DEFENISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa puas (Pohan,2002). Pengukuran tingkat kepuasan erat hubungannya dengan mutu produk (barang atau jasa) (Supranto, 2006).

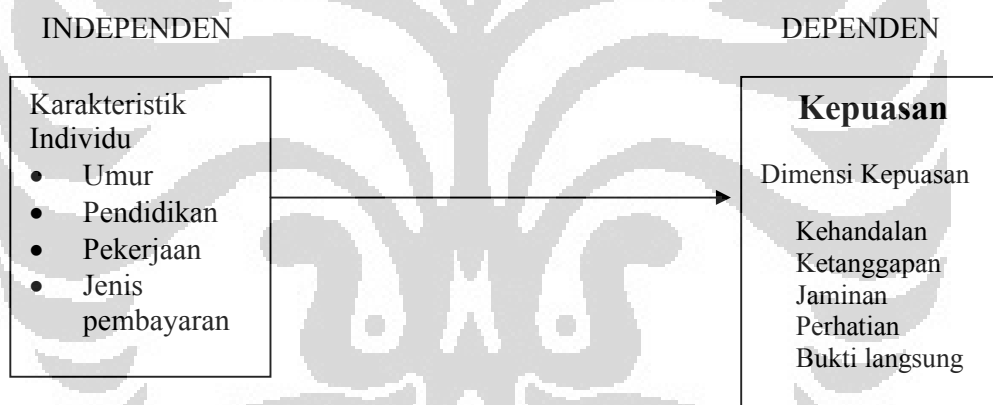
Pengukuran tingkat kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas jasa dapat dievaluasi dalam lima dimensi kepuasan seperti yang dikutip Rangkuti (2003) menurut Parasuraman, Zeithmal, dan Berry (1990) antara lain : *Responsiveness* (ketanggapan), *Reability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), *Emphaty* (perhatian), dan *Tangible* (bukti langsung). Secara sistematis dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 3.1
Kualitas Jasa Menurut Parasuraman

3.2 Kerangka Konsep

Dari beberapa kerangka teori tersebut di atas, tidak semua variabel yang terdapat dalam kerangka teori dimasukkan ke dalam kerangka konsep. Kerangka konsep yang disusun merupakan hasil pemikiran dari kerangka teori, hal-hal yang ingin diteliti berkenaan dengan pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012 yang mencakup 5 dimensi kepuasan yaitu: *Bukti langsung*, *Kehandalan*, *Ketanggapan*, *Jaminan* dan *Perhatian*, dan karakteristik pasien meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis pembayaran yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan. Maka dari itu, dalam kerangka konsep peneliti memilih variabel-variabel berikut untuk diteliti:



Gambar 3.3
Kerangka Konsep

3.3 Hipotesis

1. Ada hubungan antara karakteristik umur dengan tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012.
2. Ada hubungan antara karakteristik pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012.
3. Ada hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012.
4. Ada hubungan antara karakteristik jenis pembayaran dengan tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012.

3.4 Defenisi Operasional

Berdasarkan kerangka konsep, dibuat suatu definisi operasional dari variabel independen dan variabel dependen untuk dilakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien.

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kepuasan pasien terhadap pelayanan	<p>Respon pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Reliability</i> (kesesuaian dan ketepatan dalam memberikan layanan, meliputi ; kehadiran bidan, tanggap terhadap keluhan) - <i>Responsiveness</i> (kecepatan dan ketanggapan dalam melakukan tindakan dan memberikan layanan, meliputi ; mudah dalam berkomunikasi serta teliti dalam bertindak) - <i>Assurance</i> (jaminan bagi pasien dalam keramah tamahan serta profesional, meliputi ; kesopanan, sabar serta berpenampilan baik) - <i>Empathy</i> (memahami kebutuhan pasien meliputi ; mendengarkan keluhan pasien, memberikan informasi tentang tindakan yang diberikan) - <i>Tangible</i> (ketersediaan sarana pendukung layanan, meliputi : keadaan ruangan tindakan kebidanan sarana prasarana perawatan) 	Wawancara	Kuesioner	<p>Hasil ukur ditentukan berdasarkan nilai index Komposit dari aspek mutu pelayanan yang meliputi (<i>tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy</i>) dengan hasil ukur:</p> <p>0. Tidak Puas jika nilai \leq mean/median (cut off point)</p> <p>1. Puas ; jika nilai \geq mean /median (cut off point)</p> <p>Terhadap tingkat kepuasan yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Tidak Puas</i> 2. <i>Kurang Puas</i> 3. <i>Biasa-biasa</i> 4. <i>Puas</i> 5. <i>Sangat Puas</i> 	Ordinal

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Umur	Lama hidup responden dihitung sejak tahun kelahiran hingga ulang tahun terakhir.	Wawancara	Kuesioner	0 = < median 1 = ≥ median	Ordinal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal pasien terakhir yang telah diselesaikan responden	Mengisi kuesioner	Kuesioner	1 = Tinggi 0 = Rendah	Ordinal
Status Pekerjaan	Karakteristik responden yang berhubungan dengan pekerjaan	Mengisi kuesioner	Kuesioner	1 = Bekerja 0 = Tidak Bekerja	Ordinal
Jenis Pembayaran	Jenis pembayaran yang diberikan oleh pasien terhadap jasa layanan yang diberikan oleh Rumah sakit dalam bentuk jaminan dan umum	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	1 = umum 0 = Jamkesmas	Ordinal

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini mengukur antara variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan. Subyek diamati sekali saja dalam satu waktu selama penelitian berlangsung. Alasan peneliti menggunakan desain ini untuk kemudahan dalam mengidentifikasi pada periode pendek.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan pada bulan Maret 2012 di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu bersalin di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun selama periode 1-31 Maret 2012 yaitu sekitar 70-80 orang (rata-rata jumlah ibu bersalin tiap bulan selama tahun 2011).

4.3.2 Sampel

1. Kriteria Inklusi

Dalam penelitian ini yang menjadi responden yaitu pasien yang sudah bersalin atau yang telah mendapatkan tindakan pertolongan pada saat persalinan dan masih dalam perawatan di ruang kebidanan, bisa membaca, menulis, mampu berkomunikasi dan mau dijadikan subyek penelitian dengan mengisi kuesioner.

2. Kriteria Eksklusi

Pasien yang dirawat di ruang kebidanan dengan kasus lain atau bukan merupakan pasien bersalin.

3. Besar Sampel

Besar sampel yang dibutuhkan dihitung dengan menggunakan rumus Uji Hipotesis Beda 2 Proporsi (Lameshow et al., 1990 dikutip Ariawan, 1998) sebagai berikut :

$$n = \frac{\alpha/2 \left(\frac{1}{p_1} + \frac{1}{p_2} \right)}{\left(\frac{Z_{\alpha/2}}{2} \right)^2}$$

Keterangan :

- n = besar sampel
- $\alpha/2$ = nilai Z pada derajat kemaknaan 5% (1,96)
- = nilai Z pada kekuatan uji 80% (0,84)
- = asumsi proporsi tingkat kepuasan pasien pada kelompok pasien yang berumur < 29 tahun 32% (0,32)
- = asumsi proporsi tingkat kepuasan pasien pada kelompok pasien yang berumur \geq 29 tahun 64% (0,64)
- = $(0,32 + 0,64) / 2$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus di atas, diperoleh jumlah sampel adalah 38 orang pada masing-masing kelompok. Jumlah responden dibulatkan menjadi 40 orang pada masing-masing kelompok, sehingga total jumlah sampel yang ditetapkan adalah 80 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun selama penelitian berlangsung. Lebih terperinci lagi, objek penelitian adalah para ibu-ibu yang sudah bersalin dan masih dalam perawatan di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun. Pemilihan objek penelitian menggunakan metode *nonprobability sampling* atau pengambilan sampel bukan secara acak/random yaitu pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi kepraktisan belaka dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui

sebelumnya. Peneliti akan menanyakan kesediaan calon responden untuk mengisi kuesioner terlebih dahulu dan memenuhi kriteria inklusi peneliti sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan instrumen kuesioner yang dijawab oleh responden.

4.4.2 Instrumen

Instrumen yang digunakan digunakan untuk mendapatkan data primer adalah kuesioner yang berisi pertanyaan dan pernyataan, disusun berdasarkan konsep penelitian agar diperoleh informasi yang relevan. Kuesioner dibagi dalam dua bagian, yaitu:

1. Bagian I

Berisi penjelasan atau petunjuk pengisian kuesioner. Informasi umum dari responden yang meliputi karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, jenis pembayaran).

2. Bagian II

Pada bagian kedua terdiri dari pernyataan tentang harapan dan kenyataan terhadap lima dimensi mutu pelayanan yang diperoleh di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun. Pernyataan nomor 1 – 5 untuk menyatakan kepuasan dalam dimensi *bukti langsung*, pernyataan nomor 6 – 9 untuk mengukur kepuasan dalam *kehandalan*, pernyataan nomor 10 – 14 untuk kepuasan dalam dimensi *ketanggapan*, pernyataan nomor 15 – 17 untuk mengukur kepuasan dalam dimensi *jaminan*, dan pernyataan nomor 18 – 21 untuk kepuasan dalam dimensi *perhatian*.

4.4.3 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner sebelumnya dilakukan uji validitas dan uji realibilitas pada 30 responden dengan

karakteristik yang sama. Pengisian kuesioner dilakukan setelah responden mendapatkan pelayanan atau tindakan dari petugas di ruang kebidanan. Data yang dikumpulkan dari responden meliputi karakteristik responden, penilaian kepuasan responden dalam lima dimensi mutu selama mendapatkan pelayanan atau tindakan di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun.

4.5 Pengolahan Data

Data yang terkumpul dari proses pengumpulan data selanjutnya diproses karena masih perlu untuk dikaji lebih lanjut. Oleh karena itu, perlu adanya upaya agar data tersebut diproses menjadi data yang mempunyai informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian, melalui tahapan :

a. *Editing*

Proses penyuntingan, dan penyusunan data yang telah terkumpul, selanjutnya melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan pengisian jawaban untuk masing-masing kuesioner.

b. *Coding*

Pengkodean data untuk setiap pertanyaan sehingga memudahkan dalam pengolahan data. Data tersebut dikelompokkan ke dalam masing-masing variable. Untuk mempermudah pengolahan, maka jawaban dari masing-masing pertanyaan diberikan skor/nilai.

c. *Entry*

Memasukkan semua data yang telah di coding langkah selanjutnya adalah memasukkan data dari kuesioner ke paket program computer untuk selanjutnya di analisis

d. *Cleaning*

Melakukan pengecekan ulang dan menilai kembali kelengkapan kebenarannya untuk menghindari adanya kesalahan dalam memasukkan data. Pengecekan ini diperlukan untuk melihat adanya data yang tidak konsisten, variasi data dan *missing* data.

e. *Scoring*

Memberikan nilai untuk masing-masing pertanyaan sehingga memudahkan dalam pengolahan data.

4.6 Analisa Data

4.6.1 Analisa Univariat

Analisa *univariat* dilakukan terhadap masing-masing variabel bebas dan variabel terikat, data akan disampaikan dalam bentuk distribusi dan persentase menurut masing-masing variabel yang akan diteliti. Analisa univariat ini digunakan untuk melihat atau mendapatkan gambaran distribusi responden dan untuk mendeskripsikan variabel independen dan variabel dependen yang ada dalam penelitian.

4.6.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji statistik X^2 (*Chi-Square*). Untuk kemaknaan hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan : 0,005 yang berarti apabila $p\text{-value} \leq 0,05$, artinya ada perbedaan atau terdapat hubungan yang bermakna. Sedangkan apabila $p\text{-value} > 0,005$, artinya tidak ada perbedaan atau tidak terdapat hubungan yang bermakna.

4.6.3. Analisa Diagram Kartesius

Dari hasil penelitian tingkat harapan dan kenyataan terhadap pelayanan yang diterima responden, menghasilkan suatu perhitungan tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan kemudian dipetakan ke dalam Diagram Kartesius. Titik dalam diagram ditentukan oleh perpotongan dari rerata responden. Dalam membuat diagram bertujuan untuk menentukan urutan prioritas-prioritas kegiatan yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut pernyataan kegiatan yang ada setiap dimensi pengukuran. (Supranto, 2006).

BAB 5

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARIMUN

5.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun yang selanjutnya disebut RSUD Kabupaten Karimun adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) bidang sosial budaya di Kabupaten Karimun yang waktu dekat juga sedang mempersiapkan menuju menjadi BLUD berkedudukan di Jl. Soekarno Hatta Nomor 1 Tanjung Balai Karimun, Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun Propinsi Kepulauan Riau.

Pada awal berdirinya, rumah sakit ini diarahkan menjadi lembaga swakelola dengan nama Rumah Sakit Karimun. Sesuai dengan bentuknya, pada saat itu rumah sakit diberi kewenangan untuk mengelola anggaran yang berasal dari dana operasional rumah sakit sampai dengan awal tahun 2004.

Dengan terbitnya Peraturan Daerah Nomor 08 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun maka Rumah Sakit Karimun berubah statusnya menjadi RSUD Kabupaten Karimun. RSUD Kabupaten Karimun dipimpin oleh seorang kepala dengan sebutan Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Karimun melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun.

Perkembangan RSUD Kabupaten Karimun dengan bangunan gedung rumah sakit dengan 150 tempat tidur yang diresmikan oleh Bupati Karimun pada 12 Oktober 2003, memiliki beberapa pelayanan diantaranya Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Intensif, Instalasi Kamar Bedah, Instalasi Rehap Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi House Keeping, IPSRS, Instalasi Pemularaan Jenazah, Instalasi, Gizi, dan pelayanan umum lainnya.

5.2 Visi, Misi, Motto, Kedudukan dan Status Rumah Sakit

5.2.1 Visi

“Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun Yang Memiliki Pelayanan Kesehatan Prima Menuju Karimun Mandiri 2015.”

Rumusan visi tersebut mempunyai makna bahwa RSUD Kabupaten Karimun bercita-cita ingin mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sesuai dengan standart pelayanan kesehatan yang berlaku, terjangkau oleh semua lapisan masyarakat dengan menerapkan prinsip manajemen yang berbasis pada kinerja.

5.2.2 Misi

1. Memberikan pelayanan bermutu dengan biaya yang terjangkau kepada semua lapisan masyarakat
2. Menerapkan manajemen professional yang berbasis kinerja.

Misi pertama yakni memberikan pelayanan bermutu dengan biaya yang terjangkau kepada semua lapisan masyarakat mengandung arti bahwa RSUD Kabupaten Karimun sebagai lembaga yang kegiatannya lebih menonjolkan fungsi sosialnya bertekad memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku, tepat, cepat dan akurat dengan biaya yang bisa dijangkau oleh semua lapisan masyarakat. Misi ini bertujuan untuk mewujudkan tujuan pembangunan bidang kesehatan yakni Karimun Sehat 2010.

Sedangkan misi yang kedua yakni menerapkan manajemen profesional yang berbasis kinerja mengandung makna meskipun lebih mengedepankan fungsi sosial dalam menjalankan perannya, RSUD Kabupaten Karimun bercita-cita menerapkan prinsip-prinsip organisasi modern yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengontrolan dan evaluasi terhadap seluruh aspek yang ada di RSUD Kabupaten Karimun. Dengan prinsip manajemen ini RSUD Kabupaten Karimun berharap bisa melakukan evaluasi berdasarkan hasil kinerja dengan tolok ukur yang telah ditetapkan.

5.2.3 Motto

Pengabdian dan Pelayanan Terbaik

5.2.4 Kedudukan

1. Perda Kabupaten Karimun Nomor 08 Tahun 2008 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah yang diatur sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 2007
2. Rumah Sakit Umum Daerah dipimpin oleh seorang kepala/direktur yang bertanggung jawab kepada Bupati Karimun melalui Sekretaris Daerah.

5.2.5 Status Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun merupakan Rumah Sakit Tipe C, memiliki 150 tempat tidur yang telah terakreditasi 5 (lima) bidang pelayanan yaitu :

1. Bidang Administrasi
2. Bidang Rekam Medis
3. Bidang Pelayanan Medik
4. Bidang Keperawatan
5. Bidang Instalasi Gawat Darurat

5.3 Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

5.3.1 Struktur Organisasi

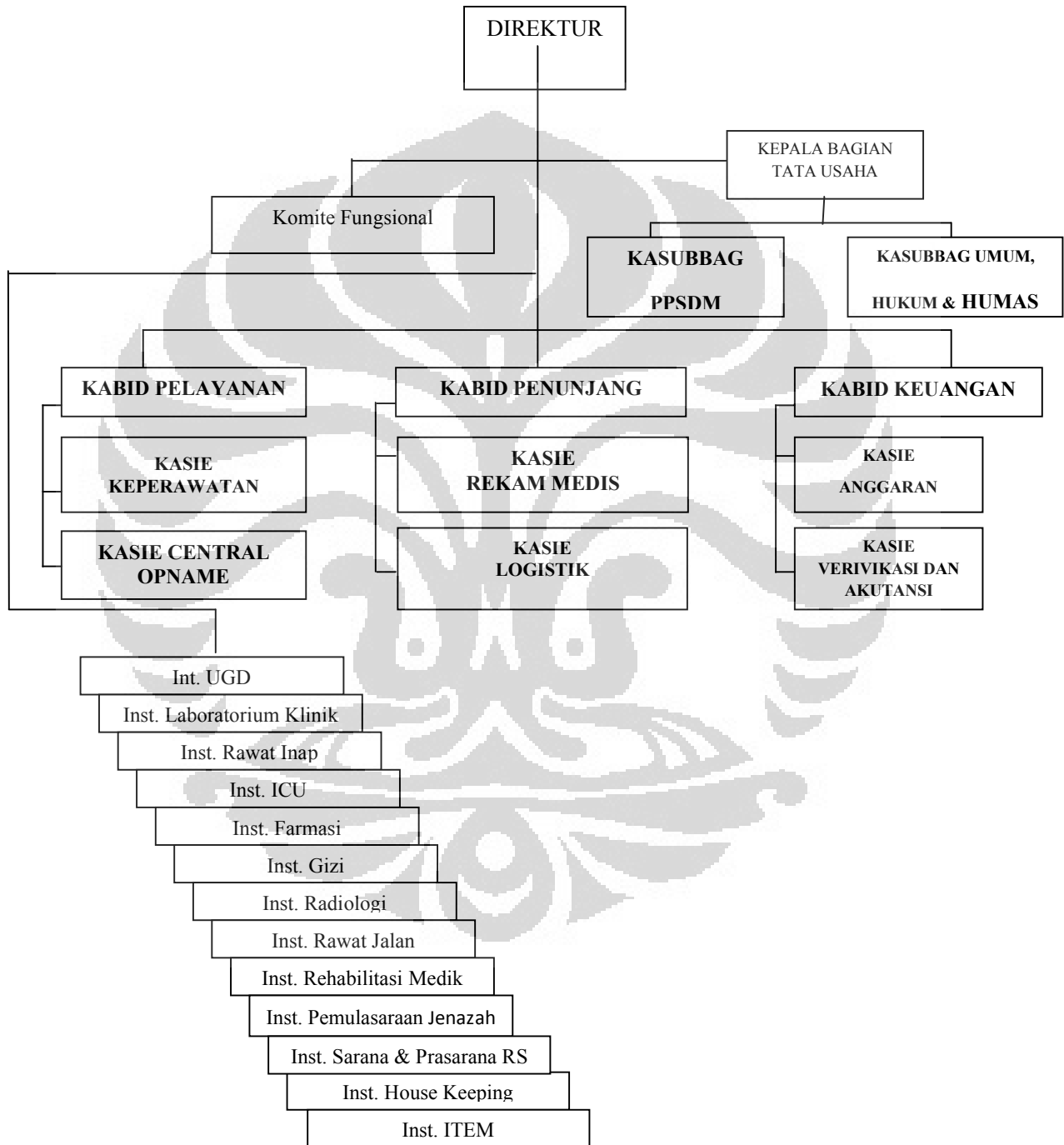
Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Kabupaten Karimun sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kelola RSUD Kabupaten Karimun, Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Kabupaten Karimun, dengan Susunan Organisasi sebagai berikut :

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, membawahi :
 - 2.1. Sub Bagian Umum, Humas dan Hukum
 - 2.2. Sub Bagian Perencanaan Pengembangan SDM
3. Bidang Pelayanan, membawahi:
 - 3.1. Seksi Central Opname dan Rujukan
 - 3.2. Seksi Keperawatan

4. Bidang Penunjang
 - 4.1. Seksi Penunjang Diagnostik, Logistik dan Rumah Tangga Rumah Sakit.
 - 4.2. Seksi Rekam Medik dan Sistem Informasi Rumah Sakit
5. Bidang Keuangan, membawahi :
 - 5.1. Seksi Anggaran dan Perbendaharaan.
 - 5.2. Seksi Verifikasi dan Akuntansi.
6. Instalasi, yang terdiri dari ;
 - 6.1. Instalasi Rawat Jalan,
 - 6.2. Instalasi Rawat Inap,
 - 6.3. Instalasi Gawat Darurat,
 - 6.4. Instalasi Rehap Medis,
 - 6.5. Instalasi Kamar Bedah,
 - 6.6. Instalasi ICU,
 - 6.7. Instalasi Radiologi,
 - 6.8. Instalasi Farmasi,
 - 6.9. Instalasi Laboratorium,
 - 6.10. House Keeping
 - 6.11. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
 - 6.12. Instalasi Pemulasaraan Jenazah.
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 5.1
SUSUNAN ORGANISASI

Bagan susunan Organisasi RSUD Kabupaten Karimun secara rinci adalah sebagai berikut :



5.3.2 Susunan Kepegawaian

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, RSUD Kabupaten Karimun didukung oleh Sumber Daya Manusia sebagai berikut :

No.	JENIS TENAGA	JUMLAH
1	Tenaga Medis	30 orang
2	Perawat dan Bidan	168 orang
3	Non Perawat	51 orang
4	Penunjang dan pekarya	59 orang
5	Non medis	86 orang
Jumlah		394 orang

5.4 Tugas Pokok Dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 08 Tahun 2008 RSUD Kabupaten Karimun mempunyai tugas sebagai berikut :

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan
2. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standart pelayanan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, RSUD Kabupaten Karimun mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Pelayanan medik
2. Pelayanan penunjang medik dan non medik
3. Pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Pelayanan rujukan
5. Pendidikan dan pelatihan
6. Penelitian dan pengembangan
7. Administrasi dan keuangan

5.5 Sarana Dan Prasarana

RSUD Kabupaten Karimun terletak di Jalan Soekarno Hatta Nomor 1, saat ini berdiri diatas tanah seluas 47.889 m² dengan total luas bangunan 14.243 m², 6 lantai dan kapasitas 145 tempat tidur , yang terbagi menjadi 5 Blok :

Blok A

Luas bangunan: 1456 m²

Lantai 1 : Rekam medik, Ruang Diklat, Rehap Medis, MCU, Konsultasi Psikologi

Lantai 2 : Looby, Admission, Area Bisnis, Apotik Pelengkap, Bank, UPTD JPKM, Locket Askes.

Blok B

Luas bangunan: 5096 m²

Lantai 1 :IGD, Poliklinik, Kasir, Admission Rawat Inap, Pojok DOTS

Lantai 2 :Ruang Perawatan Kebidanan dan Ginekologi (Pav. Anggrek) ,VK dan Ruang Tindakan ,Perinatologi, R. Komite Medis

Lantai 3 :Ruang Perawatan Anak Pav. Gardenia, Direktur, Kabid Pelayanan, Kabag. TU, Kabid Keuangan, SDM, Sekretariat, Keuangan, Perifikator Independen, Keperawatan, Central Opname dan Rujukan.

Lantai 4 : Ruang Perawatan Penyakit Dalam, Umum, Syaraf (Pav. Flamboyan)

Lantai 5 : Ruang Perawatan Bedah (Pav. Kenanga)

Lantai 6 : Ruang Perawatan VIP/VVIP (Pav. Edelwais)

Lantai 7 : Ruang Lift, Penampungan air

Blok C

Luan bangunan:6188 m²

Lantai 1-6 : Bangunan Lift dan RAM

Blok D

Luas bangunan:924 m²

Lantai 1 :Gizi, Laundry, Kepala Bidang Penunjang dan Staf, Gudang Farmasi, Gudang Umum, Instalasi IPSRS, Bendahara Barang

Lantai 2 : Radiologi, Laboratorium, Haemodialisa dan RO, Farmasi, R. EEG.

Lantai 3 : Kamar Bedah Central, ICU, R. UPS, COT

Blok E

Luas bangunan:494 m²

Lantai 1 : Kamar Jenazah dan R. Petugas, PMI, Klinik VCT, Gudang Alat.

5.6 Fasilitas Dan Pelayanan

Adapun jenis fasilitas dan pelayanan yang ada di RSUD Kabupaten Karimun adalah sebagai berikut :

a. Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan 24 jam dengan kapasitas 7 TT, dokter yang memiliki sertifikat ATLS/ACLS/PPGD dan perawat bersertifikat PPGD, BTCLS dilengkapi dengan sarana ruang resusitasi dan perlengkapannya.

b. Rawat Jalan

Tabel 5.1

Poliklinik Rawat Jalan RSUD Kabupaten Karimun

No	POLIKLINIK	HARI BUKA	WAKTU	JUMLAH DOKTER
1.	Umum	Senin-Sabtu	09.00-14.00	7
2.	Penyakit Dalam	Senin-Sabtu	09.00-Selesai	1
3.	Kesehatan Anak	Senin-Sabtu	09.00-14.00	2
4.	Penyakit Syaraf	Senin-Sabtu	09.00-14.00	1
5.	Bedah	Senin-Sabtu	09.00-14.00	1
6.	Kebidanan & Kandungan	Senin-Sabtu	09.00-14.00	3
7.	Gigi & Mulut	Senin-Sabtu	09.00-14.00	2
8.	Mata	Senin-Sabtu	09.00-Selesai	1
9.	Fisioterapi	Senin-Sabtu	09.00-14.00	3
10.	Gizi	Senin-Sabtu	09.00-14.00	1
11.	Psikologi	Senin-Sabtu	09.00-14.00	1

c. Rawat Inap

Tabel 5.2

Ruangan Rawat Inap RSUD Kabupaten Karimun

No.	RUANGAN	Σ TT	FASILITAS
1	VIPP	2	1 TT, TV, AC, Kulkas, Sofa, Telp, Lemari Pakaian, Dispenser, Meja Pasie, Meja makan, Water Heater, Bath Taff, Sower, Bell
2	VIP	14	1 TT, TV, AC, Kulkas, Sofa, Telp, Lemari Pakaian, Meja Pasie, Water Heater, Sower, bell
3	Kelas 1	33	2 TT, TV, AC, Kursi Penunggu, Telp, Lemari Pasien, Meja Pasie, Water Heater, Sower, bell
4	Kelas 2	22	3 TT, TV, AC, Kursi Penunggu, Telp, Lemari Pasien, Meja Pasie, Water Heater, Sower, bell
5	Kelas 3A/B	72	4/6 TT, AC, Kursi Penunggu, Telp, Lemari Pasien, Meja Pasie, Water Heater, Sower
6	R. Isolasi	2	1 TT, AC, Kursi Penunggu, Telp, Lemari Pasien, Meja Pasie, Water Heater, Sower, Bell
7	ICU	6	6 TT, AC, Bed Side Monitor, Ventilator, Syringe/infuse pump,
8	Perinatologi	14	14 TT, inkubator, AC, Resusitation cabinet, CPAP, R. Menyusui

d. Kamar Bersalin

Pelayanan 24 jam, ditangani oleh dokter dan bidan yang telah berpengalaman serta memiliki 3 orang dokter kebidanan.

e. Medical Check Up (MCU)

Memiliki Tim Medical Check Up, melayani MCU bagi calon karyawan, Perusahaan, CPNS dan PNS serta masyarakat umum.

f. Penunjang Medik

a). Laboratorium

Pelayanan 24 jam yang ditangani oleh tenaga analis yang berpengalaman. Dilengkapi dengan peralatan medis sesuai dengan standar peralatan yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI. Melalui semua pemeriksaan laboratorium baik pemeriksaan darah, urine, feces maupun lainnya. Peralatan canggih seperti Bio Sistem dan lain sebagainya.

b). Radiodiagnostik dan Elektromedik

Pelayanan sudah 24 jam, ditangani oleh 1 orang dokter radiologi dan piñata rontgen yang telah berpengalaman. Peralatan yang dimiliki sampai saat ini berupa pesawat rontgen, USG 2,3 dan 4 dimensi, CT Scan, Mammografi, Fluoroskopi dan fasilitas lainnya.

5.7 Ketenagaan

Ketenagaan RSUD Kabupaten Karimun sebagai berikut:

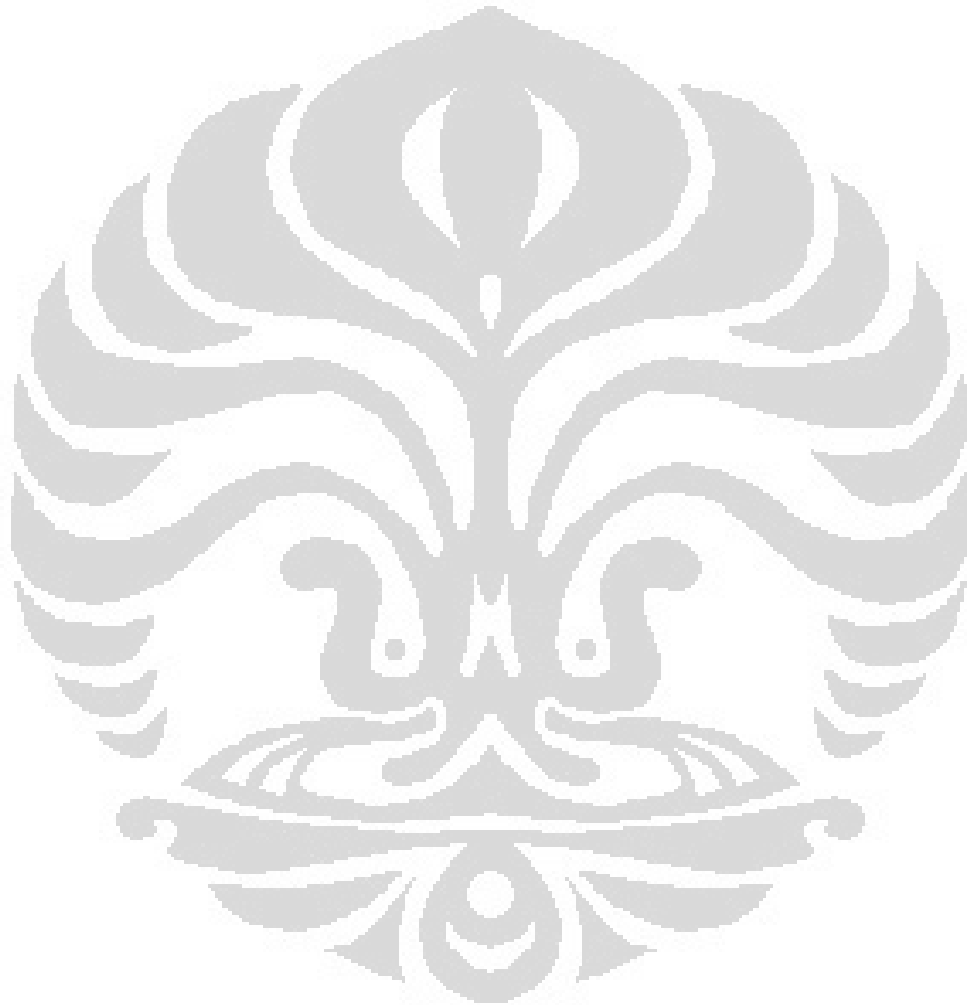
No.	JENIS TENAGA	JUMLAH
1	Tenaga Medis	30 orang
2	Perawat dan Bidan	168 orang
3	Non Perawat	51 orang
4	Penunjang dan pekarya	59 orang
5	Non medis	86 orang
Jumlah		394 orang

Tabel 5.3

Dengan perincian sebagai berikut :

No.	KRITERIA	URAIAN	STATUS			Total
			Tetap	Kontrak	Paruh Waktu	
1.	Medis	Dr. Umum	4	3		7
		Dr. Umum S2	1			1
		Dr. Spesialis	4	5		9
		Dr. Gigi	4	1		5
2.	Keperawatan	Perawat	111	31		142
		Perawat Gigi	3			3
		Penata Anastesi	2			2
3.	Penunjang Medis	Apoteker	3	1		4
		Asisten Apoteker	4	1		5
		Juru resep	2	1		3
		Laboratorium	6	2		8
		Radiologi	6	2		8
		Gizi	9	3		12
		Fisioterapi	3	-		3
		Elektromedik	1	-		1
		4.	Non Medis	Tata Usaha	1	-
SDM	8			-		8
Sekretariat, Hum, Kum	8			-		8
Pemegang Barang	2			-		2
Supir	4			1		5
Keamanan	6			10		16
Operator	1			0		1
Keuangan	21			4		25
Bid. Penunjang Log	3			-		3
Admision	1			6		7
Rekam Medis	9			2		11
Bid. Pelayanan	6			1		7
ITEM	5			-		5

	IPSRs	7	3		10
	Pemulasaraan Jenazah	2	1		3
	House Keeping & CS	3	40		43
	Ka. Instalasi Lain-lain	3	-		3



BAB 6 HASIL PENELITIAN

Penyajian dari hasil penelitian untuk mengetahui gambaran dan hubungan karakteristik pasien yang merasa tidak puas dan, serta harapan dan kinerja di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012.

6.1 Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan

Dalam mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang kebidanan secara menyeluruh variabel dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu tidak puas dan puas.

Tabel 6.1.
Distribusi frekuensi menurut Kepuasan Pasien di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

Kepuasan	Jumlah	Persen(%)
Tidak Puas	43	45
Puas	45	55
TOTAL	88	100

Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Dari tabel di atas diketahui bahwa pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012 merasa tidak puas yaitu sebesar 45%.

6.1.1 Umur

Data responden mengenai umur dibagi menjadi 2 kelompok umur, yakni umur kurang dari 29 tahun dan lebih dari 29 tahun.

Tabel 6.2
Distribusi frekuensi menurut umur pasien di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

Umur	Jumlah	Persen(%)
< 29 tahun	41	46,6
≥ 29 tahun	47	53,4
TOTAL	88	100

Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berumur lebih dari 29 tahun yaitu sebesar 53,4% dan 46,6% pasien berumur di bawah 29 tahun.

6.1.2 Pendidikan

Data responden menurut pendidikan dibagi menjadi dua kelompok yaitu Tinggi dan Rendah

Tabel 6.3.
Distribusi menurut pendidikan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

Pendidikan	Jumlah	Persen(%)
Tinggi	37	42
Rendah	51	58
TOTAL	88	100

Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki latar belakang pendidikan Rendah yaitu sebesar 58%.

6.1.3 Pekerjaan

Data responden menurut pekerjaan di bagi menjadi dua kelompok yaitu Bekerja, Tidak Bekerja.

Tabel 6.4
Distribusi frekuensi menurut pekerjaan di ruang kebidanan RSUD
Kabupaten Karimun tahun 2012

Pekerjaan	Jumlah	Persen(%)
Bekerja	14	15,9
Tidak bekerja	74	84,1
TOTAL	88	100

Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak bekerja yaitu sebesar 84,1%.

6.1.4 Jenis Pembayaran

Data responden menurut jenis pembayaran di bagi menjadi dua kelompok yaitu Umum, Jaminan Kesehatan.

Tabel 6.5
Distribusi frekuensi menurut Jenis Pembayaran di ruang kebidanan RSUD
Kabupaten Karimun tahun 2012

Jenis Pembayaran	Jumlah	Persen(%)
Umum	12	13,6
Jaminan Kesehatan	76	86,4
TOTAL	88	100

Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien melakukan pembayaran persalinan dan perawatan melalui layanan jaminan kesehatan yaitu sebesar 86,4%.

6.2. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

Data menurut karakteristik pasien terhadap kepuasan secara keseluruhan dapat di lihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6.6
Distribusi Karakteristik Pasien terhadap Kepuasan Umum di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

No.	Variabel	Kategori	Kepuasan Umum				Total		OR (CI 95%)	P-value
			Tidak Puas		Puas		n	%		
			n	%	N	%				
1.	Umur	< 29 tahun	28	68,3	13	31,7	41	100	3,8(1,57-9,23)	0,005
		≥ 29 tahun	15	36,2	32	63,8	47	100		
2.	Pendidikan	Tinggi	24	64,9	13	35,1	37	100	2,64(1,09-6,33)	0,048
		Rendah	19	41,2	32	58,8	51	100		
3.	Pekerjaan	Bekerja	10	71,4	4	28,6	14	100	2,8(0,80-9,685)	0,145
		Tidak Bekerja	33	47,3	41	52,7	74	100		
4.	Jenis Pembayaran	Umum	6	50	6	50	12	100	0,9(0,3-3,2)	1,0
		Jaminan Kesehatan	37	51,3	39	48,7	76	100		

Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang umurnya 29 tahun ke atas merasa puas dengan mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 63,8%. Sedangkan sebagian besar pasien yang umurnya di bawah 29 tahun merasa tidak puas dengan mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 68,3%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0,005 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien pada setiap tingkat usia atau dapat dikatakan bahwa umur mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Selain itu, diketahui nilai OR= 3,8 artinya pasien yang umurnya 29 tahun ke atas akan cenderung merasa puas 3,8 kali dibandingkan pasien yang umurnya kurang dari 29 tahun.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berlatar belakang pendidikan Rendah merasa puas dengan mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 58,8%. Sedangkan sebagian besar pasien yang berlatar belakang pendidikan Tinggi merasa tidak puas dengan mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 64,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=0,048$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien pada setiap tingkat pendidikan atau dapat dikatakan bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Selain itu, diketahui nilai $OR= 0,84$ artinya pasien yang pendidikan Rendah akan cenderung merasa puas 0,84 kali dibandingkan pasien yang pendidikan Tinggi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang tidak bekerja merasa puas dengan mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 52,7%. Sedangkan seluruh pasien yang bekerja merasa tidak puas dengan mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 47,3%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=0,14$ ($p>0,05$) maka H_0 gagal ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien pada pekerjaan atau dapat dikatakan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Selain itu, diketahui nilai $OR= 2,78$ artinya pasien yang tidak bekerja akan cenderung merasa puas 2,78 kali dibandingkan pasien yang bekerja.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang biaya perawatan ditanggung oleh jaminan kesehatan merasa tidak puas terhadap mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 51,3%. Sedangkan pasien yang biaya perawatan ditanggung sendiri dan merasa tidak puas terhadap mutu pelayanan di ruang bersalin yaitu sebesar 50% sama besarnya dengan pasien yang merasa puas yaitu 50%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=1,0$ ($p>0,05$) maka H_0 gagal ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien pada setiap jenis pembayaran atau dapat dikatakan bahwa pembayaran tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Selain itu, diketahui nilai $OR= 0,9$ artinya pasien yang pembayarannya oleh jaminan akan cenderung merasa puas 0,9 kali dibandingkan pasien yang pembayaran sendiri.

6.3. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kepuasan

Distribusi tingkat kepuasan pasien ditinjau dari dimensi kepuasan yaitu *bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan* dan *perhatian*, yang merupakan variabel independen dalam penelitian ini. Data menurut dimensi kepuasan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6.7
Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan indikator Dimensi Kepuasan di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012

Dimensi Kepuasan	PERNYATAAN	TIDAK PUAS		PUAS	
		n	%	N	%
Bukti langsung	Ruang bersalin bersih	23	26,1	65	73,9
	Ruang perawatan nyaman dan bersih	34	38,6	54	61,4
	Alat persalinan tersedia dan lengkap	37	42	51	58
	Petugas berpenampilan rapi dan bersih	37	42	51	58
	Kamar mandi ruang perawatan bersih	42	47,7	46	52,3
	TOTAL	35	39,3	53	60,8
Kehandalan	Petugas memberi informasi yang jelas tentang kondisi kehamilan pasien dan tindakan yang akan dilakukan	21	23,9	67	76,1
	Pasien selalu mendapatkan pelayanan oleh dokter dan bidan (visite/kunjungan dokter, bidan)	39	44,3	49	55,7
	Bayi selalu dimandikan setiap hari	36	40,9	52	59,1
	Petugas memberikan obat/suntikan sesuai jadwal	40	45,5	48	54,4
	TOTAL	27	38,6	61	61,3
Ketanggapan	Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat	43	48,9	45	51,1
	Petugas bertindak cepat dan tepat saat menolong persalinan	34	38,6	54	61,4
	Petugas terampil dalam merawat bayi baru lahir	34	38,6	54	61,4
	Petugas siap membantu saat dibutuhkan	40	45,5	48	54,5
	Petugas segera menjelaskan bila pasien bertanya tentang kondisinya dan bayinya	22	25	66	75
	TOTAL	29	39,3	59	60,7
Jaminan	Dokter memberikan keterangan yang jelas sebelum tindakan dilakukan	42	47,7	46	52,3
	Petugas selalu memeriksa keadaan umum pasien	39	44,3	49	55,7
	Pelayanan yang sopan dan ramah	61	69,3	27	30,7
	TOTAL	46	53,8	42	46,2
Perhatian	Petugas sabar dalam menolong persalinan	49	55,7	39	44,3
	Petugas perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga	32	36,4	56	63,6
	Petugas menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien	41	46,6	47	53,4
	Petugas mengajarkan bagaimana merawat bayi dengan baik	68	77,3	20	22,7
	TOTAL	59	54	29	46
	TOTAL KEPUASAN PASIEN	43	45	45	55

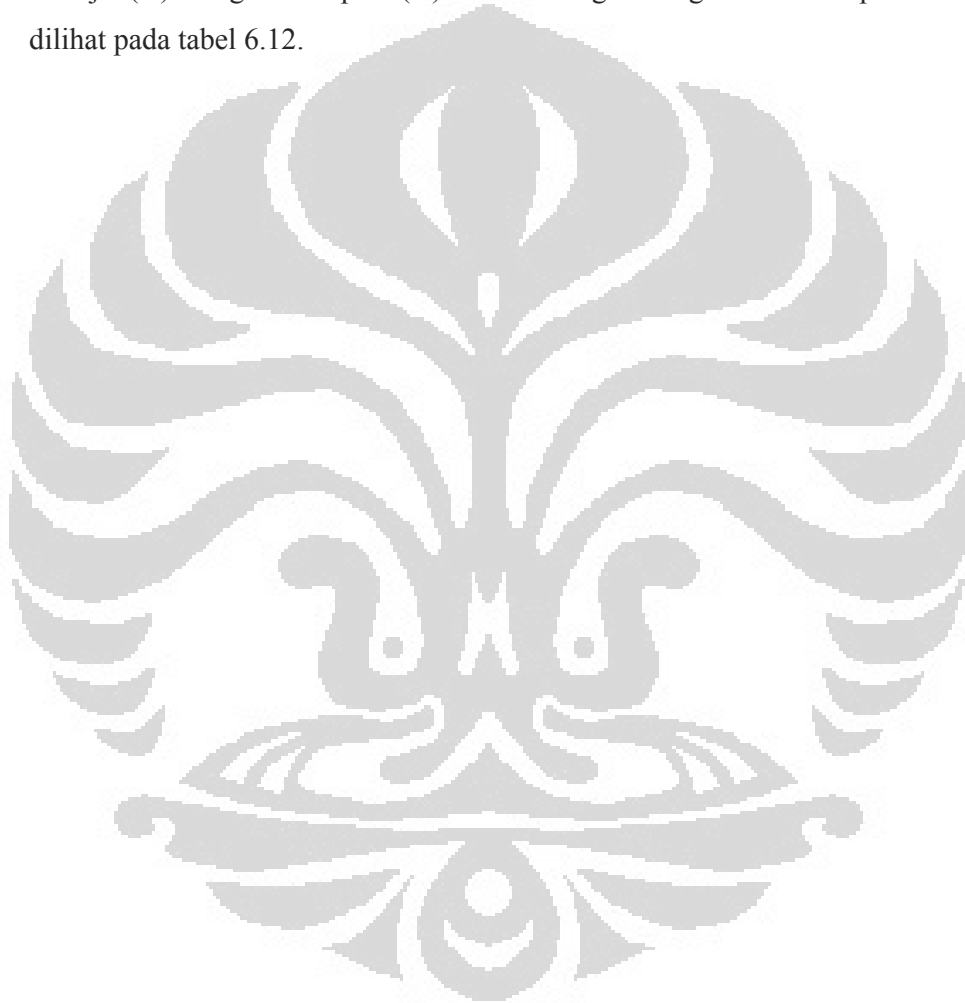
Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat tingkat kepuasan tertinggi dimensi *bukti langsung* ada pada aspek ruang bersalin bersih sebesar 73,9%. Sedangkan aspek yang mendapat nilai terendah adalah kamar mandi ruang perawatan bersih sebesar 52,3%. Tingkat kepuasan tertinggi dimensi *kehandalan* ada pada aspek petugas memberi informasi yang jelas mengenai kondisi kehamilan pasien dan tindakan yang akan dilakukan sebesar 76,1%. Dan aspek yang mendapat nilai terendah adalah petugas memberikan obat/suntikan sesuai jadwal sebesar 54,4%.

Distribusi tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *ketanggapan* dengan kepuasan tertinggi berada pada aspek petugas segera menjelaskan bila pasien bertanya tentang kondisinya dan bayinya sebesar 75%. Dan aspek terendah adalah prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat sebesar 51,1%. Berdasarkan tingkat kepuasan pada dimensi *jaminan*, penilaian kepuasan tertinggi berada pada aspek petugas selalu memeriksa keadaan umum pasien sebesar 55,7%. Sementara kepuasan terendah berada pada pelayanan yang sopan dan ramah sebesar 30,7%. Dilihat pada dimensi *perhatian* penilaian kepuasan tertinggi berada pada aspek petugas perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya sebesar 63,6%. Sedangkan kepuasan terendah berada pada aspek petugas mengajarkan bagaimana merawat bayi dengan baik sebesar 22,7%. Dilihat dari seluruh dimensi berdasarkan total kepuasan pasien mendapat penilaian kepuasan yang lebih tinggi yaitu sebesar 55% dari pada ketidakpuasan yaitu sebesar 45%. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan harapan pasien terhadap kualitas pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun masih harus ditingkatkan lagi.

6.4. Gambaran Harapan dan Kenyataan Berdasarkan Dimensi Kepuasan

Untuk menentukan prioritas yang harus dilakukan adalah upaya peningkatan kualitas dalam pelayanan kesehatan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun, dibuat dalam Diagram Kartesius yang berdasarkan skor rata-rata dari seluruh pertanyaan, baik untuk harapan dan kenyataan. Untuk harapan diberi kode Y dan kinerja (kenyataan) diberi kode X. Untuk melihat tingkat kesesuaian antara kinerja (X) dengan harapan (Y) dari masing-masing dimensi kepuasan dapat dilihat pada tabel 6.12.



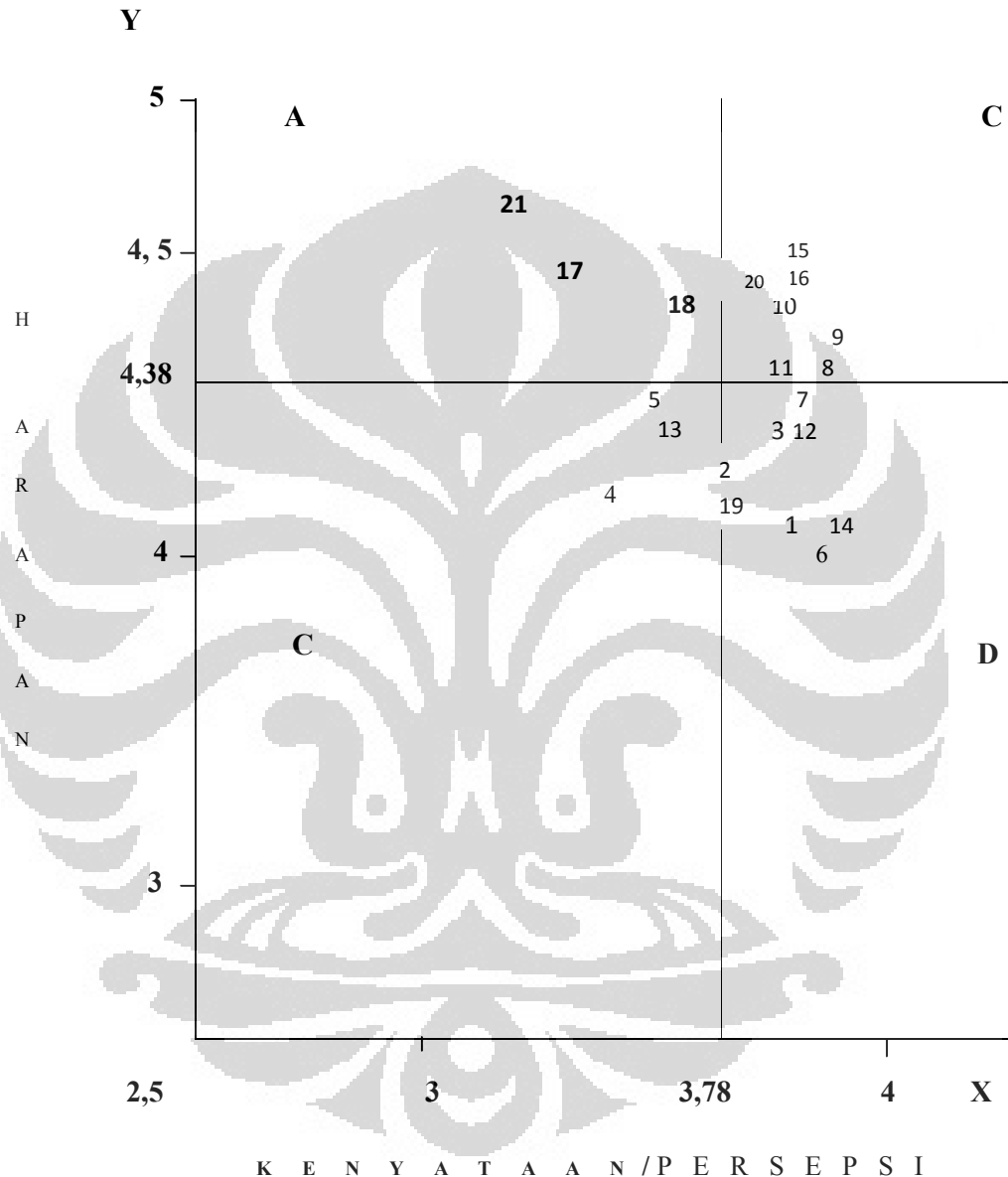
Tabel 6.8
Tingkat Kesesuaian Kinerja dan Harapan Pasien pada Dimensi Kepuasan Pelayanan Kesehatan
di Ruang Kebidanan RSUD Kabupaten Karimun

PERNYATAAN	Code	Harapan	Kenyataan	Y	X	Tingkat Kepuasan	
						Nilai	%
1. Bukti Langsung							
Ruang bersalin bersih	1	367	340	4,17	3,86	0,93	92,57
Ruang perawatan nyaman dan bersih	2	377	333	4,28	3,78	0,88	88,32
Alat persalinan tersedia dan lengkap	3	3,79	334	4,31	3,8	0,88	88,17
Petugas berpenampilan rapi dan bersih	4	371	325	4,22	3,69	0,87	87,44
Kamar mandi ruang perawatan bersih	5	384	331	4,36	3,76	0,86	86,24
TOTAL		375,60	332,60	4,27	3,78	0,89	88,55
2. Kehandalan							
Petugas memberi informasi yang jelas tentang kondisi kehamilan pasien dan tindakan yang akan dilakukan	6	369	343	4,19	3,9	0,93	93,08
Pasien selalu mendapatkan pelayanan oleh dokter dan bidan (visite/kunjungan dokter, bidan)	7	386	341	4,39	3,88	0,88	88,38
Bayi selalu dimandikan setiap hari	8	3,85	342	4,38	3,89	0,89	88,81
Petugas memberikan obat/suntikan sesuai jadwal	9	393	344	4,47	3,91	0,87	87,47
TOTAL		383,25	342,50	4,36	3,90	0,89	89,44
3. Ketanggapan							
Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat	10	394	336	4,48	3,82	0,85	85,27
Petugas bertindak cepat dan tepat saat menolong persalinan	11	386	336	4,38	3,82	0,87	87,21
Petugas terampil dalam merawat bayi baru lahir	12	380	340	4,32	3,86	0,89	89,35
Petugas siap membantu saat dibutuhkan	13	381	330	4,33	3,75	0,01	0,87
Petugas segera menjelaskan bila pasien bertanya tentang kondisinya dan bayinya	14	367	3,42	4,17	3,89	0,93	93,29
TOTAL		381,40	336,80	4,34	3,83	0,88	88,34

4. Jaminan							
Dokter memberikan keterangan yang jelas sebelum tindakan dilakukan	15	396	349	4,5	3,97	0,88	88,22
Petugas selalu memeriksa keadaan umum pasien	16	393	349	4,47	3,97	0,89	88,81
Pelayanan yang sopan dan ramah	17	395	298	4,49	3,39	0,76	75,50
TOTAL		394,67	332,00	4,49	3,78	0,84	84,18
5. Perhatian							
Petugas sabar dalam menolong persalinan	18	393	328	4,47	3,73	0,83	83,45
Petugas perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya	19	371	333	4,22	3,78	0,90	89,57
Petugas menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien	20	387	337	4,4	3,83	0,87	87,05
Petugas mengajarkan bagaimana merawat bayi dengan baik	21	407	279	4,63	3,17	0,68	68,47
TOTAL		389,50	319,25	4,43	3,63	0,82	82,13
TOTAL KEPUASAN PASIEN		384,88	332,63	4,38	3,78	0,87	86,53

Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Berdasarkan informasi tabel 6.12 diatas, dapat dibuat suatu diagram kartesius yang menunjukkan letak/posisi dari masing-masing dimensi pelayanan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.



Sumber : Hasil Olahan Data Primer, 2012

Gambar 6.1.

Diagram Kartesius dari Dimensi Kepuasan yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Bersalin di Ruang Kebidanan RSUD Karimun Tahun 2012

Berikut adalah interpretasi dari empat bagian diagram kartesius seperti pada gambar 6.1, yaitu:

1. Kuadran A

Menunjukkan faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun dan penanganannya perlu diprioritaskan oleh pihak rumah sakit, karena keberadaan faktor-faktor ini yang dinilai sangat penting oleh pasien tetapi tingkat pelaksanaan atau kinerja rumah sakit masih belum memuaskan, sehingga banyak pasien menyatakan tidak puas. Faktor-faktor termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a. Pelayanan yang sopan dan ramah (17)
- b. Petugas sabar dalam menolong persalinan (18)
- c. Petugas mengajarkan bagaimana merawat bayi dengan baik (21)

2. Kuadran B

Menunjukkan faktor-faktor yang telah berhasil dilaksanakan oleh rumah sakit dan wajib dipertahankan karena dianggap sangat penting dalam mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan tingkat pelaksanaan atau kinerja rumah sakit telah memuaskan. Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a. Bayi selalu dimandikan setiap hari (8)
- b. Petugas memberikan obat/suntikan sesuai jadwal (9)
- c. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat (10)
- d. Petugas bertindak cepat dan tepat saat menolong persalinan (11)
- e. Dokter memberikan keterangan yang jelas resiko dan keuntungan sebelum dilakukan tindakan (15)
- f. Petugas selalu memeriksa keadaan umum pasien (16)
- g. Petugas menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien (20)

3. Kuadran C

Menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien tetapi menganggap bahwa faktor-faktor ini bukan prioritas utama untuk ditingkatkan dan pelaksanaannya juga masih belum bisa memuaskan pasien. Diantara faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Ruang perawatan nyaman dan bersih (2)
- b. Petugas berpenampilan rapi dan bersih (4)
- c. Kamar mandi ruang perawatan bersih (5)
- d. Petugas siap membantu saat dibutuhkan (13)
- e. Petugas perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya (19)

4. Kuadran D

Menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien tetapi pasien menganggap bukan faktor yang penting sedangkan pelaksanaannya sudah memuaskan. Faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Ruang bersalin bersih (1)
- b. Alat persalinan tersedia dan lengkap (3)
- c. Petugas memberi informasi yang jelas mengenai kondisi kehamilan pasien dan tindakan yang akan dilakukan (6)
- d. Pasien selalu mendapatkan pelayanan oleh dokter dan bidan (7)
- e. Petugas terampil dalam merawat bayi baru lahir (12)
- f. Petugas segera menjelaskan bila pasien bertanya tentang kondisinya dan bayinya (14)

BAB 7 PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

7.1.1 Instrumen

Instrumen yang peneliti gunakan adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang harapan dan kenyataan tentang kepuasan pelayanan yang diterima di ruang kebidanan, kelemahan dari ini adalah kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan oleh karena adanya rasa sungkan atau takut untuk mengungkapkan perasaannya. Peneliti sudah menjelaskan bahwa penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi pasien itu sendiri tetapi justru akan membawa dampak yang baik bagi perbaikan mutu pelayanan di Rumah Sakit khususnya ruang kebidanan.

7.1.2 Waktu

Waktu yang dilakukan dalam menanyakan pasien adalah dalam masa rawatan, seharusnya kita bertanya pada pasien yang sudah pulang dari rumah sakit, agar pasien lebih leluasa dalam menjawab pertanyaan, hal ini akan lebih memungkinkan bagi pasien untuk menjawab pertanyaan dengan benar, karena terbebas dari rasa takut terhadap bidan atau orang yang bekerja di rumah sakit.

7.2 Pembahasan Hasil Penelitian

7.2.1 Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012 (bila digabungkan puas dan sangat puas) adalah 55% terhadap pelayanan secara keseluruhan. Menurut Kotler (1994), kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja memenuhi harapan, pasien akan merasa puas. Jika kinerja melebihi harapan, pasien akan sangat puas atau senang. Begitupun pada penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman. et.al (1985) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan rata-rata 90%. Angka kepuasan pasien bersalin di RSUD Kabupaten Karimun masih kurang dari yang diharapkan. Sama

dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2003) dan Destri (2004) menemukan hasil tingkat kepuasan di bawah 90%. Keadaan ini kemungkinan disebabkan metodologi dan dimensi yang digunakan berbeda-beda karena perbedaan kebudayaan, kondisi geografi daerah, dan adanya perbedaan antar pusat pelayanan kesehatan.

7.2.2 Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepuasan

1. Karakteristik Umur

Terdapat beda proporsi antara umur kurang dari 29 tahun dengan lebih dari 29 tahun dalam memperoleh kepuasan. Dimana pasien lebih muda lebih kritis dalam menerima pelayanan kebidanan, karena belum mempunyai pengalaman dalam proses melahirkan dan perawatan bayi baru lahir, serta sangat mengharapkan bimbingan pada saat melahirkan serta perawatan bayi baru lahir dari petugas di ruang kebidanan.

Sedangkan pasien lebih 29 tahun tingkat kepuasannya cenderung lebih tinggi karena sudah mempunyai pengalaman dalam proses persalinan dan perawatan bayi. Hasil yang sama didapatkan juga dari penelitian chodidjah (2004) dan Heriandi (2005) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kepuasan. Penelitian Lumenta (1989) mengatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kepuasan karena usia reproduktif mempunyai tuntutan dan harapan yang lebih besar, sehingga tingkat kepuasannya menjadi lebih rendah.

2. Hubungan Karakteristik Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan

Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepuasan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin menuntut pelayanan yang lebih baik. Penelitian chairani (2001) mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepuasan. Pendapat Lumenta (1989) dalam chairani (2001), menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah mempunyai tingkat kepuasan yang cukup dengan pelayanan kesehatan dasar untuk pelayanan secara umum.. Notoadmodjo (1989), berpendapat bahwa pasien dengan pendidikan tinggi kemungkinan lebih mengerti dan lebih mandalami tentang penyakit yang

dideritanya, dengan pendidikan yang lebih baik serta kesadaran yang lebih baik kemungkinan menjadi lebih kritis terhadap pelayanan yang diterimanya.

Menurut Jacobalis (1989) menyatakan bahwa makin bertambahnya jumlah masyarakat yang lebih berpendidikan dan menguasai informasi (*informed public*) mengakibatkan meningkatnya tuntutan dan harapan dalam semua aspek kehidupan, termasuk pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga harapan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan juga tinggi dan cenderung mendapatkan kepuasan yang rendah.

3. Hubungan Karakteristik Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan

Tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien pada setiap jenis pekerjaan atau dapat dikatakan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Penelitian Chairani (2001) dan Arif. Y (2004) pada penelitian yang mereka lakukan menyatakan tidak terdapat perbedaan bermakna antara pekerjaan dan kepuasan. Pendapat Lumenta bahwa orang yang bekerja akan memiliki tuntutan dan harapan yang lebih besar daripada orang yang tidak bekerja. Rangkuti (2003) menyatakan bahwa pekerjaan dan keadaan ekonomi seseorang mempengaruhi kepuasan terhadap produk yang dikonsumsinya. Sesuai dengan penelitian sukawati (2003) yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan.

4. Hubungan Karakteristik Jenis Pembayaran dengan Tingkat Kepuasan

Tidak ada hubungan yang signifikan jenis pembayaran dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil yang sama pada penelitian Efelyn (2010) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan karakteristik cara bayar dengan kepuasan pasien. Namun berbeda dengan pendapat Fedstein (1999) dalam Yanti (2008) menyatakan jenis pembayaran mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan. Seseorang yang pengobatannya ditanggung oleh pemerintah atau instansi akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda dengan membayar sendiri. Seseorang yang membayar biaya pengobatannya secara mandiri cenderung akan menuntut pelayanan yang mutunya lebih baik dan lebih efisien.

7.2.3. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kualitas Pelayanan

Analisa tingkat kepuasan pasien bersalin berdasarkan dimensi kualitas jasa yaitu Bukti langsung, Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Perhatian. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan hasil kepuasan dan ketidakpuasan setiap dimensi kualitas jasa. Dari hasil tersebut dimensi Perhatian memiliki presentase kepuasan paling rendah (46%). Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Barsya (2006) yang menyatakan bahwa dimensi Kehandalan mendapat penilaian terendah dari responden dalam wilayah penelitiannya, begitu juga dengan penelitian yang dilakukan Efelyn (2010) yang menyatakan bahwa dimensi Jaminan yang memiliki presentase kepuasan paling rendah.

1. Dimensi kehandalan

Dimensi ini memiliki penilaian tingkat kepuasan tertinggi yaitu sebesar 69,3%. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Barsya (2006) dan Efelyn (2010) yang menyatakan dimensi Bukti langsung memiliki tingkat kepuasan tertinggi yaitu 78% dan >90%. Dimensi Kehandalan merupakan cerminan kemampuan rumah sakit dalam menyampaikan kinerja pelayanan jasa secara akurat dan dapat dipercaya/diandalkan (Zethml, Bitner, dan Gremler, 2006). Hal ini merupakan respon dari pasien yang perlu dipertahankan oleh pihak rumah sakit khususnya di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun.

2. Dimensi ketanggapan

Dimensi ini memiliki tingkat kepuasan terbesar kedua yaitu sebesar 67%. Hasil yang sama terdapat pada penelitian Barsya (2006) dan Efelyn (2010) yang menyatakan bahwa dimensi tersebut mendapatkan penilaian tinggi. Adapun penilaian terendah dari aspek ketanggapan yaitu prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat sebesar 51,1%. Hal ini dapat berarti bahwa responden memiliki harapan yang tinggi terhadap prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat, ini merupakan masukan yang penting untuk rumah sakit demi meningkatkan kepuasan pasien.

3. Dimensi bukti langsung

Dimensi ini memiliki tingkat kepuasan ketiga yaitu sebesar 60,2%. Adapun aspek yang memiliki penilaian terendah dari dimensi ini adalah kamar mandi ruang perawatan bersih. Hal ini dapat berarti memang responden dalam penelitian ini memiliki harapan yang tinggi terhadap kebersihan kamar mandi ruang perawatan, namun ini mungkin juga tidak sepenuhnya tanggung jawab pihak rumah sakit khususnya di bagian petugas kebersihan, tetapi ini juga tanggung jawab seluruh pasien dan keluarganya untuk menjaga kebersihan.

4. Dimensi jaminan dan perhatian

Kedua dimensi ini secara keseluruhan memiliki tingkat kepuasan yang hampir sama. Adapun penilaian yang terendah pada kedua dimensi ini adalah pelayanan yang sopan dan ramah, serta petugas mengajarkan bagaimana merawat bayi dengan baik, salah satu faktor terpenting dalam kepuasan terhadap pelayanan kesehatan adalah komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Hal ini harus menjadi perhatian khusus dari pihak rumah sakit khususnya ruang kebidanan untuk meningkatkan mutu pelayanan ke arah yang lebih baik lagi.

7.2.4. Gambaran Tingkat Kesesuaian Harapan dan Kenyataan pada Dimensi Kepuasan

1. Faktor-faktor dengan Prioritas Utama

Faktor-faktor yang berada dalam kuadran A menunjukkan faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien bersalin di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun dan penanganannya perlu di prioritaskan oleh pihak rumah sakit, karena keberadaan faktor-faktor ini dinilai sangat penting oleh pasien tetapi tingkat pelaksanaan atau kinerja rumah sakit masih belum memuaskan, sehingga pasien menyatakan tidak puas.

Faktor-faktor yang berada dalam kuadran ini menunjukkan letak kelemahan pihak rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien. Dalam Diagram Kartesius terlihat bahwa faktor-faktor- pada kuadran ini adalah:

- Pelayanan yang sopan dan ramah (17)
- Petugas sabar dalam menolong persalinan (18)

- Petugas mengajarkan bagaimana merawat bayi dengan baik (21)

Faktor dengan code (17), (18) dan (21) banyak dikeluhkan oleh pasien menunjukkan bahwa semakin tingginya tuntutan pasien akan haknya mendapatkan pelayanan yang baik. Begitu halnya dengan pelayanan yang sopan dan ramah sangat diharapkan pasien agar pasien merasa tenang dalam masa penyembuhan. Demikian pula dengan faktor petugas sabar dalam menolong persalinan, pasien akan menyampaikan ke pasien lain bahwa bidan di rumah sakit sabar saat menolong persalinan, ini akan mendorong orang lain untuk melahirkan di rumah sakit. Dan mengajarkan cara merawat bayi dengan baik sangat dibutuhkan terutama pada pasien bersalin anak pertama, karena belum mempunyai pengalaman dalam merawat bayi. Pasien mengharapkan pihak rumah sakit dapat memenuhi harapan mereka untuk meningkatkan mutu pelayanan ke arah yang lebih baik lagi.

2. Faktor-faktor yang Perlu Dipertahankan

Faktor-faktor yang berada dalam kuadran B menunjukkan faktor-faktor yang perlu untuk dipertahankan keberadaannya dan merupakan kekuatan rumah sakit dalam memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggannya. Pelaksanaannya telah dianggap sesuai dengan harapan pasien sehingga menimbulkan kepuasan pasien. Diharapkan semua faktor-faktor berada dalam kuadran ini.

Faktor-faktor yang berada dalam kuadran ini merupakan faktor-faktor yang dinilai sangat penting dan telah dilaksanakan dengan memuaskan. Dalam Diagram Kartesius terlihat bahwa faktor-faktor pada kuadran ini adalah :

- Bayi selalu dimandikan setiap hari (8)
- Petugas memberikan obat/suntikan sesuai jadwal (9)
- Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat (10)
- Petugas bertindak cepat dan tepat saat menolong persalinan (11)
- Dokter memberikan keterangan yang jelas resiko dan keuntungan sebelum dilakukan tindakan (15)
- Petugas selalu memeriksa keadaan umum pasien (16)
- Petugas menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien (20)

Dengan adanya faktor-faktor tersebut diatas menjadi sangat penting bagi pihak RSUD Kabupaten Karimun untuk memberikan kepuasan kepada pasien agar tidak pindah ke rumah sakit swasta yang ada di Batam dan rumah sakit luar negeri, seperti Malaysia dan Singapura, sebagaimana telah diketahui bahwa Kabupaten Karimun berbatasan dengan Pulau Batam, Malaysia dan Singapura.

3. Faktor-faktor dengan Prioritas Rendah

Faktor-faktor yang berada dalam kuadran C merupakan faktor-faktor dengan prioritas rendah, karena pengaruhnya dianggap kurang begitu penting bagi pasien dan pada pelaksanaannya juga masih belum bisa memuaskan bagi pasien. Situasi ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berada dalam kuadran ini belum menjadi perhatian dan kebutuhan pasien.

Faktor-faktor yang berada dalam kuadran ini menunjukkan letak kelemahan pihak rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien, namun saat ini masih dianggap belum begitu penting. Dalam Diagram Kartesius terlihat bahwa faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

- Ruang perawatan nyaman dan bersih (2)
- Petugas berpenampilan rapi dan bersih (4)
- Kamar mandi ruang perawatan bersih (5)
- Petugas siap membantu saat dibutuhkan (13)
- Petugas perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya (19)

Dapat dilihat dari dimensi pelayanan dalam Diagram kartesius (Gambar 6.1), bahwa Dimensi ruang perawatan nyaman dan bersih serta petugas perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya berada antara kuadran ini dan kuadran D, karena posisinya berada tepat pada garis potong antara kuadran C dan kuadran D, sehingga perlu ditindak lanjuti bilamana dikemudian hari Dimensi bukti langsung dan perhatian akan beralih ke kuadran C.

4. Faktor-faktor yang Dianggap Berlebihan

Faktor-faktor yang terletak dalam kuadran D merupakan faktor yang dianggap kurang penting oleh pasien, sedangkan pelaksanaannya sudah

dinilai memuaskan. Dalam Diagram Kartesius dapat kita lihat faktor-faktor yang berada dalam kuadran ini adalah :

- Ruang bersalin bersih (1)
- Alat persalinan tersedia dan lengkap (3)
- Petugas memberi informasi yang jelas mengenai kondisi kehamilan pasien dan tindakan yang akan dilakukan (6)
- Pasien selalu mendapatkan pelayanan oleh dokter dan bidan (7)
- Petugas terampil dalam merawat bayi baru lahir (12)
- Petugas segera menjelaskan bila pasien bertanya tentang kondisinya dan bayinya (14)

Pada dasarnya pengukuran kualitas suatu jasa hampir sama dengan pengukuran kepuasan pelanggan, yaitu ditentukan oleh kinerja yang dirasakan. Seperti yang dikatakan Parasuraman, et, al, (1985) dalam Tjiptono (2000) bahwa dalam perumusan model kualitas jasa mengidentifikasi adanya lima gap yang menyebabkan kegagalan penyedia jasa dalam memberikan kualitas jasa yang diinginkan, salah satunya adalah gap antara harapan klien dan persepsi, dimana manajemen tidak selalu dapat merasakan apa yang diinginkan pelanggan secara tepat.

Diharapkan untuk mengurangi gap / kesenjangan tersebut, pihak rumah sakit perlu melakukan evaluasi kebutuhan pasien secara rutin melalui kotak saran dan survey kepuasan pasien. Mengidentifikasi permasalahan yang muncul dan segera mencari solusi yang terbaik sebagai pemecahannya, sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien. Dan untuk kedepannya, dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit sesuai dengan harapan pengelola dan pasien.

BAB 8 PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat ketidakpuasan pasien bersalin terhadap pelayanan di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Karimun sebesar 45%.
2. Pasien yang berumur < 29 tahun 3,8 kali cenderung merasa tidak puas dalam menerima pelayanan dibandingkan dengan pasien yang berumur \geq 29 tahun.
3. Pasien yang berlatar pendidikan tinggi 2,64 kali cenderung merasa tidak puas terhadap pelayanan dibandingkan dengan pasien yang berlatar pendidikan rendah.
4. Faktor-faktor dari dimensi kepuasan yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan adalah :
 - Pelayanan yang kurang sopan dan kurang ramah
 - Kesabaran petugas dalam menolong persalinan
 - Petugas tidak mengajarkan bagaimana merawat bayi dengan baik

8.2. Saran

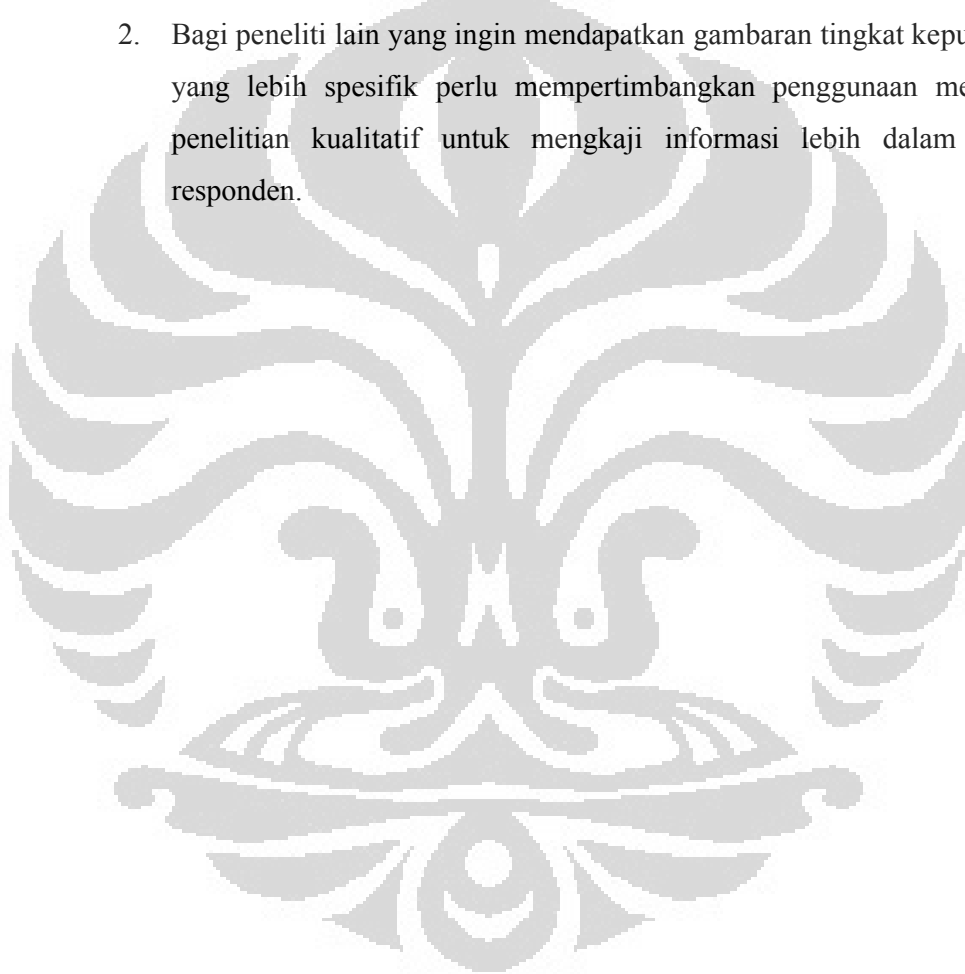
8.2.1 Kepada Pengelola RSUD Kabupaten Karimun

1. Melaksanakan evaluasi minimal setiap 6 bulan sekali, untuk mengetahui kualitas pelayanan yang telah diberikan dan aspek apa saja yang perlu dibenahi, selain itu diharapkan pemanfaatan kembali kotak saran yang ada di Rumah Sakit.
2. Membuat perencanaan program pendidikan dan pelatihan yang bertujuan meningkatkan keramahan, kesabaran, komunikasi petugas terhadap pasien serta untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan.
3. Membuat kesepakatan dengan petugas (bidan) untuk mengajarkan bagaimana cara merawat bayi dengan baik terutama pada pasien yang melahirkan anak pertama.

4. Perlu peningkatan pelayanan terhadap pasien secara keseluruhan.
5. Perlu dipertimbangkan untuk memberikan penghargaan dalam bentuk penambahan insentif atau sertifikat pada petugas yang ramah, sabar dan perhatian terhadap pasien.

8.2.2 Bagi Peneliti Lain

1. Diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian ini dengan melihat aspek-aspek dari dimensi mutu yang belum diteliti.
2. Bagi peneliti lain yang ingin mendapatkan gambaran tingkat kepuasan yang lebih spesifik perlu mempertimbangkan penggunaan metode penelitian kualitatif untuk mengkaji informasi lebih dalam dari responden.



DAFTAR PUSTAKA

- Alie C. (2002). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSU Raden Mattaher Jambi*. Tesis Pasca Sarjana FKM. UI. Depok
- Azwar, Azrul. (1994). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Azwar, azrul. (1994). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah)*. Jakarta : Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Barsya , Ade. (2006). *Analisis Keterkaitan Faktor-faktor Karakteristik Pasien dengan Kepuasannya Melalui Pengukuran Perbedaan (Kesesuaian) Harapan dan Persepsi Pasien Tersebut di Instansi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Al Ihsan Bandung Tahun 2005*. Tesis Program Pasca Sarjana. Depok: FKM-UI.
- Carr & Hill, (1992). *The Measurement of Patient Satisfaction, Journal Public Health Med.*
- Dep. Kes RI, (1995). *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta : Depkes RI.
- Donabedian, A. (1980). *Exploration in Quality Assesment and Monitoring Health Administration*. Michigan : Press, Ann Arbor
- Gerson , Richard F. (2004). *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PPM
- Gustini, Eva. (2010). *Perbandingan Kepuasan Pasien Jamkesmas dan Pasien Umum terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2010*. Skripsi. FKM-UI. Depok
- Handriani, Efelin Y. (2010). *Analisi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kualitas Jasa Dan Hubungannya Dengan Keinginan Memanfaatkan Kembali Pelayanan Dibagian Rawat Inap RS Bogor Medical Center Tahun 2010*. Skripsi FKM UI.

- Irawan, H. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan, Paradigma Baru Merebut Hati Pelanggan untuk Memenangkan Persaingan*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Jacobalis, S, (1989). *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta : PERSI
- Kotler, P dan Alan R. Andreasen. (1995). *Manajemen Pemasaran*, Edisi Kesembilan. PY. Indeks. Jakarta.
- Kotler, Philip. (1994). *Marketing Management : Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Upper Saddl River, New Jersey 07458 : Prentice-Hall International, Inc
- Lameshow, S., et al. (1990). *Adequacy of Simple Size in Healthy Study*. John Wiley & Sons : Genewa.
- Lumenta, Benyamin, (1989). *Dokter, Citra Peran dan Fungsi : Tinjauan Fenomena Sosial*. Penerbit Kanisius
- Naidu, Aditi. (2009). “*Factors Affecting Patient Satisfaction And Healthcare Quality*”. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. Bradford.
- Notoatmodjo, S dan Sarwono, S. (1995). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : FKM, UI.
- Notoatmodjo, S. (1998). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Parasuraman , A., et al. (1990). *Delivering Quality Service, Balancing Customer Perception and Expectations*. The Free Press. New York & Coller Macmillan Publishers. London.
- Pohan I. S. (2002). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-dasar pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC
- Prasetyo, Bambang & Jannah, Lina Miftahul. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Rahma A, Venty. (2009). *Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Dokter di RSTI*. Skripsi FKM UI.

- Rangkuti F. (2006). *Measuring customer satisfaction (teknik mengukur dan strategi meningkatkan kepuasan pelanggan plus analisis kasus PLN-JP*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun, (2011). *Profil RSUD Krimun Tahun 2011*. Tanjung Balai Karimun.
- Sabarguna, Boy S. (2008). *Aplikasi Customer Relationship Management Untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto.
- Silalahi, bennet, (1989). *Prinsip Manajemen Rumah Sakit, Lembaga Pengembangan Manajemen Indonesia, Jakarta*.
- Sumarwan, U. (2003). *Perilaku konsumen, teori dan penerapannya dalam pemasaran*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Supranto, J. (2002). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Widodo S, Suprianti S. (2004). *Faktor Dominan Kepuasan Pasien Sebagai Dasar Penyusunan Upaya Pengembangan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sidoarjo*. Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Vol 2 nomor 1. Januari 2004.
- Wijono , Djoko. (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori. Strategi dan Aplikasi* Vol.2. airlangga Univercity Press. Surabaya.
- Wiyono E. (2009). *Perbedaan tingkat kepuasan peserta jamkesmas dan pasien umum di instalasi rawat jalan di RSUD Cilegon-Banten*. Yogyakarta FK UI <http://medicine.uui.ac.id>
- Yanti, Williana. (2008). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keinginan Memanfaatkan Kembali Pelayanan Rawat Inap Pada RSUD H. Sahudin Kutacane Tahun 2008*. Tesis program pasca sarjana. Depok: 2008.



PEMERINTAH KABUPATEN KARIMUN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jln. Soekarno - Hatta No. 1, Tanjung Balai Karimun 29661,
PO BOX 88/TBK, Telp. 0777 - 327808 (Hunting), Fax. 0777 - 327818
Website : www.kab-karimun.go.id E-mail : karimunhospital@telkom.net



Pengabdian & Pelayanan Terbaik

Tanjung Balai Karimun, 19 Maret 2012

Kepada

Nomor : 182 /895.4/III/2012
Lampiran : -
Perihal : **Izin melakukan penelitian dan menggunakan data**

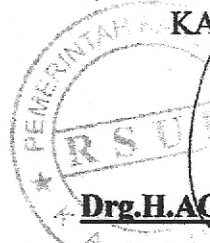
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Nomor.2260/H2.F10/PPM.00.00/2012 tanggal 5 Maret 2012 tentang Ijin penelitian dan menggunakan data, maka dengan ini disampaikan sebagai berikut :

1. Nama : Emi Susana
NPM : 1006819535
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Bidan Komunitas
Judul Penelitian : " Faktor- factor yang mempengaruhi tingkat kepuasan ibu bersalin di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun Tahun 2012 "
2. Pada prinsipnya kami bersedia dengan rencana ijin penelitian dan menggunakan data.
3. Sehubungan dengan kegiatan diatas dan dengan berlakunya Peraturan Daerah Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah maka kegiatan diatas akan dikenakan biaya sesuai pola tarif RSUD Kabupaten Karimun.
4. Selama pengambilan data mahasiswa harus mentaati peraturan yang berlaku di RSUD Kabupaten Karimun
5. Mahasiswa ikut menjaga ketertiban dan keamanan lingkungan RSUD Kabupaten Karimun.
6. Melaporkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagai masukan bagi RSUD Kabupaten Karimun.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

DIREKTUR-RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN KARIMUN



Drg.H.AGUNG MARTYARTO,M.Kes

Pembina Tk I

KUESIONER

PENELITIAN TENTANG

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN

BERSALIN DI RUANG KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KABUPATEN KARIMUN TAHUN 2012

Dengan Hormat

Selamat datang di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun, kami sangat senang ibu-ibu berkenan untuk bersalin di tempat kami dan berharap pelayanan dan fasilitas kami memenuhi harapan ibu-ibu. Untuk lebih meningkatkan kepuasan dan kenyamanan kami memerlukan masukan ibu-ibu mengenai mutu pelayanan kami.

Kami sangat menghargai kesediaan ibu-ibu untuk meluangkan waktu beberapa saat mengisi kuesioner yang disediakan ini dan kami akan menjaga kerahasiaan jawaban anda. Kami mohon agar ibu-ibu mengisi kuesioner dibawah ini sesuai dengan keadaan sebenarnya.

Hormat kami

Emi Susana
(Mahasiswa FKM UI)

KUESIONER I

Responden No :

Nama :

Tanggal :

Jam :

Isilah jawaban anda untuk pernyataan dibawah ini pada kotak (kode) yang telah disediakan sesuai dengan kenyataan pelayanan yang anda terima :

I. Karakteristik Responden

No	Pertanyaan	Jawaban	Kode
1	Berapa usia anda saat ini?Tahun	
2	Apa pendidikan terakhir anda?	1=Tidak sekolah/tidak tamat SD 2=SD/ sederajat 3=SMP/ sederajat 4=SMA/ sederajat 5=Diplomat/PT	<input type="text"/>
3	Apa pekerjaan anda?	1=Tidak bekerja/ibu rumah tangga 2=Buruh 3=Pedagang 4=Karyawan swasta 5= Pegawai Negeri	<input type="text"/>
4	Jenis pembayaran	1=Bayar sendiri 2=Jamkesmas/Jampersal 3=Askes 4=Jamsostek	<input type="text"/>

KUESIONER II

II. Dimensi Mutu

Petunjuk pengisian :

Dalam pernyataan-pernyataan berikut ini, Anda diminta untuk menilai menurut penilaian anda sendiri tentang harapan pelayanan kebidanan di RSUD Karimun ini, dengan memberi tanda (√) di kolom yang sesuai.

Keterangan:

Harapan

- 1 = Sangat Tidak Penting
- 2 = Tidak Penting
- 3 = Biasa-biasa
- 4 = Penting
- 5 = Sangat Penting

Kenyataan

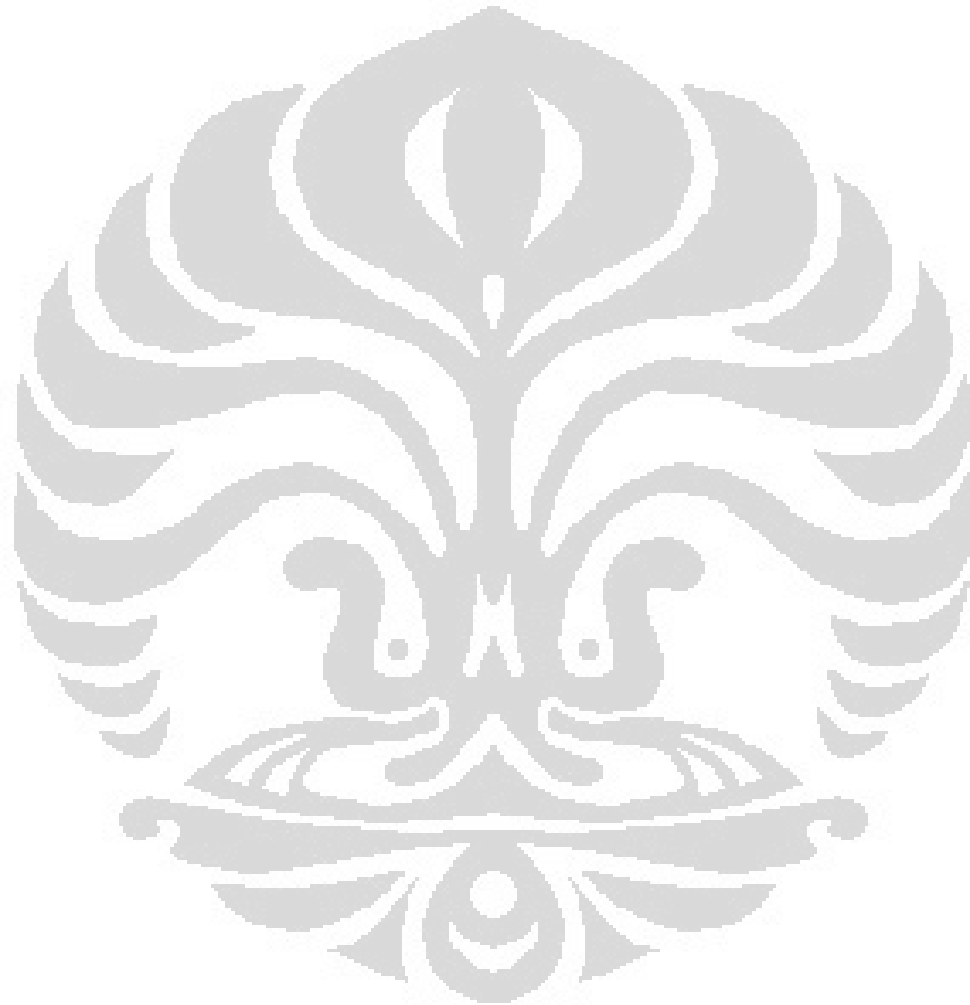
- 1 = Sangat Tidak setuju
- 2 = Tidak Setuju
- 3 = Biasa-biasa
- 4 = Setuju
- 5 = Sangat Setuju

No		Daftar Pernyataan	Harapan					Kenyataan				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
A		<i>Tangible (Bukti Langsung)</i>										
H	1a	Menurut saya penting ruang bersalin bersih										
K	1b	Saat saya dilayani ruang bersalin bersih										
H	2a	Menurut saya penting ruang perawatan nyaman dan bersih										
K	2b	Saat saya dirawat ruang perawatan nyaman dan bersih										
H	3a	Menurut saya penting alat persalinan tersedia dan lengkap										
K	3b	Saat saya di ruang bersalin alat persalinan tersedia dan lengkap										
H	4a	Menurut saya penting petugas berpenampilan rapi dan bersih										
K	4b	Saat saya dilayani petugas berpenampilan rapi dan bersih										
H	5a	Menurut saya penting kamar mandi ruang perawatan bersih										

		5b	Saat saya dirawat kamar mandi ruang perawatan bersih											
No			Pernyataan	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
B			<i>Reability (Kehandalan)</i>											
H	6a		Menurut saya penting petugas memberi informasi yang jelas mengenai kondisi kehamilan pasien dan tindakan yang akan dilakukan											
K		6b	Saat saya dilayani petugas memberi informasi yang jelas mengenai kondisi kehamilan pasien dan tindakan yang akan dilakukan											
H	7a		Menurut saya penting pasien selalu mendapatkan pelayanan oleh dokter dan bidan (visit/kunjungan dokter, perawatan)											
K		7b	Saat saya dirawat selalu mendapatkan pelayanan oleh dokter dan bidan (visit/kunjungan dokter, perawatan)											
H	8a		Menurut saya penting bayi selalu dimandikan setiap hari											
K		8b	Saat dirawat bayi saya selalu dimandikan setiap hari											
H	9a		Menurut saya penting petugas memberikan obat/suntikan sesuai jadwal											
K		9b	Saat saya dirawat petugas memberikan obat/suntikan sesuai jadwal											
C			<i>Responsiveness (Ketanggapan)</i>											
H	10a		Menurut saya penting prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat											
K		10b	Saat saya dilayani prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat											
H	11a		Menurut saya penting tindakan yang cepat dan tepat pada saat menolong persalinan											
K		11b	Saat saya dilayani petugas bertindak cepat dan tepat saat menolong persalinan											
H	12a		Menurut saya penting petugas terampil dalam merawat bayi baru lahir											
K		12b	Saat bayi saya lahir petugas terampil dalam merawat bayi baru lahir											

H	13a		Menurut saya penting petugas siap membantu saat di butuhkan															
K		13b	Saat saya dilayani petugas siap membantu saat di butuhkan															
				1	2	3	4	5		1	2	3	4	5				
H	14a		Menurut saya penting petugas segera menjelaskan bila pasien bertanya tentang kondisinya dan bayinya															
K		14b	Saat saya bertanya petugas segera menjelaskan tentang kondisi saya dan bayi saya															
D			<i>Assurance (Jaminan)</i>															
H	15a		Menurut saya penting dokter spesialis kandungan memberikan keterangan yang jelas resiko dan keuntungan sebelum dilakukan tindakan															
K		15b	Saat saya dilayani dokter spesialis kandungan memberikan keterangan yang jelas resiko dan keuntungan sebelum dilakukan tindakan															
H	16a		Menurut saya penting petugas selalu memeriksa keadaan umum pasien (Tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu tubuh)															
K		16b	Saat saya dirawat petugas selalu memeriksa keadaan umum saya (Tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu tubuh)															
H	17a		Menurut saya penting pelayanan yang sopan dan ramah															
K		17b	Saat saya dilayani pelayanannya sopan dan ramah															
E			<i>Empathy (Perhatian)</i>															
H	18a		Menurut saya penting petugas sabar dalam menolong persalinan															
K		18b	Saat saya bersalin petugas sabar dalam menolong persalinan															
H	19a		Menurut saya penting perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya															
K		19b	Saat saya dilayani petugas perhatian terhadap keluhan saya dan keluarga															
H	20a		Menurut saya penting petugas menjelaskan informasi yang dibutuhkan pasien															

K		20b	Saat saya dilayani petugas menjelaskan informasi yang saya butuhkan												
H	21a		Menurut saya penting petugas mengajarkan bagaimana cara merawat bayi dengan baik												
K		21b	Saat saya dilayani petugas mengajarkan bagaimana cara merawat bayi dengan baik												



LAMPIRAN OUTPUT

Univariat

Tingkat_Kepuasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	43	45	45	45
Puas	45	55	55	100,0
Total	88	100,0	100,0	

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <mean	41	46,6	46,6	46,6
>= mean	47	53,4	53,4	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	37	42,0	42,0	42,0
Rendah	51	58,0	58,0	100,0
Total	88	100,0	100,0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	14	15,9	15,9	15,9
Tidak Bekerja	74	84,1	84,1	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Jenis_pembayaran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Umum	12	13,6	13,6	13,6
Jaminan Kesehatan	76	86,4	86,4	86,4
Total	88	100,0	100,0	

Bivariat

Umur

Crosstab

			Tingkat_Kepuasan		Total
			Tidak Puas	Puas	
umur <mean	Count		28	13	41
	% within umur		68,3%	31,7%	100,0%
umur >= mean	Count		15	32	47
	% within umur		36,2%	63,8%	100,0%
Total	Count		43	45	88
	% within umur		45%	55%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,043 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,803	1	,005		
Likelihood Ratio	9,215	1	,002		
Fisher's Exact Test				,003	,002
Linear-by-Linear Association	8,940	1	,003		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,03.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for umur (<mean / >= mean)	3,801	1,566	9,228
For cohort Tingkat_Kepuasan = Tidak Puas	1,888	1,224	2,912
For cohort Tingkat_Kepuasan = Puas	,497	,302	,817
N of Valid Cases	88		

Pendidikan

Crosstab

			Tingkat Kepuasan		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pendidikan	Tinggi	Count	24	13	37
		% within Pendidikan	64,9%	35,1%	100,0%
	Rendah	Count	19	32	51
		% within Pendidikan	41,2%	58,8%	100,0%
Total		Count	43	45	88
		% within Pendidikan	45%	55%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,816 ^a	1	,028		
Continuity Correction ^b	3,914	1	,048		
Likelihood Ratio	4,871	1	,027		
Fisher's Exact Test				,033	,024
Linear-by-Linear Association	4,761	1	,029		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,08.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (>=SMA / <SMA)	2,637	1,099	6,330
For cohort	1,575	1,051	2,361
Tingkat_Kepuasan = Tidak Puas			
For cohort	,597	,364	,979
Tingkat_Kepuasan = Puas			
N of Valid Cases	88		

Pekerjaan

Crosstab

			Tingkat Kepuasan		Total
			Tidak Puas	Puas	
pekerjaan	Bekerja	Count	10	4	14
		% within pekerjaan	71,4%	28,6%	100,0%
		% within pekerjaan	100,0%	,0%	100,0%
	Tidak Bekerja	Count	33	41	74
		% within pekerjaan	47,3%	52,7%	100,0%
		% within pekerjaan	45%	55%	100,0%
Total		Count	43	45	88
		% within pekerjaan	45%	55%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.744 ^a	1	.098		
Continuity Correction ^b	1.863	1	.172		
Likelihood Ratio	2.827	1	.093		
Fisher's Exact Test				.145	.085
Linear-by-Linear Association	2.712	1	.100		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,84.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis pembayaran

Crosstab

			Tingkat Kepuasan		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis_pembayaran Umum	Count		6	6	12
	% within Jenis_pembayaran		50,0%	50,0%	100,0%
Jaminan Kesehatan	Count		37	39	76
	% within Jenis_pembayaran		51,3%	48,7%	100,0%
Total	Count		43	45	88
	% within Jenis_pembayaran		45%	55%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,081 ^a	2	,960
Likelihood Ratio	,081	2	,960
Linear-by-Linear Association	,001	1	,970
N of Valid Cases	88		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,40.