



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN PERSEPSI KUALITAS PELAYANAN
RAWAT INAP KELAS III RS. POLPUS SUKANTO
DENGAN MINAT MEMANFAATKAN ULANG PADA
PASIEN DINAS TAHUN 2009**

TESIS

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

WAHJU HIDAJATI DP

NPM: 0706190244

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCA SARJANA
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
JUNI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : WAHJU HIDAJATI DWI PALUPI

NPM : 0706190244

Tanda tangan : 

Tanggal : 13 - Juli - 2009

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : WAHJU HIDAJATI DWI PALUPI
NPM : 0706190244
Program Studi : KARS
Judul Tesis : Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat Inap
Kelas III RS. Polpus Sukanto Dengan Minat
Memanfaatkan Ulang Pada Pasien Dinas Tahun
2009

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. dr. Amal C. Sjaaf, SKM, Dr. PH (.....)
Pembimbing : dr. Sandi Iljanto, MPH.....(.....)
Penguji : Yuyun Kurniasih, SKp, SAP, MKep.....(.....)

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 2 - Juli - 2009

KATA PENGANTAR / UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi Rumah Sakit Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Prof. dr. Amal C Sjaaf, SKM, Dr.PH selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran serta berkenan memberikan sebagian ilmunya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini;
- (2) Pihak RS.Polpus Sukanto yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- (3) Suami dan anak – anak dan seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan maupun doa sepenuhnya ; dan
- (4) Sahabat yang telah banyak membantu dan memberi dukungan semangat dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, Semoga semua bantuan, bimbingan dan amal kebaikan semua pihak mendapat pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT dan semoga tesis ini bisa bermanfaat bagi perkembangan ilmu dimasa mendatang

Depok,

Penulis

Wahju Hidajati Dwi Palupi

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : WAHJU HIDAJATI DWI PALUPI

NPM : 0701690244

Program Studi : KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Fakultas : KESEHATAN MASYARAKAT

Jenis karya : Tesis

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

HUBUNGAN PERSEPSI KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP KELAS III RS. POLPUS SUKANTO DENGAN MINAT MEMANFAATKAN ULANG PADA PASIEN DINAS TAHUN 2009

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 13 - Juli - 2009

Yang menyatakan



(Wahju Hidajati Dwi Palupi)

ABSTRAK

Nama : Wahyu Hidajati Dwi Palupi
Program Studi : KARS
Judul : Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat Inap Kelas III RS. Polpus Sukanto Dan Minat Memanfaatkan Ulang Pada Pasien Dinas Tahun 2009

Tesis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi pasien dinas Polri atas kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto dengan minat mereka untuk memanfaatkan kembali pelayanan tersebut dimasa mendatang. Yang dimaksud pasien dinas pasien yang biaya berobat di RS. Polpus Sukanto ditanggung oleh institusi Polri. Variabel kualitas yang diteliti adalah variabel kualitas fasilitas dan penampilan petugas, kualitas pelayanan perawat, kualitas pelayanan dokter dan kualitas pelayanan makanan dengan cara membandingkan kenyataan yang dirasakan dengan harapan atas pelayanan yang seharusnya mereka terima. Penelitian dilakukan dengan desain kuantitatif *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan perawat, pelayanan dokter, dan pelayanan makanan secara signifikan berhubungan dengan minat pasien dinas untuk memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto. Sehingga upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien dinas lebih diarahkan pada perbaikan ke 3 pelayanan tersebut, dalam usaha meningkatkan minat pasien dinas yang semakin menurun dalam 4 tahun terakhir.

Kata kunci :
Persepsi kualitas, kualitas pelayanan

ABSTRACT

Name of : Wahyu Hidajati Dwi Palupi
Program Study : KARS
Title : Association between service quality perception of 3th class in-patient RS Sukanto Police Hospital with behavior intention from internal patient 2009

This thesis aim is to find out the Association between service quality perception of 3th class in-patient RS.Polpus Sukanto with behavior intention from internal patient. Internal patient is patient that all of his health care debt in RS Sukanto Police Hospital will be paid by Police Department. Variables will be explored are quality of facility, quality of nurse care, quality of doctor's attitude , quality of food service by comparing their perception of service they get and they want (what it should). The result shows that there are significant association between quality perception of nurse care and behavioral intention, quality perception of doctor's attitude and behavioral intention, and between quality perception of food service and behavioral intention. The Research conducted in Cross sectional quantitative desain. Result of this research is expected to become references for RS. Polpus Sukanto in effort to improve internal patient enthusiasm which downhill progressively in 4 the last year.

Keyword :
Perception of quality , quality of service

DAFTAR TABEL

Tabel 6.1.	Hasil Pengukuran Reliabilitas Pertanyaan.....	51
Tabel 6.2.	Uji Validitas Pertanyaan Variabel Harapan Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Pelayanan Perawat.....	52
Tabel 6.4.	Uji Validitas Pertanyaan Variabel Harapan Atas Pelayanan Dokter.....	52
Tabel 6.5.	Uji Validitas Pertanyaan Harapan Atas Pelayanan Makanan.....	53
Tabel 6.6.	Uji Validitas Pertanyaan Variabel Persepsi Kualitas Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas.....	53
Tabel 6.7.	Uji Validitas Pertanyaan Persepsi Kualitas Atas Pelayanan Perawat Petugas.....	53
Tabel 6.8.	Uji Validitas Pertanyaan Variabel Persepsi Kualitas Atas Pelayanan Dokter.....	54
Tabel 6.9.	Uji Validitas Pertanyaan Variabel Persepsi Kualitas Atas Pelayanan Makanan.....	54
Tabel 6.10.	Distribusi Pasien Menurut Pendidikan.....	55
Tabel 6.11.	Distribusi Pasien Menurut Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto.....	55
Tabel 6.12.	Distribusi Pasien Menurut Pengalaman Rawat inap kelas III Di RS. Polpus Sukanto.....	56
Tabel 6.13.	Distribusi Pasien Menurut Alasan Memilih Rawat inap kelas III Di Rumah Sakit.....	56
Tabel 6.14.	Distribusi Pasien Berdasarkan Alasan Memilih Rawat inap RS. Polpus Sukanto.....	57
Tabel 6.15.	Distribusi Pasien Menurut Persepsi Biaya Rawat inap kelas III.....	57
Tabel 6.16.	Distribusi Data Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto Dan Minat Memanfaatkan Kembali.....	58
Tabel 6. 17.	Tabel hasil perhitungan test t antara harapan dan kenyataan kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS.Polpus Sukanto.....	59

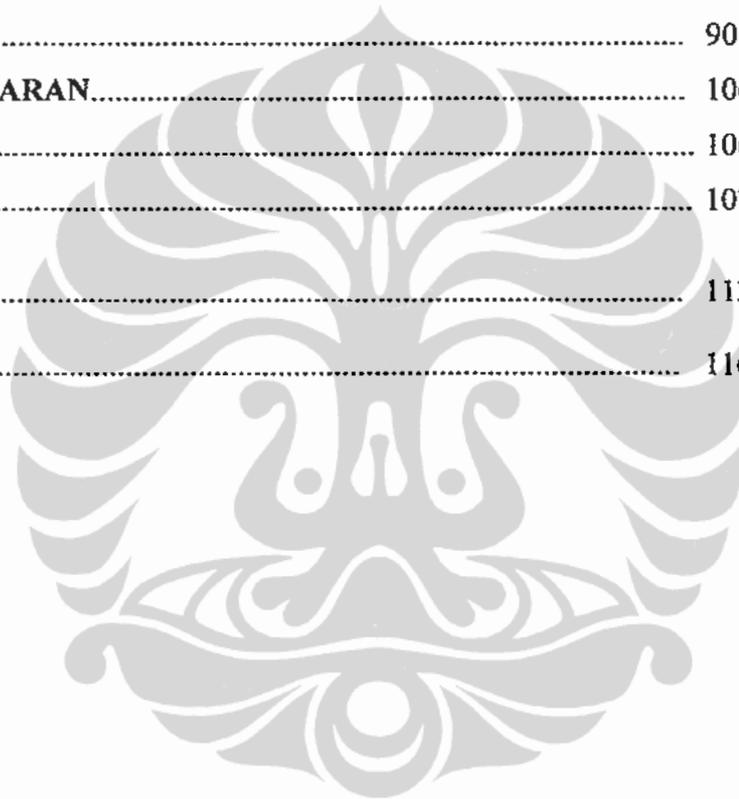
Tabel 6.18.	Distribusi Pasien Menurut Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto berdasarkan titik potong median	60
Tabel 6.19.	Proporsi Pasien Menurut Kepuasan Pada Tiap – Tiap Pertanyaan Dengan Titik Potong Median Dari Tiap Variabel.....	61
Tabel 6.20.	Distribusi Pasien Menurut Minat Memanfaatkan Kembali Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto berdasarkan titik potong median.....	62
Tabel 6.21.	Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas	64
Tabel 6.22.	Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Pelayanan Perawat.....	65
Tabel 6.23.	Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Pelayanan Dokter	66
Tabel 6.24.	Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Pelayanan Makanan.....	67
Tabel 6.25.	Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas.....	68
Tabel 6.26.	Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Pelayanan Perawat	69
Tabel 6.27.	Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Pelayanan Dokter.....	70
Tabel 6.28.	Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Pelayanan Makanan.....	70
Tabel 6.29.	Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Kepuasan Atas fasilitas dan penampilan petugas.....	72
Tabel 6.30.	Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Pelayanan Perawat	72
Tabel 6.31.	Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Pelayanan Dokter	73
Tabel 6.32.	Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Pelayanan Makanan...	74

Tabel 6.33.	Distribusi Silang Antara persepsi biaya rawat inap di luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya dengan atas kualitas fasilitas dan penampilan petugas.....	75
Tabel 6.34.	Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Atas Kualitas Pelayanan Perawat.....	76
Tabel 6.35.	Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Atas Kualitas Pelayanan Dokter.....	77
Tabel 6.36.	Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Atas Kualitas Pelayanan Makanan.....	78
Tabel 6.37.	Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.....	79
Tabel 6.38.	Distribusi Silang Antara Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto Dengan Minat Memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto	80
Tabel 6.39.	Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.....	81
Tabel 6.40.	Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.....	82
Tabel 6.41.	Distribusi Silang Antara Persepsi Pasien Atas Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.....	83
Tabel 6.42.	Distribusi Silang Antara Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.....	84
Tabel 6.48.	Distribusi Silang Antara Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Dokter Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.....	85
Tabel 6.48.	Distribusi Silang Antara Kualitas Pelayanan Makanan Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.....	86

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4. Tujuan Penelitian.....	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
1.6. Manfaat Penelitian.....	8
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Persepsi.....	10
2.2. Kualitas Jasa / Pelayanan.....	11
2.3. Persepsi kualitas pelayanan.....	13
2.4. Kualitas pelayanan kesehatan.....	15
2.5. Kepuasan Pelanggan.....	17
2.6. Minat membeli pelayanan rumah sakit.....	18
3. GAMBARAN UMUM RS.POLPUS SUKANTO.....	20
3.1. Sejarah Perkembangan.....	20
3.2. Kondisi Geografis.....	21
3.3. Tugas Dan Fungsi Tanggung Jawab.....	21
3.4. Falsafah, Visi, Misi, dan Motto.....	23
3.5. Sasaran RS Polpus Sukanto.....	24
3.6. Struktur Organisasi.....	25
3.7. SDM Kesehatan RS Polpus Sukanto.....	30
3.8. Fasilitas dan Jenis Jasa Pelayanan.....	32
3.9. Data Indikator Pelayanan Kesehatan RS Polpus Sukanto.....	38
3.10. Keuangan.....	40
3.11. Farmasi dan Logistik.....	41

4. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN.....	43
4.1. Kerangka Konsep.....	43
4.2. Definisi Operasional.....	44
4.3. Hipotesa Penelitian.....	48
5. METODE PENELITIAN.....	49
6. HASIL PENELITIAN.....	53
7. PEMBAHASAN.....	90
8. KESIMPULAN DAN SARAN.....	106
8.1. KESIMPULAN.....	106
8.2. SARAN.....	107
DAFTAR PUSTAKA.....	113
LAMPIRAN KUESTIONER.....	116



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anggota Polri, untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan baik harus berada dalam kondisi kesehatan yang optimal. karenanya institusi Polri menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjaga kesehatan anggota beserta keluarganya, yang dilaksanakan oleh Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri (Pusdokkes Polri). Pelayanan kesehatan bagi anggota Polri oleh Pusat Kedokteran dan Kesehatan ini diwujudkan dengan menyediakan sarana mulai dari poliklinik di tingkat Polres dan Polda, rumah sakit Bhayangkara tingkat 4, rumah sakit Bhayangkara tingkat 3 dan tingkat 2 yang tersebar di seluruh propinsi sampai dengan rumah sakit pusat tingkat I dengan fasilitas dokter spesialis lengkap yaitu RS. Polpus Sukanto yang terletak di wilayah Polda Metro Jaya . (Pedoman Yankes Mabes Polri tahun 2008).

Idealnya anggota Polri yang sakit mendapat pelayanan secara berjenjang mulai dari poliklinik Polres / Polda, rumah sakit Bhayangkara tingkat 4 yang ada di wilayah Poldanya, kemudian jika rumah sakit tersebut tidak mampu menanganinya, pasien tersebut di rujuk ke rumah sakit Bhayangkara yang lebih lengkap secara berjenjang sampai dengan RS.Polpus Sukanto. Tetapi jika demi alasan kedaruratan atau jarak dan keadaan geografis Polda setempat, serta fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh Polda tersebut adalah terbatas, poliklinik / rumah sakit Bhayangkara setempat boleh merujuk ke rumah sakit non Polri terdekat yang mempunyai fasilitas lebih lengkap dengan biaya ditanggung oleh dinas melalui dana restitusi (penggantian biaya berobat yang telah dikeluarkan pasien oleh dinas) (Peraturan Kapolri Tentang Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Bagi Pegawai Negeri Pada Kepolisian Negara Republik Indonesia Tahun 2008).

RS Polpus Sukanto adalah rumah sakit tingkat I yang berada di wilayah Polda Metro Jaya Jakarta. Selama ini pasien yang memanfaatkan fasilitas pelayanan rawat inap RS Polpus Sukanto berasal dari anggota Polri, anggota PNS Polri, dan keluarganya (selanjutnya di sebut sebagai pasien dinas) yang tinggal di wilayah jakarta (anggota Polri tingkat Mabes dan Polda Metro Jaya) maupun dari luar jakarta , anggota PNS instansi lain, pensiunan Polri dan PNS (biaya ditanggung Askes), pasien dari perusahaan (Jamsostek), gakin (tagihan ke Jamkesmas), umum (*out of pocket*), tahanan (biaya dari dinas terbatas dan *out of pocket*).

Namun dalam kenyataannya semakin sedikit anggota Polri yang memanfaatkan fasilitas pelayanan rawat inap RS Polpus Sukanto dibandingkan masyarakat umum. Hal ini terlihat dari data yang tercatat di tahun 2005 s/d tahun 2008 dimana angka kunjungan anggota Polri ke ruang rawat inap makin menurun yaitu 43.41% tahun 2005 (10,202 orang), 38.9 % tahun 2006 (10,793 orang), 38.25 % tahun 2007 (7,192 orang) dan 34.94% (6504 orang) tahun 2008.

Menurunnya proporsi pengunjung rawat inap dari pasien dinas berarti juga meningkatnya proporsi pasien non dinas (pasien membayar) yang rawat inap di RS. Polpus Sukanto. Peningkatan ini bisa memberikan indikasi bahwa sebagai rumah sakit umum ternyata RS. Polpus Sukanto tidak hanya diminati oleh keluarga Polri tapi juga sudah mulai diminati oleh pasien umum. Hal ini merupakan keuntungan bagi keuangan RS. Polpus Sukanto karena pendapatan yang ada bisa untuk mensubsidi kegiatan operasional rumah sakit ini. Penurunan proporsi pasien dinas bukan merupakan masalah jika dari segi jumlahnya tidak mengalami penurunan, karena berarti bukan minat pasien dinas yang menurun tetapi minat pasien umum yang meningkat apalagi jika dilihat dari riwayat penambahan jumlah tempat tidur dari 404 TT tahun 2007 (data Profil Rumkit RS. Polpus Sukanto tahun 2007) menjadi 416 TT tahun 2008. Namun pada kenyataannya dari segi jumlahnya pun terjadi penurunan yang cukup besar yaitu dari 10,793 orang pada tahun 2006, menjadi hanya 6,504 orang pada tahun 2008 (turun \pm 40% dibanding tahun 2006).

Mengapa angka kunjungan anggota Polri yang rendah / menurun dibandingkan masyarakat umum merupakan masalah?. Ada beberapa pihak yang berkepentingan dalam hal ini, yaitu anggota Polri itu sendiri, pihak RS Polpus Sukanto, dan organisasi Polri secara keseluruhan. Dari pihak RS Polpus Sukanto kunjungan pasien dari anggota Polri sangat penting karena dari segi tujuan pendirian RS. Polpus Sukanto untuk melayani kesehatan anggota Polri seperti yang tercantum dalam penjabaran tugas : *“Rumkitpolpus R.S. Sukanto bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi personel Polri dan keluarganya serta menyelenggarakan dukungan kesehatan bagi tugas operasional dan pembinaan Polri dalam kapasitasnya sebagai rujukan tertinggi dari Rumkit-rumkit Bhayangkara”* (Pedoman Operasional RS. Polpus Sukanto 2008). Sehingga jika sebagian besar pasien yang memanfaatkan pelayanannya justru berasal bukan dari pasien dinas, tentu tidak sesuai dengan tujuan utamanya. Selain itu jika dana operasional utama saat ini berasal dari APBN dan sebagian dari dana DPK yang disediakan untuk melayani pasien dinas ternyata tidak dimanfaatkan secara tepat, akan menjadi pertanyaan bagi stake holder dalam hal ini pimpinan Polri, mengenai penggunaan dana tersebut. Selain akan ada kemungkinan pertimbangan dari pimpinan Polri mengenai perlunya RS Polpus Sukanto ini di teruskan keberadaannya karena ternyata dianggap tidak memberi kontribusi bagi pelayanan kesehatan anggota Polri.

Dari pihak anggota Polri sendiri angka kunjungan ke RS. Polpus Sukanto yang terus menurun ini bukan merupakan tanda bahwa kesehatan mereka sudah semakin baik sehingga tidak perlu rawat inap ke rumah sakit. Dari data pemohon restitusi di Polda Metro Jaya ternyata mengalami kenaikan dari tahun ke tahun yaitu 349 orang pada tahun 2005, 472 orang pada tahun 2006 dan 506 orang pada tahun 2007. Hal ini menunjukkan bahwa menurunnya angka kunjungan pasien anggota Polri ke ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto bisa jadi disebabkan mereka lebih memilih berobat ke rumah sakit non Polri. Padahal jika anggota Polri lebih memilih rawat inap di rumah sakit non Polri mereka harus membayar sendiri biaya

perawatan di rumah sakit tersebut, meskipun dinas masih menyediakan fasilitas penggantian biaya perawatan tersebut Dana Restitusi.

Sesuai peraturan mengenai Dana Perawatan Kesehatan Anggota Polri (DPK) Dari pihak anggota Polri, sebetulnya gaji mereka setiap bulan dipotong 2% untuk biaya pengobatan dirinya dan keluarganya. Sebagai gantinya mereka gratis berobat ke fasilitas kesehatan milik Polri. Dana DPK ini dalam penggunaannya ditentukan maksimal 65 % di belanjakan dalam bentuk obat yang di distribusikan ke rumah sakit dan seluruh poliklinik Polri di seluruh Indonesia dan minimal 35 % diberikan dalam bentuk dana restitusi (dana penggantian biaya berobat di luar fasilitas kesehatan Polri). Jika mereka tidak memanfaatkan fasilitas ini dan lebih memilih rawat inap di rumah sakit non Polri mereka harus mengeluarkan biaya sendiri yang jumlahnya berkisar antara Rp. 500.000,- s/d Rp. 79 juta,- (data pengajuan restitusi anggota Polda Metro Jaya dari bulan Januari 2007 s/d Desember 2007).

Meskipun ada fasilitas restitusi seperti yang disebutkan terdahulu, namun pada kenyataannya dana restitusi yang ada tidak bisa menutupi permintaan penggantian dari pasien yang berobat ke rumah sakit non Polri. Sebagai contohnya tahun 2007 dana yang restitusi yang tersedia untuk anggota Polda Metro Jaya Rp.1.214.166.000,- sedangkan pengajuan penggantian sebesar Rp. 3.483.220.478,- sehingga dinas hanya bisa mengganti rata – rata 34,8 %. Hal ini tentu memberatkan beban biaya hidup dari anggota Polri yang bersangkutan karena harus menanggung beban biaya rawat inap di rumah sakit yang seharusnya bisa dihindari jika mereka rawat inap di RS. Polpus Sukanto.

Kenyataannya anggota Polri yang sakit dan membutuhkan perawatan inap di rumah sakit semakin banyak yang berobat ke luar RS. Polpus Sukanto bisa disebabkan oleh beberapa hal yaitu :

- a. Jarak antara rumah dan RS. Polpus Sukanto yang dianggap terlalu jauh.

- b. Sakit yang diderita sangat akut sehingga harus di rawat di rumah sakit terdekat dengan lokasi kejadian (misalnya pada keadaan kecelakaan lalu lintas atau serangan jantung).
- c. Fasilitas pelayanan tidak tersedia sehingga penyakit yang diderita tidak dapat ditangani oleh pihak RS. Polpus Sukanto. Jika karena alasan ini, prosedurnya adalah harus melalui rujukan dari RS. Polpus Sukanto kepada rumah sakit lain sehingga biaya akan ditanggung seluruhnya oleh dinas melalui Pusdokkes, contohnya adalah kasus operasi *by pass* jantung di RS. Jantung Harapan Kita.
- d. Kualitas pelayanan RS. Polpus Sukanto dianggap tidak cukup baik. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian Maulia Mardini tahun 2002 yang menyatakan angka kepuasan pasien rawat inap RS. Polpus Sukanto hanya sekitar 37,7 % dari responden yang ditelitinya.

Dalam penelitian Purwadi tahun 2003 yang mengambil sampel dari populasi anggota Mabes Polri dan anggota Polda Metro Jaya memang menunjukkan hubungan yang bermakna antara persepsi citra RS. Polpus Sukanto dan pengajuan restitusi, dimana dinyatakan bahwa apabila citra RS. Polpus Sukanto semakin baik maka permohonan restitusi akan berkurang.

Dilain sisi, pihak RS. Polpus Sukanto juga berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasiennya, salah satu hasilnya adalah pengakuan / akreditasi rumah sakit atas 12 bidang pelayanan yang telah didapat pada bulan Pebruari 2008 lalu. Selain itu terdapat upaya lain dalam rangka meningkatkan pelayanan rumah sakit yaitu Motto "3 Zero" yang dicanangkan tahun 2009 ini. Motto "3 Zero" ini adalah : Zero complain (tidak ada keluhan dari pasien), Zero Accident (tidak ada kejadian yang tidak diharapkan), dan Zero cost untuk anggota Polri / pasien dinas (gratis). Dalam kesempatan wawancara dengan rekan anggota Polri lain yang baru keluar dari rawat inap RS. Polpus Sukanto pertengahan tahun 2008 juga menyatakan bahwa "*pelayanan di ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto sudah mengalami*

banyak kemajuan dalam hal fasilitas gedung, kebersihan dan pelayanan perawatnya, meskipun ada beberapa perawat yang masih tidak ramah". pasien tersebut juga menyatakan minatnya untuk rawat inap di RS. Polpus Sukanto di masa mendatang.

Berbagai pendapat anggota Polri mengenai kualitas pelayanan rawat inap RS. Polpus menarik perhatian untuk diteliti karena hal ini dapat digunakan sebagai acuan dalam menetapkan strategi pemasaran ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto kepada pasien dari kalangan anggota Polri dimasa mendatang dan strategi institusi Polri dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anggotanya.

1.2. Rumusan Masalah

Dengan melihat pentingnya masalah peningkatan pemanfaatan ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto oleh Anggota Polri dan keluarganya dan terdapatnya perbedaan pendapat mengenai kualitas pelayanan serta perbedaan alasan untuk tidak memilih dirawat di ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto di kalangan anggota Polri menarik minat peneliti untuk mengadakan penelitian mengenai " Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat Inap Kelas III RS. Polpus Sukanto Dengan Minat memanfaatkan ulang Pada Pasien Dinas Tahun 2009".

1.3. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana komposisi pasien dinas rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto menurut karakteristiknya (pendidikan, pendapatan, pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto

- sebelumnya, persepsi mengenai biaya rawat inap, jarak antara rumah – RS. Polpus Sukanto)?
- b. Bagaimanakah persepsi pasien dinas tentang kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto?
 - c. Apakah ada hubungan antara karakteristik pasien dinas dengan persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto?
 - d. Apakah ada hubungan antara karakteristik pasien dinas dengan Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto?
 - e. Apakah ada hubungan antara persepsi pasien dinas tentang kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto dengan Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Ingin mengetahui hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat Inap RS. Polpus Sukanto dengan Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto Pada Pasien Dinas Tahun 2009

1.4.2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui komposisi pasien dinas rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto menurut karakteristiknya (pendidikan, pendapatan, pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya, persepsi mengenai biaya rawat inap, jarak antara rumah – RS. Polpus Sukanto).

- b. mengetahui persepsi pasien dinas tentang kualitas pelayanan rawat inap Kelas III RS. Polpus Sukanto.
- c. mengetahui adanya hubungan antara karakteristik pasien dinas dengan persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.
- d. Mengetahui adanya hubungan antara karakteristik pasien dinas dengan Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.
- e. Mengetahui adanya hubungan antara persepsi pasien dinas tentang kualitas pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto dengan Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan metode *cross sectional* di RS. Polpus Sukanto ruang rawat inap kelas III kecuali ruang anak, dan tahanan pada bulan April – Mei 2009 dengan subyek penelitian pasien dinas yang terdiri dari anggota Polri, anggota PNS, istri / suami.

1.6. Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti :
Memberikan jawaban atas keingin-tahuan peneliti sesuai dengan pertanyaan penelitian.
- b. Bagi Institusi Polri

Dengan diketahuinya faktor yang mempengaruhi keputusan anggota Polri dalam memilih fasilitas rawat inap rumah sakit, maka pihak Institusi Polri dapat membuat perencanaan ke depan secara menyeluruh untuk rumah sakit Polri seluruh Indonesia demi pelayanan kesehatan yang optimal kepada seluruh anggota Polri sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan baik.

c. Bagi RS. Polpus Sukanto

Dengan diketahuinya persepsi pasien dinas terhadap kualitas pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto serta faktor – faktor yang mempengaruhi minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inapnya, dapat dipakai sebagai masukan dalam perbaikan kualitas pelayanan di masa depan serta menyusun strategi yang sesuai demi mempertahankan dan meningkatkan eksistensinya di mata masyarakat Polri pada khususnya dan masyarakat umum pada umumnya.

d. Bagi pasien dinas

Sebagai sarana sumbang saran bagi kemajuan RS. Polpus Sukanto. Dengan masukan yang diterima sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan kualitas RS. Polpus Sukanto di masa depan, anggota Polri akan beralih memanfaatkan pelayanan RS. Polpus Sukanto, sehingga akan menghemat beban biaya perawatan kesehatannya.

e. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat melengkapi data penelitian yang sudah ada dan dapat dipakai sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya. .

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Persepsi

Persepsi adalah proses menerima, menyeleksi, mengorganisir, mengartikan, menguji dan memberikan reaksi kepada rangsang pancaindera atau data (Parcek, 1984). Definisi lain tentang persepsi adalah proses kognitif yang dialami setiap orang di dalam memahami informasi tentang lingkungannya baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan *penciuman* (Krech, dikutip oleh Thoha, 1983). Kunci untuk memahami persepsi adalah terletak pada pengenalan bahwa persepsi itu merupakan penafsiran yang unik terhadap situasi dan bukannya pencatatan yang sebenarnya terhadap situasi. Proses kognitif yang kompleks ini menghasilkan suatu gambaran yang unik tentang kenyataan yang mungkin sangat berbeda, dengan kenyataannya (Thoha, 1983).

Menurut Thoha (1983), ada beberapa sub proses dalam persepsi yang dapat dipergunakan sebagai bukti bahwa sifat persepsi itu merupakan hal yang kompleks dan interaktif. Antara lain adalah :

- a. Stimulus atau situasi yang hadir. Persepsi seseorang dimulai dari adanya stimulus yang hadir baik melalui pendengaran maupun penglihatan.
- b. Registrasi, interpretasi. Berdasarkan stimulus yang sudah ada, seseorang akan mendaftarkan semua informasi yang diterima dan kemudian melakukan interpretasi yang dipengaruhi oleh pemahaman, motivasi dan kepribadian seseorang. Proses belajar atau pemahaman adalah adanya perhatian kepada suatu obyek yang menimbulkan persepsi didasarkan dari kerumitan kejiwaan seseorang. Motivasi ini berkaitan dengan dorongan terhadap

seseorang untuk menggunakan atau tidak suatu produk, mengikuti atau tidak suatu ajakan. Untuk rumah sakit motivasi utama orang berobat ke rumah sakit adalah karena ingin sehat seperti sebelumnya. Stimulus yang sama belum tentu mendapatkan interpretasi yang sama antara seseorang dengan orang lainnya.

- c. Umpan balik. Merupakan reaksi atas stimulus yang ada berdasarkan proses interpretasi dari seseorang.

Menurut Thoha ada tiga faktor yang mempengaruhi perkembangan persepsi berdasarkan kepribadian seseorang yaitu : keadaan psikologi, keluarga dan kebudayaan. Keadaan psikologi seseorang dapat mempengaruhi perkembangan persepsinya dikaitkan dengan bagaimana seseorang itu menanggapi stimulus dari lingkungannya. Sedangkan faktor keluarga, berkaitan dengan bagaimana keluarga darimana seseorang itu dibesarkan. Keluarga kaya akan mempersepsikan luka iris kecil dengan gambaran yang lebih menyakitkan dibandingkan dengan si keluarga miskin. Keluarga seniman akan berpersepsi positif jika melihat suatu iklan yang menggelitik dan lain sebagainya. Faktor kebudayaan dapat mempengaruhi perkembangan seseorang karena orang tersebut dibesarkan dalam lingkungan kebudayaan tertentu. Kita sebagai orang timur menghargai kesopanan dalam berpakaian secara berbeda dengan orang Barat.

2.2. Kualitas Jasa/ Pelayanan

Philip. B. Crosby yang dikutip dari Modul Pelatihan Keterampilan Manajerial SPMK – Januari 2003 dari WHO menyatakan bahwa :

- a. Kualitas / mutu adalah derajat dipenuhinya persyaratan yang ditentukan.

- b. Kualitas / mutu adalah kesesuaian terhadap kebutuhan, bila mutu rendah merupakan hasil dari ketidak sesuaian. Mutu tidak sama dengan kemewahan. Suatu produk atau pelayanan yang sesuai dengan segala spesifikasinya akan dikatakan bermutu, apapun bentuk produknya. Diakui bahwa ada korelasi erat antara biaya dan mutu. Mutu harus dapat dicapai, dapat diukur, dapat memberi keuntungan dan untuk mencapainya diperlukan kerja keras.

Kotler,1999 memberikan batasan mengenai jasa yaitu : Jasa adalah suatu tindakan atau kegiatan yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak yang lain yang sifatnya tidak terwujud secara fisik (*intangable*) dan tidak dapat dimiliki.

Jasa memiliki empat ciri yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran (Kotler, 2000),yaitu :

- a. Tidak terwujud (*intangible*)

Jasa tidak berwujud , tidak dapat diraba, dirasa, diraba, didengar atau dicium. Pembeli tidak dapat melihat hasilnya sebelum jasa itu dibeli. Untuk mengurangi ketidak pastian, pembeli akan mencari bukti atau tanda dari kualitas jasa, mereka akan menarik kesimpulan tentang kualitas dari tempat, Orang, saluran komunikasi, simbol dan harga yang mereka lihat.

- b. Tidak terpisahkan (*inseparability*)

Jasa tidak dapat dipisahkan dari sumbernya, yaitu perusahaan jasa yang menghasilkannya. Jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Jika konsumen membeli sesuatu jasa ia akan berhadapan langsung dengan sumber atau penyedia jasa tersebut. Interaksi media dengan konsumen (*contact personnel*) adalah ciri khusus dari pemasaran jasa.

c. Bervariasi (*variability*)

Jasa yang diberikan seringkali berubah-ubah. Tergantung dari siapa yang menyajikan, kapan dan di mana penyediaan jasa tersebut dilakukan. Ini mengakibatkan sulitnya menjaga kualitas jasa berdasarkan suatu standar. Karena sifatnya yang sangat bervariasi ini, maka sering kali pembeli jasa membicarakannya dengan orang lain sebelum memilih seorang penyedia jasa.

d. Mudah musnah (*perishability*)

Jasa tidak dapat disimpan atau mudah musnah, apabila salah satu unsur dari penyedia atau klien tidak ada, maka jasa tidak terselenggara.

Karena salah satu sifat jasa adalah diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan, maka kepuasan pelanggan dan penyedia jasa bertemu. Pertemuan jasa dipengaruhi oleh banyak elemen, yaitu personil, lingkungan fisik, pelayan jasa lain dan pelanggan lain.

2.3. Persepsi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dalam persepsi konsumen, menurut Parasuraman (1988) adalah ketimpangan antara harapan pelanggan atas suatu jenis pelayanan dan persepsinya terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu perusahaan tertentu. Untuk menilai persepsi kualitas pelayanan di suatu perusahaan digunakan suatu konsep yang masih saat ini digunakan yaitu Konsep Service Quality (SERVQUAL) yang dikembangkan oleh Zeithaml dkk, di mana memformulasikan kualitas pelayanan ke dalam lima dimensi, yaitu :

- a. *Tangible* (berwujud): Berupa fasilitas fisik, peralatan dan penampilan karyawan suatu perusahaan.

- b. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara tepat dan dapat diandalkan.
- c. *Responsiveness* (cepat tanggap), yaitu kemauan dari pihak perusahaan dan karyawannya untuk memberikan bantuan pelayanan kepada konsumen dengan segera.
- d. *Assurance* (Kepastian), yaitu pengetahuan dan sopan santun petugas terhadap konsumen dan kemampuan mereka dalam memberikan keyakinan dan kepercayaan yang telah dijanjikan kepada konsumen.
- e. *Emphaty* (raba rasa), yaitu kesediaan pihak perusahaan untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan.

Dalam melakukan penelitian mengenai persepsi konsumen atas kualitas pelayanan suatu perusahaan, metode SERVQUAL menanyakan tentang harapan responden atas pelayanan suatu perusahaan, persepsi responden atas pelayanan yang diterimanya, apakah responden akan merekomendasikan perusahaan tersebut kepada temannya, dan apakah responden pernah mengeluhkan suatu masalah atas pelayanan yang diberikan perusahaan tersebut. Dua pertanyaan terakhir di buat dengan asumsi keduanya mempunyai hubungan dalam menunjukkan tingkat kualitas pelayanan menurut persepsi konsumen. Instrumen yang ada pada metode SERVQUAL dapat dipakai oleh berbagai macam perusahaan termasuk rumah sakit untuk memahami harapan dan persepsi konsumen atas pelayanan yang diberikan, dan sebagai hasilnya akan meningkatkan pelayanan perusahaan.

2.4. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien adalah elemen penting dalam keberhasilan pemasaran. Semua industri memusatkan perhatian pada penilaian konsumen atas pelayanan dan produk mereka, karena mereka sadar bahwa pendapat konsumenlah yang menentukan peta persaingan di pasar. Di bidang industri pelayanan kesehatan, dengan meningkatkan persepsi kualitas pelayanan rumah sakit, akan membantu menarik pelanggan baru melalui promosi dari mulut ke mulut dan meningkatkan jumlah kunjungan ulang.

Ada banyak aspek yang digunakan untuk menilai mutu pelayanan kesehatan. Misalnya dinilai dari struktur pelayanan itu sendiri dan bagaimana bentuk pelayanannya. Hal ini meliputi ruang lingkup pelayanan dan tingkat pendidikan yang memberikan pelayanan. Sedangkan proses pemberian pelayanan itu sendiri yaitu bagaimana interaksi antara pemberi pelayanan dengan yang dilayani. Penilaian dengan memperhatikan hasil pelayanan kesehatan yang diberikan, seperti angka Mortalitas, Angka infeksi Nosokomial dll. Kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Pelayanan kesehatan yang bermutu berarti memberikan suatu produk yang benar-benar memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan individu dan masyarakat.

Cunningham (1991) menulis tentang tiga macam kualitas pelayanan kesehatan yaitu ;

- a. Kualitas klinis (*Clinical quality*), didefinisikan sebagai kualitas pelayanan yang diberikan oleh provider kesehatan (dokter, perawat dan petugas medis lainnya), sebagian besar menganggap merupakan yang terpenting dari kualitas. Angka-angka Mortalitas, Morbiditas dan angka infeksi digunakan, bila membicarakan kualitas klinis.

- b. Kualitas berdasarkan pandangan pasien (*patien-driven quality*), meyangkut *caring* (perawatan), *Communication*, *Concern* (perhatian).
- c. *Economic or finance drive-driven quality*. Kualitas berdasarkan pandangan secara ekonomi

Mutu pelayanan kesehatan menurut Spiegel (1980) yang dikutip oleh Djoko Wijono tahun 1999 mencakup empat dimensi yaitu

- a. Efektivitas,
- b. Biaya (seminimal mungkin),
- c. Keamanan (resiko terkecil bagi pasien) dan
- d. Kepuasan pasien,.

Menurut Oswald dkk, 1998, Sangat sulit bagi konsumen untuk menilai kualitas perawatan kesehatan karena ketidakmampuan mereka dalam bidang medis, sehingga konsumen hanya menilai dari perilaku pemberi pelayanan dan fasilitas yang ada saja. Penelitian mereka pada tahun 1998 terhadap 475 pasien dan pengunjung rumah sakit di Amerika Barat Tengah, menggambarkan bahwa persepsi atas kualitas sangat berhubungan dengan persepsi atas fasilitas dan faktor manusia (karyawan) di rumah sakit tersebut. Meskipun sulit untuk di hitung, tetapi sikap dan tingkah laku petugas sangat mempengaruhi persepsi pasien atas kualitas pelayanan yang diberikan.

Penelitian oleh Stephen Strasser dkk tahun 1995 atas kepuasan pasien terhadap pelayanan medis menitik beratkan pada kepuasan terhadap pelayanan perawat, dokter dan pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. James.M Carman tahun 2000 menyebutkan bahwa untuk meneliti persepsi kualitas pelayanan pada rumah sakit lebih besar tingkat kepercayaannya jika melakukan penelitian pada 6 dimensi yaitu perawatan perawat, akomodasi, perawatan dokter, pelayanan makanan, persiapan pemulangan pasien, dan *out come* misalnya kondisi kesehatan setelah rawat inap di rumah sakit. Sedangkan penelitian Arthur Dolinsky dkk tahun 1990 menyebutkan bahwa

atribut yang paling penting dalam kepuasan pasien adalah biaya yang harus dikeluarkan dan kemudahan untuk berkonsultasi dengan dokter spesialis.

2.5. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan adalah produk / jasa yang bisa memberikan sesuatu yang dicari konsumen sampai pada tingkat cukup. Dalam perilaku konsumen, kepuasan berarti perspektif pengalaman konsumen setelah mengonsumsi atau menggunakan suatu produk atau jasa. Seperti yang dikemukakan oleh Richard Oliver yang dikutip oleh Handi Irawan, *"kepuasan adalah respon pemenuhan dari konsumen, kepuasan adalah hasil dari penilaian konsumen bahwa produk atau pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang"* (Handi Irawan, 2004). Menurut Kotler (2003) Kepuasan pembeli merupakan fungsi dari seberapa dekat harapan pembeli atas produk dengan kinerja yang dipikirkan pembeli atas produk tersebut. Para konsumen membentuk harapan mereka berdasarkan pesan yang diterima dari para penjual, teman, dan sumber – sumber informasi lain. Semakin besar kesenjangan antara harapan dan kinerja, semakin besar ketidakpuasan konsumen. Dengan demikian maka kepuasan pelanggan adalah fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Bila penampilan kurang dari harapan, maka pelanggan tidak puas. Bila penampilan sesuai harapan, maka pelanggan puas, apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas dan senang.

Sebagai industri jasa, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas, dengan harga yang terjangkau. Apabila kualitas pelayanan yang diterima konsumen lebih baik atau sama dengan yang dibayangkan, maka konsumen cenderung akan mencobanya kembali (Irawan, 2004).

Lima faktor yang mendorong kepuasan pelanggan adalah :

- a. Kualitas produk,
- b. Harga. Untuk pelanggan yang sensitif, harga murah adalah sumber kepuasan yang penting, karena mereka mendapat nilai uang yang tinggi.
- c. *Service quality*, yang bergantung pada 3 hal yaitu : sistem, manusia dan teknologi dimana faktor manusia memiliki kontribusi terbesar.
- d. Emosional
- e. Memudahkan untuk mendapatkan produk atau jasa tersebut (Irawan, 2004)

Menurut Engel et.al, 1990, kepuasan pelanggan adalah evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekarang – kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (out come) tidak memenuhi harapan. Pada pelayanan jasa kesehatan seperti rumah sakit, kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan dipengaruhi banyak faktor, antara lain yang berhubungan dengan pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang. Mutu informasi yang diterima misalnya mengenai apa yang dikerjakan dan apa yang diharapkan, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia, out come terapi dan perawatan yang diterima.

2.6. Minat Membeli Pelayanan Rumah Sakit

Setelah membeli produk, konsumen akan mengalami level kepuasan atau ketidak-puasan tertentu. Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap produk akan mempengaruhi perilaku konsumen selanjutnya. Jika konsumen tersebut puas, ia akan menunjukkan kemungkinan yang lebih tinggi untuk membeli kembali produk tersebut. Para pelanggan yang tidak puas atas produk jasa mungkin akan mengambil tindakan publik seperti mengajukan keluhan, menggugat lewat pengacara, mengadu ke lembaga lain, berhenti

menggunakan jasa dari perusahaan itu dan memperingatkan teman – teman (Patrick Butter, 1998 yang dikutip dari Kotler, 2003).

Di bidang industri pelayanan kesehatan, dengan meningkatkan persepsi kualitas pelayanan rumah sakit, akan membantu menarik pelanggan baru melalui promosi dari mulut ke mulut dan meningkatkan jumlah kunjungan ulang (Oswald S.L, Et Al, 1998)

Pradeep B Salgaonkar (2004) mengatakan bahwa loyalitas pasien kepada dokternya merupakan promosi gratis melalui mulut – ke mulut yang akan merekomendasikan pelayanan dokter tersebut kepada anggota keluarga lainnya, saudara, teman dan rekan kerja. Penelitian Hoergerdan Howard pada tahun 1995 melaporkan bahwa rekomendasi dari teman dan saudara merupakan faktor penting bagi seseorang untuk menentukan pilihan pelayanan rumah sakit.

Konsumen dalam memilih rumah sakit sebagian besar karena alasan : mereka selalu berobat di rumah sakit yang sama, dokternya merekomendasikan rumah sakit tersebut, persepsi yang kuat dari pelayanan yang sesuai dengan kebutuhannya, reputasi secara umum baik, ada saudara atau teman yang bekerja di sana, pengalaman dengan karyawan di rumah sakit itu sangat mengesankan (Joe M Inguanzo, 2009).

BAB 3

GAMBARAN UMUM RS.POLPUS SUKANTO

3.1. Sejarah Perkembangan RS. Polpus Sukanto

RS. Polpus Sukanto resmi berdiri sejak 23 Mei 1966 dengan nama Rumah Sakit Angkatan Kepolisian (RSAK) seiring dengan berkembangnya fungsi kesehatan di institusi Polri. RSAK ini di bangun di Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur menggantikan bangunan bekas Sekolah Polisi Negara (SPN) seluas 1,32 Hektar. Pada saat itu, RSAK diresmikan oleh Menteri Panglima Kepolisian (MenpangaK). Selanjutnya pada tahun 1974 nama RSAK berubah menjadi Rumah Sakit Pusat Polri (RSP Polri), namun singkatan tersebut berubah menjadi Rumah sakit Puspol pada tahun 1977. Hingga pada tahun 1984 nama tersebut berubah menjadi Rumah Sakit Kepolisian Pusat. Untuk menghindari kesan bahwa rumah sakit ini hanya diperuntukkan bagi warga Polri dan keluarganya saja, serta para tahanan, maka diusulkan nama Kapolri (Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia) pertama yaitu Raden Said Sukanto sebagai nama rumah sakit. Dengan demikian, sesuai SK Kapolri No. Pol.: Skep / 177 / XI / 1994 maka rumah sakit ini resmi bernama Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Sukanto.

RS. Polpus Sukanto berstatus kepemilikan Kepolisian Republik Indonesia (Polri). Menurut penggolongan berdasarkan peraturan Dep Kes, Rumah sakit ini tergolong rumah sakit Tipe B/ Pendidikan. Sedangkan menurut tingkatan rumah sakit di Polri RS. Polpus Sukanto adalah rumah sakit tingkat I yang merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di lingkungan Polri. RS. Polpus Sukanto melayani pasien dari anggota Polri, Pegawai Negeri Sipil Polri, purnawirawan, beserta keluarganya, tahanan, peserta asuransi kesehatan termasuk Jaminan Kesehatan Masyarakat, maupun pasien dari masyarakat umum.

Sejak bulan Pebruari 2008 RS. Polpus Sukanto telah memperoleh Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dalam 12 bidang pelayanan, serta tengah mempersiapkan permohonan Akreditasi untuk 16 bidang pelayanan pada tahun 2011, serta sedang dikembangkan menjadi rumah sakit pendidikan bagi dokter spesialis untuk tahun 2009 mendatang.

3.2. Kondisi Geografi

Secara geografis RS. Polpus Sukanto terletak di Jalan Raya Bogor, Kramat Jati, Jakarta Timur. Populasi penduduk di sekitar rumah sakit tersebut mencapai 28.129 jiwa. Di sekitar rumah sakit terdapat beberapa fasilitas kesehatan lain diantaranya RS. Pusdikkes milik Angkatan Darat, RS. Harapan Bunda, RS. Kanker Budi Waluyo, RSUD Pasar Rebo, dan RS. Budi Asih. Meskipun banyak rumah sakit lain yang berdekatan dengan RS. Polpus Sukanto, dan berada di daerah macet, tetapi RS. Polpus Sukanto mempunyai kelebihan dibanding rumah sakit lainnya dalam hal akses masuk langsung dari jalan Tol Jagorawi yang memudahkan pasien untuk masuk ke lingkungan rumah sakit melalui jalan Tol.

3.3. Tugas, Fungsi, Dan Tanggung Jawab RS. Polpus Sukanto

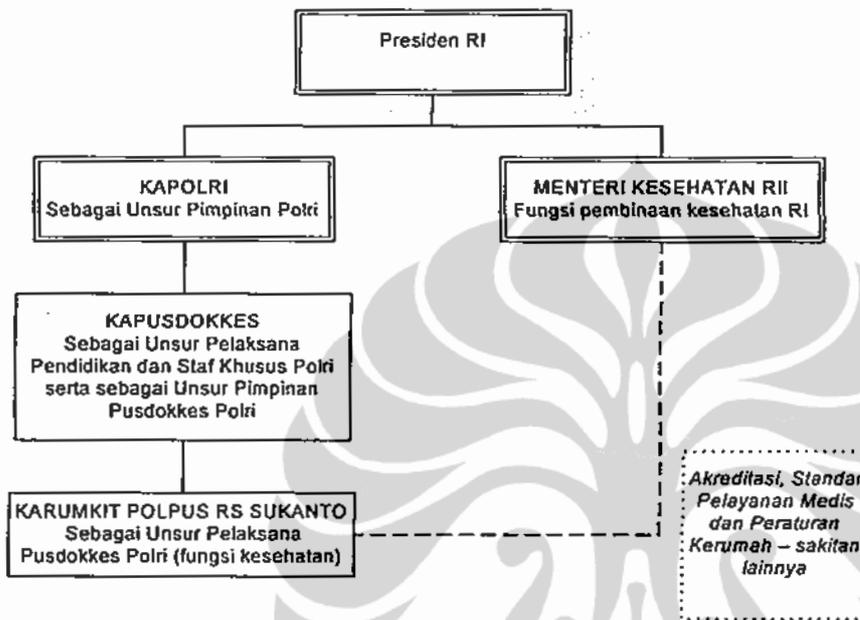
RS. Polpus Sukanto merupakan unsur pelaksana dari Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri (Pusdokkes Polri) yang masih berada di bawah perintah Kapolri. RS. Polpus Sukanto dan bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi personel Polri dan keluarganya serta menyelenggarakan dukungan kesehatan bagi tugas operasional dan pembinaan Polri dalam kapasitasnya sebagai rujukan tertinggi dari Rumah sakit - rumah sakit Bhayangkara di seluruh Indonesia.

Menurut Rencana Kerja RS. Polpus Sukanto Tahun Anggaran 2008 dinyatakan bahwa kondisi umum yang melatar belakangi pelaksanaan tugas pokok RS. Polpus Sukanto dalam hal membina, menyelenggarakan, dan melaksanakan fungsi rumah sakit bagi pelaksanaan tugas-tugas kepolisian, adalah masih tingginya potensi konflik, terorisme, trafficking, serta meningkatnya kriminalitas dan penggunaan obat-obat terlarang yang dapat terjadi di mana saja. Kondisi tersebut menuntut peningkatan kesiapan RS. Polpus Sukanto untuk menangani korban yang timbul akibat peristiwa di atas. Adapun dalam melaksanakan tugas tersebut, RS. Polpus memiliki fungsi sebagai:

- a. Penyelenggara kegiatan medis meliputi: pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan penderita sampai taraf spesialisik atau subs-pesialistik.
- b. Penyelenggara kegiatan Kedokteran Kepolisian (instalasi perawatan tahanan, perawatan wanita korban kriminalitas, perawatan penderita narkoba, dan patologi forensik) dalam rangka mendukung tugas Polri.
- c. Penyelenggara kegiatan pengelolaan sumber daya RS. Polpus Sukanto yang meliputi SDM, sarana dan prasarana, logistik, pembiayaan, sistem, metode, serta informasi.
- d. Penyelenggara pendidikan/pelatihan serta penelitian di bidang kesehatan dalam rangka pengembangan SDM, kesisteman, prosedur pelayanan, dan manajemen RS. Polpus Sukanto .
- e. Penyelenggara kegiatan lain yang menunjang pelaksanaan tugas RS. Polpus Sukanto.

Dalam kaitannya dengan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), RS. Polpus Sukanto yang turut menjalankan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia berada di bawah pembinaan Depkes RI dalam hal menjalankan fungsi pelayanan kesehatan kepada pasien, Aspek manajerial, operasional, dan SDM, baik medis maupun non medis. Berdasarkan Lampiran "K" Keputusan Kapolri No.Pol.: Kep/53/X/2002

tanggal 17 Oktober 2002, berikut penulis gambarkan struktur tugas dan tanggung jawab RS. PolpusR.S. Sukanto:



Gambar 2.1. Struktur Tugas dan Tanggung jawab RS. Polpus Sukanto

3.4. Falsafah, Visi, Misi Dan Motto

Mengacu pada visi dan misi Polri serta visi dan misi Pusdokkes Polri maka dirumuskan falsafah, motto, visi, dan misi RS. Polpus Sukanto Tahun Anggaran 2008 adalah:

Falsafah

Dengan Iman dan Taqwa Berdasarkan Pancasila Kita Tingkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Motto

“Suksesku Adalah Kepuasan Pasien (Pelanggan).”

Visi

Terwujudnya Rumah Sakit Kepolisian Pusat R.S. Sukanto sebagai rumah sakit rujukan tertinggi Polri yang handal dan kredibel.

Misi

- a. Memberikan pelayanan prima yang berbasis kepada profesionalisme.
- b. Menjadi pusat rujukan bagi Rumah sakit-rumah sakit Bhayangkara.
- c. Memberikan dukungan kedokteran kepolisian sesuai kebutuhan operasional Polri.
- d. Menjadi pusat pelayanan penanganan kasus trauma.
- e. Sebagai pusat pelatihan dan pendidikan SDM, penelitian, dan pengembangan kesehatan dan kedokteran kepolisian.
- f. Menjadi RS. Polpus Sukantoyang terakreditasi secara nasional.

3.5. Sasaran RS. Polpus Sukanto

- a. Terpenuhinya obat-obatan dan alat-alat kesehatan habis pakai bagi semua pasien rawat inap dan rawat jalan RS. Polpus Sukanto.
- b. Terakreditasi secara nasional untuk 12 bidang pelayanan yang meliputi: Administrasi Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Farmasi, K3, Radiologi, Laboratorium, Kamar Operasi, Pengendalian Infeksi Nosokomial di RS, dan Perinatal Risiko Tinggi.
- c. Tertanggulangnya pelayanan gawat darurat di rumah sakit dengan beroperasinya bank darah dan laboratorium.
- d. Terpeliharanya gedung perawatan dan gedung kantor serta alat-alat kesehatan RS. Polpus Sukanto.

- e. Terpenuhinya hak-hak personel.
- f. Tersedianya alat-alat kesehatan dalam rangka meningkatnya Yankes dan Dukkes.
- g. Tersedianya SDM yang mendekati jumlah ideal Rumah sakit Tingkat I.
- h. Terakreditasi secara nasional sebagai rumah sakit pendidikan bagi dokter dan dokter spesialis

3.6. Struktur Organisasi

Pengorganisasian pangkat dan jabatan di RS. Polpus Sukanto tertata dalam struktur organisasi seperti gambar halaman berikut. Struktur organisasi tersebut disahkan dengan Keputusan Kapolri No.Pol.: Kep / 53 / X / 2002, tertanggal 17 Oktober 2002 pada Lampiran "K" dan masih berlaku hingga saat ini. Bertindak sebagai pimpinan tertinggi adalah Kepala Rumah sakit Polpus (Karumkit Polpus), dibantu oleh Satuan Pengawas Intern (SPI) dan Sekertaris sekaligus sebagai Wakil Kepala RS. Polpus (SES) dan juga Komite Medis serta beberapa departemen.

a. Karumkit Polpus (Kepala Rumah Sakit Kepolisian Pusat)

Karumkit berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kapusdokkes Polri. Karumkit Polpus merupakan unsur pelaksana Pusdokkes Polri sekaligus unsur pimpinan RS. Polpus Sukanto. Karumkit memiliki tugas dan fungsi merumuskan kebijakan stratejik, memimpin penyelenggaraan pembinaan, pengelolaan sumber daya dan operasional pelayanan serta dukungan kesehatan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas Rumah sakitpolpus.

b. SPI (Satuan Pengawas Intern)

SPI adalah unsur pembantu pimpinan dan pelayanan staf yang berada di bawah Karumkit Polpus. SPI bertugas melaksanakan pengawasan aspek administratif manajerial terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit. SPI dipimpin oleh Kepala SPI yang memiliki fungsi:

- Pengawasan kegiatan operasional pelayanan.
- Pengawasan pengelolaan sumber daya.
- Menyelenggarakan penilaian, pengujian, dan pengusutan laporan yang masuk.

c. SET (Sekretariat)

SET adalah unsur pembantu pimpinan dan pelayanan staf yang berada di bawah Karumkit Polpus. SET bertugas menyusun program kerja dan anggaran, menyelenggarakan sistem informasi personel dan membina materiil kesehatan dan perawatan, sarana prasarana, serta pengembangan sistem dan prosedur di lingkungan Rumah sakit polpus. SET dipimpin oleh Sekertaris RS. Polpus.

d. Bensatker (Bendahara Satuan Kerja)

Bensatker adalah jabatan fungsional yang merupakan unsur pelayanan pada tingkat Satuan Kerja (satker) yang berada di bawah Kepala Satuan Kerja (Ka Satker). Yang dimaksud satker di sini adalah Satuan Kerja RS. Polpus Sukanto.

Bensatker bertugas membantu Kasatker/ Karumkit dalam menyelenggarakan pelayanan keuangan di tingkat satker yang meliputi kegiatan menerima, menyimpan, membayar, atau

menyerahkan, menatausahakan dan mempertanggungjawabkan uang dan surat berharga yang berada dalam pengelolaannya. Bensatker dipimpin oleh Bendaharawan Satuan Kerja yang bertanggung jawab kepada Karumkit dan memiliki fungsi pembinaan dan penyelenggaraan fungsi keuangan, penganalisaan catatan keuangan, serta penyusunan laporan sebagai wujud akuntabilitas keuangan di lingkungan satker.

e. Dep. DPTM (Departemen Kedokteran Kepolisian dan Penunjang Medis)

Dep.DPTM adalah unsur pembantu pimpinan dan pelaksana yang berada di bawah Karumkit Polpus. Dep. DPTM bertugas menyelenggarakan kegiatan kedokteran kepolisian dan penunjang medis di lingkungannya. Dep. DPTM dipimpin oleh Kepala Dep. DPTM (Kadep DPTM) yang bertanggung jawab kepada Karumkit dan dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari di bawah kendali SES Rumah sakitpolpus.

Kadep DPTM memiliki fungsi pengajuan pertimbangan dan saran yang terkait dengan tanggung jawabnya, fungsi koordinasi serta pengendalian, pengawasan, dan pemeliharaan prosedur semua kegiatan pelayanan dokpol dan penunjang medis.

f. Dep. LMP (Departemen Pelayanan Medis Keperawatan)

Dep. LMP adalah unsur pembantu pimpinan dan pelaksana yang berada di bawah Karumkit Polpus. Dep. LMP bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan Medis dan

keperawatan. Dep. LMP dipimpin oleh Kepala Dep. LMP (Kadep LMP) yang bertanggung jawab kepada Karumkit.

g. Dep. SDMT (Departemen Sumber Daya Manusia dan Penelitian)

Dep. SDMT adalah unsur pembantu pimpinan dan pelaksana yang berada di bawah Karumkit Polpus. Dep. SDMT bertugas menyelenggarakan administrasi SDM, sistem informasi manajemen dan rekam medis, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan kesehatan. Dep. SDMT dipimpin oleh Kepala Departemen SDMT (Kadep SDMT) yang bertanggung jawab kepada Karumkit dan dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari di bawah kendali SES RS. Polpus Sukanto.

Kadep SDMT memiliki fungsi pengajuan pertimbangan dan saran tentang pengembangan SDM dan koordinasi kegiatan administrasi SDM, fungsi pengawasan dan pengendalian kegiatan sistem informasi manajemen dan rekam medis, fungsi koordinasi serta pengendalian kegiatan pendidikan, pelatihan, dan pengembangan kesehatan

h. Komite Medis (Komed)

Komed adalah unsur pembantu pimpinan dan pelaksana yang berada di bawah Karumkit Polpus. Komed bertugas menentukan standar pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Komed dipimpin oleh Kepala Komite Medis (Ka komed) yang bertanggung jawab kepada Karumkit dan dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari di bawah kendali SES Rumah sakit polpus. Kakomed memiliki fungsi:

- Meningkatkan mutu pelayanan dengan dibantu oleh kepanitiaan yang dibentuk.
- Merumuskan, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan, standar dan prosedur pelayanan.
- Menganalisa dan menetapkan permasalahan yang timbul serta pemecahan masalahnya.
- Melaksanakan revisi atas sistem dan prosedur yang tidak lagi sesuai dengan standar.
- Mengatur kewenangan anggota SMF.
- Melakukan pembinaan etika profesi.
- Melaksanakan tugas khusus yang dibebankan oleh Karumkit Polpus.

3.7. SDM Kesehatan RS. Polpus Sukanto

Rumah sakit ini memperkerjakan 976 pegawai dengan perincian sebagai berikut:

Tabel 2.1. Kebutuhan SDM RS. Polpus Sukanto Tahun 2008

No.	Kualifikasi SDM	Kebutuhan	Riil					-/+
			Polisi	PNS	Dokter Part Time	PHL/ PTT	Jumlah	
1.	Dokter Spesialis	81	23	26	7	13	69	-12
2.	Dokter Gigi Spesialis	15	4	10	-	1	15	-
3.	Dokter Umum	45	7	17	2	11	37	-8
4.	Dokter Gigi Umum	7	-	9	-	-	9	+2
5.	Paramedis Perawat	487	20	245	-	149	414	-73
6.	Prmds. Non Perawat	90	17	83	-	5	105	+15
7.	Non Medis	330	10	165	-	152	327	-3
	Jumlah	1055	81	555	9	331	976	-79

Sumber : Rencana Strategi RS. Polpus Sukanto tahun 2007

Setiap pegawai RS. Polpus Sukanto baik medis, paramedis, maupun non medis, memiliki pangkat atau golongan yang terbagi menjadi 2 (dua), yaitu Polri dan Non Polri. Untuk anggota Polri, seperti pangkat kepolisian pada umumnya, terdiri dari: (urut dari pangkat tertinggi ke terendah):

- | | |
|---|---|
| 1. Brigadir Jenderal Polisi (Brigjen Pol) | 12. Brigadir Polisi Satu (BRIPTU) |
| 2. Komisaris Besar Polisi (Kombes Pol) | 13. Brigadir Polisi Dua (BRIPDA) |
| 3. Ajun Komisaris Besar Polisi (AKBP) | 14. Ajun Brigadir Polisi (ABRIP) |
| 4. Komisaris Polisi (KOMPOL) | 15. Ajun Brigadir Polisi Satu (ABRIPTU) |
| 5. Ajun Komisaris Polisi (AKP) | 16. Ajun Brigadir Polisi Dua (ABRIPDA) |
| 6. Inspektur Polisi Satu (IPTU) | 17. Bhayangkara Kepala (BHAKARA) |
| 7. Inspektur Polisi Dua (IPDA) | 18. Bhayangkara Satu (BHARATU) |
| 8. Ajun Inspektur Polisi Satu (AIPTU) | 19. Bhayangkara Dua (BHARADA) |
| 9. Ajun Inspektur Polisi Dua (AIPDA) | |
| 10. Brigadir Polisi Kepala (BRIPKA) | |
| 11. Brigadir Polisi (BRIGADIR) | |

Penerimaan pegawai RS. Polpus Sukanto untuk golongan Polri berdasarkan kebijakan Kepolisian Pusat, dalam arti pegawai RS. Polpus Sukanto menjadi anggota Polri melalui prosedur penerimaan pendidikan Polri secara umum.

Untuk pegawai Non Polri di RS. Polpus Sukanto terdiri dari 3 (tiga) kelompok yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS), Pegawai Harian Lepas (PHL), dan Pegawai Tidak Tetap (PTT). Adapun pangkat dan golongan untuk PNS, urut dari yang terendah ke tertinggi adalah:

- a. Golongan I, terdiri dari Juru Muda, Juru Muda TK I, Juru, Juru TK I.
- b. Golongan II, terdiri dari Pengatur Muda, Pengatur Muda TK I, Pengatur, Pengatur TK I.
- c. Golongan III, terdiri dari Penata Muda, Penata Muda TK I, Penata, Penata TK I.

- d. Golongan IV, terdiri dari Pembina, Pembina TK I, Pembina Utama Muda, Pembina Utama Madya, Pembina Utama.

Setiap tahunnya, Polri membuka pendaftaran Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) yang ingin bekerja di RS. Polpus Sukanto. Hal ini disesuaikan dengan kebutuhan SDM saat itu untuk keahlian apa saja seperti yang tercantum dalam tabel di atas.

Dalam tabel kebutuhan SDM di atas terdapat kolom PHL / PTT yang merupakan kolom untuk pegawai harian lepas / tidak tetap yang direkrut RS. Polpus Sukanto berdasarkan kontrak dan tidak berpangkat. Pegawai ini untuk mengatasi kekurangan pegawai dari anggota Polri dan PNS yang sangat terbatas penerimaan setiap tahunnya.

3.8. Fasilitas Dan Jenis Pelayanan

RS. Polpus Sukanto kini berdiri di atas tanah seluas $\pm 36,175 \text{ m}^2$. Adapun area RS. Polpus Sukanto terbagi menjadi 2 (dua) bagian, yaitu: Rawat Jalan dan rawat inap yang keduanya dipisahkan oleh jalan umum yang menghubungkan perumahan dan jalan raya Kramat jati. Selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Denah Lantai 1 dan Lantai 2 Rawat Jalan RS. Polpus Sukanto dan denah area rawat inap.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di RS. Polpus Sukanto secara garis besar terbagi menjadi 3 (tiga) macam :

3.8.1. Fasilitas Pelayanan

Pelayanan Medis

- a. IGD 24 Jam
- b. Rawat Jalan Rawat Jalan (Poliklinik) yang meliputi poli :
 - a) Umum,
 - b) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan spesialis Kebidanan dan Kandungan,

- c) Bedah dengan sub spesialis: umum, urologi, anak, plastik, saraf, tumor/onkologi, tulang dan traumatologi ,
- d) Syaraf,
- e) THT,
- f) Jantung,
- g) Penyakit Dalam dengan sub spesialis: endokrinologi, gastroenterologi dan hepatologi, nefrologi, ginjal dan hipertensi, infeksi dan penyakit tropik,
- h) Mata,
- i) Gizi,
- j) Paru,
- k) Anak, dengan sub spesialis perinatologi.
- l) Andrologi,
- m) Jiwa,
- n) Kulit Kelamin,
- o) Gigi, dengan sub spesialis: periodonti, orthodonti, pedodonti/gigi anak, prosthodonti, endodonti, dan bedah mulut,
- p) Rehabilitasi Medis: terapi wicara, terapi okupasi, fisioterapi, akupunktur.

Rawat Inap 23 ruang perawatan dengan kapasitas 416 tempat tidur. Kedua puluh tiga ruangan tersebut memiliki kelas dan fungsi perawatan yang berbeda-beda.

Tabel 2.2. Tabel Ruang Perawatan di Lingkungan RS. Polpus Sukanto tahun 2008

No.	Nama Ruang Perawatan	Keterangan	Jumlah TT
1	VIP Soewarno	Perawatan Umum VVIP	7
2	Anggrek	Perawatan Anak	25
3	Bougenvile	Perinatologi	10
4	Cempaka I	Kamar Bersalin	6
5	Cempaka II	Perawatan Kebidanan	23
6	Cendrawasih I	Perawatan Umum Kelas I	13
7	Cendrawasih II	Perawatan Umum Kelas II	15
8	Cendrawasih III	Perawatan Umum Kelas I	13
9	Cendrawasih IV	Perawatan Umum VIP	9
10	Nuri	Perawatan Umum Prioritas Neurologi Kelas III	16
11	Parkit I	Perawatan Umum Prioritas Paru	20
12	Parkit II	Perawatan <i>Trafficking</i>	30
13	Mahoni I	Perawatan Umum Prioritas Bedah Kelas III	23
14	Mahoni II	Perawatan Umum Prioritas Bedah Kelas III	22
15	Cemara I	Perawatan Umum Prioritas Penyakit Dalam Laki-Laki Kelas III	20
16	Cemara II	Perawatan Umum Prioritas Penyakit Dalam Perempuan Kelas III	21
17	Cendana I	Perawatan Umum Kelas II	24
18	Cendana II	Perawatan Umum Kelas II	26
19	Eboni	Perawatan Kesehatan Jiwa	37
20	Tembesu	Perawatan Khusus Tahanan	35
21	PPT	Pusat Pelayanan Terpadu	6
22	ICU	<i>Intensive Care Unit</i>	7
23	ETC II	<i>Emergency Traumatic Centre Lt.II</i>	8
		Jumlah	416

Sumber : Data Admission Office Rumkitpolpus R.S. Sukanto 2008

- c. ICU (*Intensive Care Unit*), ICCU (*Intensive Coronary Care Unit*), NICU (Neonatal Intensive Care Unit)
- d. Bedah Sentral
- e. Rikkes (Pemeriksaan Kesehatan)/*Medical Check Up*
- f. Kompartemen Kedokteran khusus (Ruang Bedah Mayat/Instalasi Patologi Forensik, Ruang Rawat Narkoba / Instalasi Narkoba, Instalasi PPT dan PPM)

Pelayanan Penunjang Medis

- a. Farmasi (Apotek) : apotek yaitu Apotek Umum 24 Jam, Apotek Rawat Jalan, Apotek Rawat Inap, Apotek Rawat Mondok Askes dan Jamsostek.
- b. Bank Darah
- c. Hemodialisa (Cuci Darah)
- d. CSSD sebagai pusat sterilisasi
- e. Instalasi Gizi
- f. Instalasi *Laundry*
- g. Instalasi Pengolahan Limbah
- h. Fasilitas penunjang lainnya :
 - a) Optik/ Pokyanus, AIDS/ Klub Asma
 - b) Pelayanan jenazah/ Ambulans
 - c) ATM/ Kantin/Kafetaria, Wartel, Koperasi/ Musholla

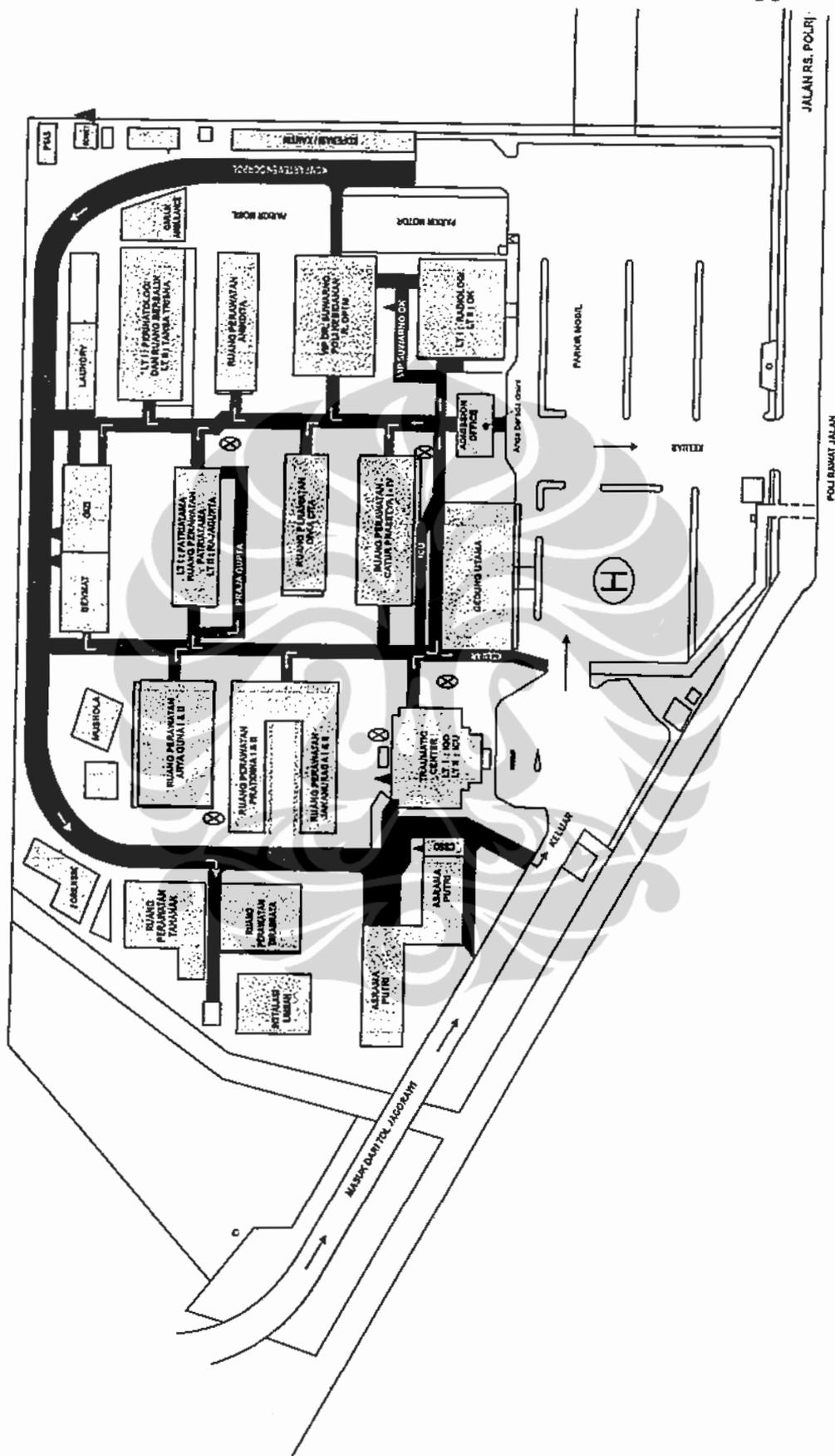
3.8.2. Fasilitas Diagnostik:

- a. Radiologi 24 Jam → Radiografi, CT-Scan (*Computed tomography-Scan*), USG (Ultrasonografi)
- b. ECG/EKG (Elektrokardiografi), Echo cardiografi, *Tread Mill*
- c. Laboratorium Klinik / Patologi / Uji Narkotik 24 Jam
- d. Patologi Anatomi / Forensik Patologi / Forensik Klinik
- e. EEG (Elektro encephalografi)
- f. Bronkoskopi/ Spirometri
- g. Endoskopi/ Colonoskopi
- h. Audiometri

3.8.3. Fasilitas Pendidikan

RS. Polpus Sukanto telah menjadi rumah sakit yang melayani pendidikan bagi siswa maupun mahasiswa kesehatan seperti kedokteran, keperawatan, kebidanan, farmasi, gizi, dan kesehatan masyarakat.

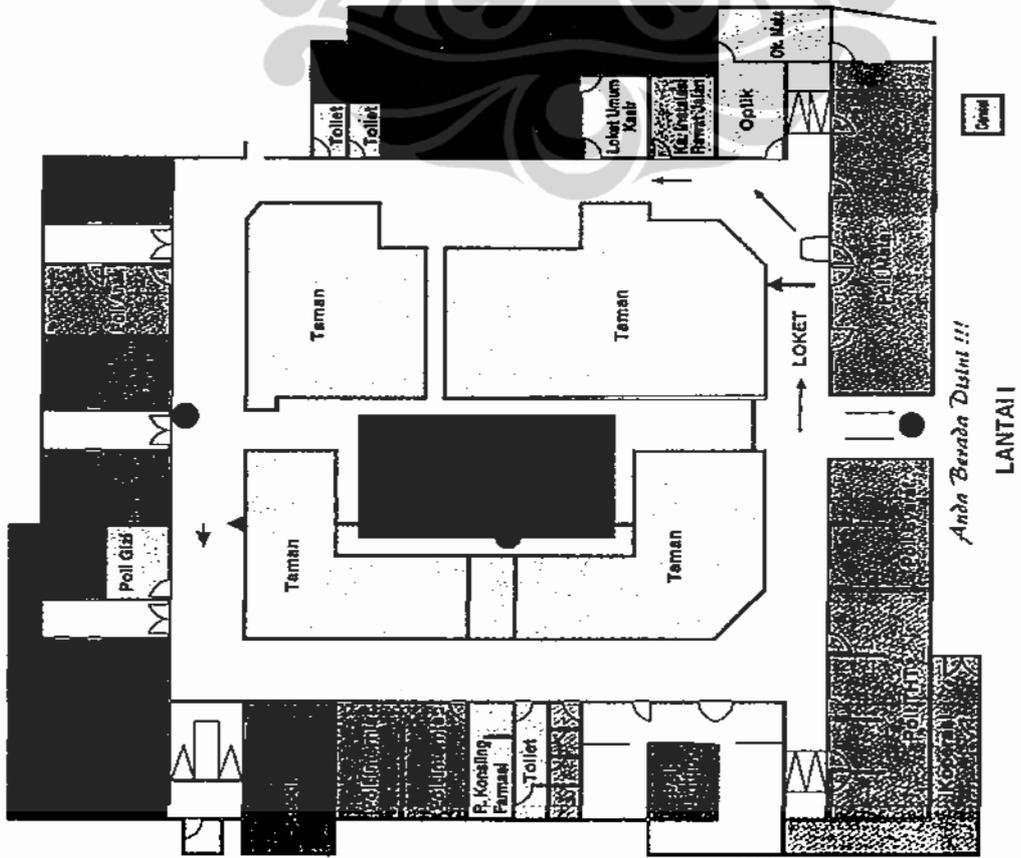
DENAH AREAL RAWAT INAP RS.POLPUS SUKANTO



DENAH AREA RAWAT JALAN RS. POLPUS SUKANTO



LANTAI II



LANTAI I

UNIVERSITAS INDONESIA

3.9. Data Indikator Pelayanan Kesehatan RS. Polpus Sukanto

Berdasarkan data indikator pelayanan kesehatan di RS. Polpus Sukanto pada tahun 2005 sampai dengan tahun 2008, maka dapat digambarkan kinerja RS. Polpus Sukanto selama 3 tahun terakhir adalah:

Tabel 2.3. Laporan Kegiatan Pelayanan Kesehatan RS. Polpus Sukanto tahun 2005-2008

THN NO	INDIKATOR PELAYANAN	2005	2006	2007	2008
1	B. O. R. (%)	66,76	71,85	75,61	70,45
2	A.L. O. S. (hari)	5	7,01	7,50	7,58
3	B. T. O. (kali rata-rata satu tahun)	38	43,96	42,00	40,28
4	T. O. I. (hari)	3	2,33	2,11	2,67
5	% Mati N. D. R. > 48 jam (/1000 pasien keluar)	2,44	4,32	4,90	5,50
6	%Mati G. D. R. < 48 jam (/1000 pasien keluar)	4,33	5,23	6,27	6,97
7	Rata-Rata Kunjungan Poli/Hari	631	790	680	635

Sumber : Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Kesehatan RS. Polpus Sukanto tahun 2005-2008

Berdasarkan Laporan Kesatuan RS. Polpus Sukanto Dalam Rangka Wasrik Itwasum Polri Tahap II Tahun 2008, digambarkan pada Tabel di atas bahwa jumlah pasien rawat inap sebagian besar setiap tahunnya adalah pasien umum non Polri.

Tabel 2.4. Tabel Prosentase Pasien Rawat Inap RS. Polpus Sukanto

NO.	KESATUAN	2006 (%)	2007 (%)	2008 (%)
1.	Polri, PNS, dan Keluarga	36,63	37,73	34,94
2.	Umum Non Polri	63,37	62,27	65,06

Sumber : Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Kesehatan RS. Polpus Sukanto tahun 2005-2008

Sedangkan untuk kunjungan rawat jalan, digambarkan pada tabel bahwa kunjungan rawat jalan setiap tahunnya lebih banyak anggota Polri, PNS, dan keluarga daripada pengunjung umum non Polri.

Tabel 2.5. Tabel Prosentase Kunjungan Rawat Jalan RS. Polpus Sukanto

No.	Kesatuan	2006 (%)	2007 (%)	2008 (%)
1.	Polri, PNS, dan Keluarga	51,19	51,68	50.42
2.	Umum Non Polri	48,81	48,32	49.58

Sumber : Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Kesehatan RS. Polpus Sukanto tahun 2005-2008

Berdasarkan gambaran 10 besar kasus penyakit di ruang rawat inap adalah :

Tabel 2.6. Laporan sepuluh besar morbiditas pasien rawat inap RS. Polpus Sukanto tahun 2008

NO	KODE ICD	GOLONGAN SEBAB SAKIT TAHUN 2008	JUML PENDERITA	(%)
1	A 91	DBD	1416	9,85
2	A 09	Diare dan Gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi)	684	4,76
3	A 01.0	Demam Tifoid dan Para Tifoid	582	4,05
4	K 29.7	Penyakit esofagus, lambung dan duodenum	427	2,97
5	N 18.9	Gagal ginjal lainnya	418	2,91
6	E 10	Diabetes melittus bergantung insulin	299	2,08
7	A 16.9	Tuberkulosis paru lainnya	233	1,62
8	O 82.9	Penyakit kehamilan dan persalinan lainnya	145	1,01
9	I 67.8	Penyakit cerebrovaskular lainnya	131	0,79
10	S 06	Cedera intracranial	113	0,79
		Kasus rawat inap lainnya	9.932	69,07
		JUMLAH KESELURUHAN KASUS	14.300	100

Sumber : Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Kesehatan RS. Polpus Sukanto bulan Januari s/d Desember 2008

Tabel 2.6. Laporan sepuluh besar mortalitas pasien rawat inap RS. Polpus Sukanto bulan September, Oktober, Nopember, Desember 2008

NO	GOLONGAN SEBAB KEMATIAN BULAN SEPTEMBER – DESEMBER 2008	JUML PENDERITA	(%)
1	HR NEFRITIS, SIND NEFROTIK	63	23.95%
2	TBC	39	14.83%
3	PENY. CEREBROVASKULAR	29	11.03%
4	SEPTICEMIA	24	9.13%
5	DM	19	7.22%
6	ASFIKZIA NEONATORUM	16	6.08%
7	PENY. JANTUNG LAINNYA	10	3.80%
8	PNEUMONIA	8	3.04%
9	KEC KEND BERMOTOR	8	3.04%
10	TRAUMA INTRAKRANIAL	8	3.04%
	BELUM DITENTUKAN	91	
	KEMATIAN LAIN	26	
	JUMLAH KESELURUHAN KASUS	341	100

Sumber : Laporan bulanan data kematian (LB 2 RS) RS. Polpus Sukanto bulan September s/d Desember 2008

3.10. Keuangan

Sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di RS. Polpus Sukanto terbagi menjadi terbagi 2 (dua), yaitu pembiayaan untuk unit medis dan pembiayaan untuk unit non medis. Oleh karenanya, seperti yang tercantum dalam struktur organisasi, RS. Polpus memiliki Ka. *Billing System* yang mengurus pembiayaan di unit medis (IGD, Rawat Inap, Rawat Jalan, Pelayanan Diagnostik/Penunjang Medis, Farmasi/Apotek) dan Bendaharawan atau Bensatker yang mengurus pembiayaan di unit non medis (Administrasi, Personalia, Remunerasi, Koperasi, Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit).

Anggaran RS. Polpus Sukanto berasal dari berbagai sumber, yakni:

- a Dana Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), meliputi:
 - a) Anggaran pembangunan, untuk sarana fasilitas atau pengadaan alat kesehatan.

- b) Dana pemeliharaan.
- c) Uang Lauk Pauk (ULP).
- d) Anggaran khusus Dana Pemeliharaan Kesehatan (DPK).
Anggaran ini berasal dari potongan gaji anggota Polri dan PNS Polri sebesar 2% dari gaji pokok. DPK diperuntukkan bagi pengadaan golongan medik (obat-obatan).

Selama tahun 2007 – 2008 ini, dana APBN dimanfaatkan untuk:

- Pengadaan ULP pasien rawat inap dan ULP piket.
 - Pengadaan alat tulis kantor.
 - Pengadaan obat dan alat kesehatan.
 - Pengadaan alat kesehatan mesin anestesi, monitor anestesi, ventilator, *electric cauter monopolar* dan *bipolar, plate screw*
- b Dana Non APBN merupakan anggaran yang berasal dari hasil pelayanan kesehatan masyarakat umum yang bukan anggota Polri dan PNS Polri yang digunakan untuk:
- Pengadaan ULP pasien rawat inap dan ULP piket.
 - Pengadaan alat tulis kantor.
 - Pembuatan taman di lingkungan rumah sakit.
 - Pengadaan labu darah dan O₂.
 - Pengadaan *hardware* dan *software Billing System*.

3.11. Farmasi Dan Logistik

Secara struktural, Instalasi Farmasi berada di bawah Departemen DPTM. Sesuai dengan fungsinya sebagai penunjang pelayanan medis, instalasi farmasi di RS. Polpus berperan dalam menyediakan obat maupun alat kesehatan yang dibutuhkan selama proses kegiatan pelayanan medis.

Unit logistik RS. Polpus Sukanto yang disebut Sub Bagian Logistik (Subbag Log) merupakan salah satu unit penunjang medis yang bertujuan membantu kelancaran pengadaan kebutuhan unit-unit lainnya dalam memberikan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Subbag Log dipimpin oleh Perwira Urusan Logistik (Paur Logistik) yang memiliki tugas dan tanggung jawab yang sejalan dengan siklus logistik dan terdiri dari perencanaan, pengadaan, pendistribusian, penyimpanan, dan penghapusan perbekalan kesehatan, disertai pengendalian di setiap tahapnya.

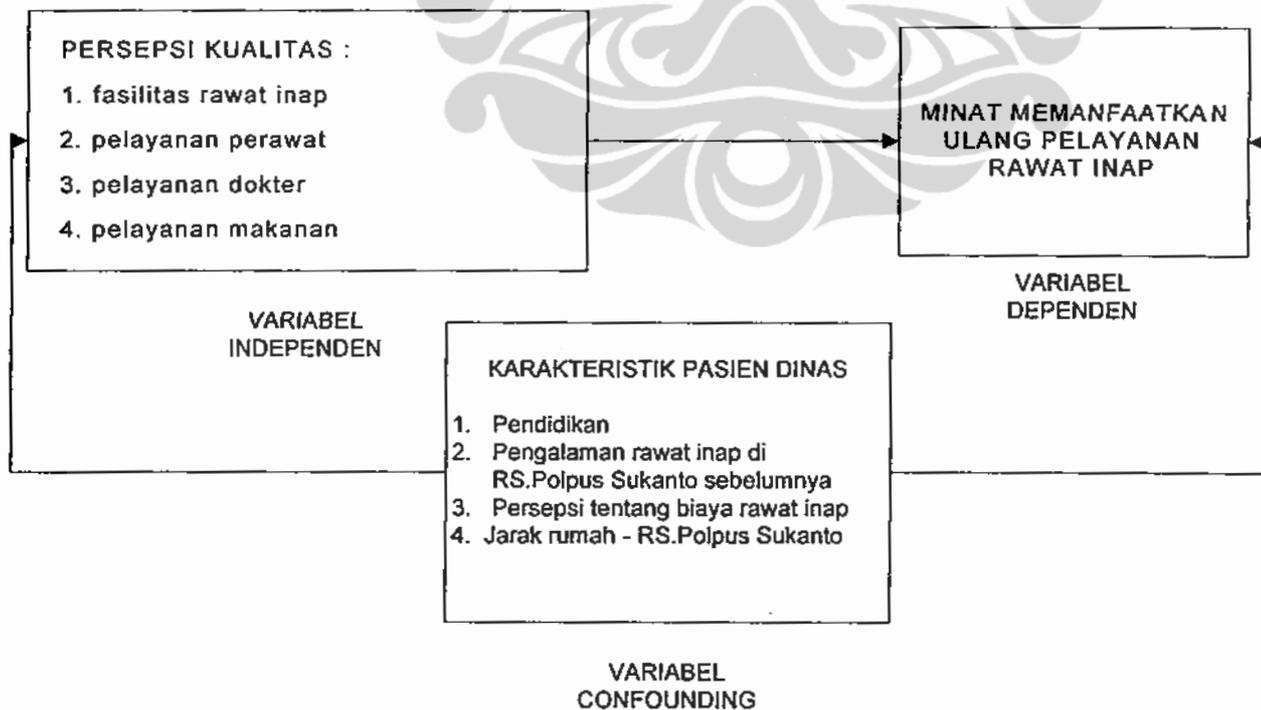


BAB 4

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN

4.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang masalah, tujuan penelitian, dan tinjauan pustaka yang ada, maka disusun kerangka konsep penelitian mengenai Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Rawat Inap RS. Polpus Sukanto dan Minat Beli Ulang Pada Pasien Dinas Tahun 2009". Variabel independen merupakan adaptasi dan modifikasi dari variabel penelitian SERVQUAL, penelitian Stephen Strasser dkk tahun 1995, dan James.M Carman pada tahun 2000



4.2. Definisi Operasional

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	SKALA UKUR	HASIL UKUR
1	Pasien dinas	Pasien anggota Polri, PNS polri, istri/suami dan sedang rawat inap di RS. Polpus Sukanto minimal hari ke 3 (dengan asumsi yang bersangkutan sudah mendapat pengalaman mendapatkan pelayanan di ruang rawat inap sehingga mampu melakukan penilaian)		
2	Pendidikan umum	Pendidikan formal non kedinasan yaitu Lulus SMP, SLTA, D3, S1, S2	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Rendah : SMP dan SMA - Tinggi : D3, S1
3	Pengalaman berobat ke RS. Polpus Sukanto sebelumnya	Riwayat rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya	nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Belum pernah = Belum pernah - Sudah pernah = ≥ 1 kali
4	Jarak rumah - RS	Jarak tempuh antara rumah responden dengan RS.Polpus Sukanto. Batas 15 km diambil dengan asumsi bahwa RS.Polpus Sukanto yang terletak di wilayah Jakarta Timur masih bisa ditempuh secara cepat dari jarak 15 km dalam keadaan darurat.	ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 15 km , - > 15 km

5	Persepsi biaya rawat inap	Gambaran tentang biaya yang harus dikeluarkan jika dirawat inap di rumah sakit lain (non Polri).	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Murah = sangat terjangkau, terjangkau - Mahal = memberatkan, sangat memberatkan
6	Persepsi kualitas fasilitas rawat inap	Perbandingan antara persepsi dan harapan pasien tentang kualitas fasilitas rawat inap berupa <ul style="list-style-type: none"> a. bagus nya ruangan, b. kebersihan ruangan dan kamar mandi, c. peralatan canggih, dan d. penampilan petugas 	Ordinal	<p>Alat ukur : kuestioner</p> <p>Cara ukur: Menggunakan skala Likert (skala 1 sd 5)</p> <p>Persepsi :sangat tidak puas, tidak puas, biasa, puas, sangat puas</p> <p>Harapan :Sangat tidak penting, tidak penting, biasa, penting, sangat penting.</p> <p>Hasil pengukuran dibandingkan antara kenyataan dibagi harapan.</p> <p>Penentuan katagori berdasarkan nilai tengah</p> <p>Hasil ukur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puas jika \geq nilai tengah. - Tidak puas < nilai tengah
7	Persepsi kualitas pelayanan perawat	Perbandingan antara persepsi dan harapan pasien tentang kualitas pelayanan perawat berupa : <ul style="list-style-type: none"> a. kemampuan dalam memberikan penjelasan yang dapat dipahami, b. kemauan perawat menjelaskan mengenai kondisi pasien dan tindakan yang dilakukan, c. perlakuan perawat yang sopan dan menghormati, d. respon segera perawat terhadap permintaan pasien 	Ordinal	<p>Alat ukur : kuestioner</p> <p>Cara ukur: Menggunakan skala Likert (skala 1 sd 5)</p> <p>Persepsi :sangat tidak puas, tidak puas, biasa, puas, sangat puas</p> <p>Harapan :Sangat tidak penting, tidak penting, biasa, penting, sangat penting.</p> <p>Hasil pengukuran dibandingkan antara kenyataan dibagi harapan.</p> <p>Penentuan katagori berdasarkan nilai tengah</p> <p>Hasil ukur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puas jika \geq nilai tengah. - Tidak puas < nilai tengah

8	Persepsi kualitas pelayanan dokter	<p>Perbandingan antara persepsi dan harapan pasien tentang kualitas pelayanan dokter berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> kemauan dokter menjelaskan mengenai kon dis kesehatan dan tindakan yang akan dilakukan , dokter memperlakukan dengan sopan dan menghormati, dokter memberi kenyamanan dan pemahaman dalam menjawab pertanyaan, dokter menanggapi keluhan pasien 	Ordinal	<p>Alat ukur : kuestioner</p> <p>Cara ukur: Menggunakan skala Likert (skala 1 sd 5)</p> <p>Persepsi :sangat tidak puas, tidak puas, biasa, puas, sangat puas</p> <p>Harapan :Sangat tidak penting, tidak penting, biasa, penting, sangat penting.</p> <p>Hasil pengukuran dibandingkan antara kenyataan dibagi harapan.</p> <p>Penentuan katagori berdasarkan nilai tengah</p> <p>Hasil ukur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puas jika \geq nilai tengah. - Tidak puas < nilai tengah
9	Persepsi kualitas pelayanan makanan	<p>Perbandingan antara persepsi dan harapan pasien tentang kualitas pelayanan makanan berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> ketepatan jadwal penyediaan, variasi menu, rasa makanan, dan penjelasan mengenai makanan yang disajikan 	Ordinal	<p>Alat ukur : kuestioner</p> <p>Cara ukur: Menggunakan skala Likert (skala 1 sd 5)</p> <p>Persepsi :sangat tidak puas, tidak puas, biasa, puas, sangat puas</p> <p>Harapan :Sangat tidak penting, tidak penting, biasa, penting, sangat penting.</p> <p>Hasil pengukuran dibandingkan antara kenyataan dibagi harapan.</p> <p>Penentuan katagori berdasarkan nilai tengah</p> <p>Hasil ukur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puas jika \geq nilai tengah. - Tidak puas < nilai tengah

10	Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto	Besarnya minat pasien kembali menggunakan jasa rawat inap RS. Polpus Sukanto berdasarkan persepsi kepuasan pada fasilitas dan penampilan petugas, pelayanan perawat, pelayanan dokter, pelayanan makanan	Nominal	<p>Cara ukur: Menggunakan skala</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ya = 1 - Tidak = 0 <p>Penentuan katagori dengan median (1.00) untuk mengukur hubungan antara karakteristik</p> <p>Hasil ukur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ya (minat) ≥ 1.00 - tidak (tidak minat) < 1.00
----	--	--	---------	---



4.3. Hipotesa Penelitian

1. H₀ = Tidak terdapat hubungan antara Karakteristik pasien dinas meliputi pangkat, pendidikan, jarak rumah ke RS. Polpus Sukanto, pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya, persepsi pasien tentang biaya rawat inap dengan persepsi kualitas pelayanan di ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto yang meliputi persepsi atas fasilitas, pelayanan perawat, pelayanan dokter, dan pelayanan makanan.
2. H₀ = Tidak terdapat hubungan antara persepsi kualitas pelayanan ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto dengan Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto.
3. H₀ = Tidak terdapat hubungan antara Karakteristik pasien dinas dengan Minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto.

BAB 5

METODE PENELITIAN

5.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah survei *cross sectional* bersifat deskriptif analitik bertujuan mengukur hubungan antara 2 variabel dalam waktu bersamaan. dengan menggunakan hasil angket yang diselenggarakan oleh peneliti dari bulan April – Mei 2009

5.2. Waktu Dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian pada bulan April – Mei 2009, dengan lokasi penelitian adalah seluruh ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto kelas III kecuali ruang anak, dan tahanan.

5.3. Populasi Penelitian

Semua pasien dinas yang terdiri dari anggota Polri, PNS dan istri di ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto kelas III.

5.4. Sampel Penelitian

Sampel untuk penelitian diambil dari populasi penelitian dengan penentuan jumlah sampel dilakukan dengan rumus Menggunakan rumus : (Ridwan, Metode Teknik Menyusun Tesis, 2006)

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

n = besar sampel

Z = nilai baku distribusi normal pada alpha 95% = 1,96

P = proporsi = 0,5

d = derajat presisi yang diinginkan yaitu 10 %

Setelah dilakukan perhitungan dari rumus tersebut maka didapat jumlah sampel minimal yang didapat 96 orang yang dibulatkan jadi 100 orang.

5.5. Pengumpulan Data

Adapun data yang dipergunakan adalah data primer yang diperoleh dari angket yang disebarkan ke responden sampel dengan menggunakan kuestioner yang telah dipersiapkan sebelumnya (terlampir). Cara mengumpulkan dilakukan bertahap yaitu dengan menyebarkan kuestioner kepada seluruh pasien dinas di kelas III secara bertahap sampai terpenuhi jumlah minimal kuestioner yang dibutuhkan.

5.6. Uji Instrumen Penelitian

Uji Validitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 30 orang pasien rawat inap RS. Polri Sukanto di kelas III, II dan I pada tanggal 30 dan 31 Maret 2009. Untuk mengujian validitas pertanyaan digunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan menggunakan program SPSS 13.0. Dengan jumlah sampel 30 orang, digunakan nilai $r = 0,361$ ($dk = 28$) dari tabel r sebagai batas uji validitas. (Ridwan, Metode Teknik Menyusun Tesis, 2006)

1. Apabila nilai *loading factor* menunjukkan nilai $\geq 0,361$ maka pernyataan tersebut valid.

2. Apabila nilai *loading factor* menunjukkan nilai $< 0,361$ maka pernyataan tersebut tidak valid.

Uji Reliabilitas

Teknik pengujian reliabilitas menggunakan teknik analisis yang dikembangkan *Cronbach Alpha* (α) dengan menggunakan program komputer SPSS 13.0. Dengan jumlah sampel 30 orang, digunakan nilai 0,361 ($dk = 28$) (Ridwan, Metode Teknik Menyusun Tesis, 2006)

1. Jika koefisien *Cronbach Alpha* (α) $< 0,361$ maka butir pertanyaan dinyatakan tidak reliabel.
2. Jika koefisien *Cronbach Alpha* (α) $\geq 0,361$ maka butir pertanyaan dinyatakan reliabel.

5.7. Pengolahan Data

Pengolahan data sekunder pada penelitian kuantitatif dilakukan dengan tahap sebagai berikut.

1. *Coding* : yaitu memindahkan atau merubah data yang berbentuk huruf atau kalimat menjadi data yang berbentuk angka dengan menggunakan kode tertentu pada masing – masing data / variabel, misalnya untuk pekerjaan akan dibuat pengelompokkan tersendiri kemudian diberi kode.
2. *Entry* : yaitu setelah data di edit dan diberi kode, data dimasukkan ke komputer untuk tabulasi silang dan variabel yang dibuat sesuai dengan coding yang dilakukan sebelumnya.
3. *Cleaning* : yaitu setelah data yang sudah dimasukkan ke komputer lalu dibersihkan sehingga semua data yang ada adalah data yang valid dan dapat digunakan.

5.8. Analisis Data

Untuk penelitian kuantitatif menggunakan :

1. Analisis univariat : analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan masing – masing variabel yang digunakan dalam penelitian dengan melihat distribusi frekuensi
2. Analisis bivariat : analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas. Data yang terkumpul pada penelitian ini bersifat katagorikal. Berdasarkan kerangka konsep penelitian yaitu mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (uji independensi) dan jenis data yang terkumpul, maka teknik analisis data dapat dilakukan analisis uji *Chi Square*. Salah satu keterbatasan Uji *Chi Square* adalah menuntut frekuensi harapan / expected (E) dalam masing – masing sel tidak boleh terlalu kecil (paling banyak hanya 20% sel yang boleh mempunyai nilai harapan kurang dari 5). (L.Sabri, S.Priyo Hastono, Statistik Kesehatan edisi Revisi, 2008).

Karena keterbatasan tersebut maka pada saat uji *Chi Square*, peneliti menggabungkan katagori – katagori yang berdekatan dalam rangka memperbesar frekuensi harapan dari sel – sel tersebut. Jika dalam hasil yang terkumpul masih ada nilai di luar keterbatasan uji *Chi Square*, maka dapat digunakan uji *Fisher Exact* .(L.Sabri, S.Priyo Hastono, Statistik Kesehatan edisi Revisi, 2008)

Hipotesis 0 gagal ditolak jika bila nilai $P < \alpha$.(0,05)

BAB 6

HASIL PENELITIAN

6.1. Hasil Uji Reliabilitas Dan Validitas

Uji Reliabilitas

Tabel 6.1. Hasil Pengukuran Reliabilitas Pertanyaan

VARIABEL	NO PERTANYAAN	Cronbach'S
HARAPAN Fasilitas Cronbach'S Alpha .841	a1	.702
	a2	.715
	a3	.649
	a4	.673
Pelayanan perawat Cronbach'S Alpha .797	a5	.503
	a6	.698
	a7	.557
	a8	.706
	a9	.456
Pelayanan dokter Cronbach'S Alpha .822	a10	.710
	a11	.590
	a12	.644
	a13	.637
Pelayanan makanan Cronbach'S Alpha .813	a14	.575
	a15	.705
	a16	.719
	a17	.551
PERSEPSI Fasilitas Cronbach'S Alpha .820	b1	.678
	b2	.704
	b3	.708
	b4	.621
Pelayanan perawat Cronbach'S Alpha .868	b5	.772
	b6	.638
	b7	.662
	b8	.684
	b9	.708
Pelayanan dokter Cronbach'S Alpha .872	b10	.819
	b11	.787
	b12	.726
	b13	.655
Pelayanan makanan Cronbach'S Alpha .795	b14	.676
	b15	.648
	b16	.601
	b17	.608

r tabel =0,361 (responden 30 orang)

Uji Validitas

r tabel dengan responden 30 adalah 0,361.

Tabel 6.2. Uji Validitas Pertanyaan Variabel Harapan Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas

Korelasi Antar Pertanyaan Harapan Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas				
	a1	a2	a3	a4
a1	1.000	.641	.559	.574
a2	.641	1.000	.560	.595
a3	.559	.560	1.000	.553
a4	.574	.595	.553	1.000

Tabel 6.3. Uji Validitas Pertanyaan Harapan Atas Pelayanan Perawat

Korelasi Antar Pertanyaan Harapan Atas Pelayanan Perawat					
	a5	a6	a7	a8	a9
a5	1.000	.381	.659	.385	.198
a6	.381	1.000	.517	.705	.452
a7	.659	.517	1.000	.385	.198
a8	.385	.705	.385	1.000	.558
a9	.198	.452	.198	.558	1.000

Tabel 6.4. Uji Validitas Pertanyaan Variabel Harapan Atas Pelayanan Dokter

Korelasi Antar Pertanyaan Harapan Atas Pelayanan Dokter				
	a10	a11	a12	a13
a10	1.000	.666	.577	.489
a11	.666	1.000	.384	.451
a12	.577	.384	1.000	.649
a13	.489	.451	.649	1.000

Tabel 6.5. Uji Validitas Pertanyaan Harapan Atas Pelayanan Makanan

Korelasi Antar Pertanyaan Harapan Atas Pelayanan Makanan				
	a14	a15	a16	a17
a14	1.000	.578	.488	.369
a15	.578	1.000	.665	.438
a16	.488	.665	1.000	.578
a17	.369	.438	.578	1.000

Tabel 6.6. Uji Validitas Pertanyaan Variabel Persepsi Kualitas Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas

Korelasi Antar Pertanyaan Persepsi kualitas Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas				
	b1	b2	b3	b4
b1	1.000	.712	.563	.454
b2	.712	1.000	.588	.443
b3	.563	.588	1.000	.655
b4	.454	.443	.655	1.000

Tabel 6.7. Uji Validitas Pertanyaan Persepsi Kualitas Atas Pelayanan Perawat Petugas

Korelasi Antar Pertanyaan Persepsi kualitas Atas pelayanan perawat					
	b5	b6	b7	b8	b9
b5	1.000	.510	.531	.623	.826
b6	.510	1.000	.531	.494	.590
b7	.531	.531	1.000	.687	.460
b8	.623	.494	.687	1.000	.447
b9	.826	.590	.460	.447	1.000

Tabel 6.8. Uji Validitas Pertanyaan Variabel Persepsi Kualitas Atas Pelayanan Dokter

	Korelasi Antar Pertanyaan Persepsi kualitas Atas pelayanan dokter			
	b10	b11	b12	b13
b10	1.000	.764	.668	.704
b11	.764	1.000	.722	.537
b12	.668	.722	1.000	.535
b13	.704	.537	.535	1.000

Tabel 6.9. Uji Validitas Pertanyaan Variabel Persepsi Kualitas Atas Pelayanan Makanan

	Korelasi Antar Pertanyaan Persepsi kualitas Atas pelayanan makanan			
	b14	b15	b16	b17
b14	1.000	.621	.628	.450
b15	.621	1.000	.432	.565
b16	.628	.432	1.000	.494
b17	.450	.565	.494	1.000

Dari hasil pengukuran reliabilitas semua pertanyaan mempunyai nilai reliabilitas di atas nilai tabel r (0,361) sedangkan pada uji validitas ada satu pertanyaan yang mempunyai nilai dibawah nilai tabel r (0,361) yaitu pertanyaan nomer a 9 (salah satu pertanyaan mengenai harapan atas pelayanan perawat) sehingga pada pengambilan kuestioner sesungguhnya, pertanyaan nomer tersebut dihilangkan.

6.2. Gambaran Karakteristik Pasien Dinas RS.Polpus Sukanto

6.2.1. Karakteristik Pasien Menurut Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan tercantum sebagian besar pasien di kelas III yang diteliti berasal dari pendidikan rendah (SD, SMP, SMA) yaitu sebesar 108 orang (86,4%) dibandingkan pendidikan tinggi (D3, Sarjana) yaitu 17 orang (13,6%).

Tabel 6.10. Distribusi Pasien Menurut Pendidikan

PENDIDIKAN	JUMLAH	%
SD	2 orang	1.6%
SMP	14 orang	11.2%
SMA	94 orang	68.0%
D3	2 orang	1.6%
S1	15 orang	17.6%
TOTAL	125 orang	100%

6.2.2. Karakteristik Pasien Menurut Jarak Rumah Ke RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.11. Distribusi Pasien Menurut Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto

MENURUT JARAK RUMAH KE RS. POLPUS SUKANTO	JUMLAH	%
dekat (< 15 km)	57 orang	45.6%
jauh (\geq 15 km)	68 orang	54.4%
TOTAL	125 orang	100%

Berdasarkan jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto tidak banyak perbedaan antara pasien yang rumahnya dekat dengan RS. Polpus Sukanto (46,4%) maupun yang jauh dari RS. Polpus Sukanto (53,6%).

6.2.3. Karakteristik Pasien Menurut Pengalaman Rawat inap kelas III Di RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.12. Distribusi Pasien Menurut Pengalaman Rawat inap kelas III Di RS. Polpus Sukanto

MENURUT PENGALAMAN DIRAWAT DI RS. POLPUS SUKANTO	JUMLAH	%
belum pernah	66 orang	52.8%
pernah dirawat 1 kali /lebih	59 orang	47.2%
TOTAL	125 orang	100%

Perbandingan antara pasien yang sudah pernah dirawat dan yang belum pernah dirawat di RS.Polpus Sukanto sebelumnya hampir sama yaitu 47.2% untuk yang sudah pernah dan 52.8% untuk yang belum pernah.

6.2.4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Alasan Memilih Rawat inap kelas III Di Rumah Sakit

Tabel 6.13. Distribusi Pasien Menurut Alasan Memilih Rawat inap kelas III Di Rumah Sakit

ALASAN MEMILIH RAWAT INAP KELAS III DI RUMAH SAKIT	JUMLAH	%
Lokasi dekat rumah	9 orang	7.2%
Kualitas pelayanan bagus	63 orang	50.4%
Biaya ringan	16 orang	12.8%
Lain – lain	37 orang	29.6%
TOTAL	125 orang	100.0%

Berdasarkan alasan memilih suatu layanan rawat inap kelas III rumah sakit sebagian besar responden menyatakan memilih kualitas pelayanan yang bagus (50,4%).

6.2.5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Alasan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.14. Distribusi Pasien Berdasarkan Alasan Memilih Rawat inap RS. Polpus Sukanto

ALASAN MEMILIH RAWAT INAP KELAS III DI RS. POLPUS SUKANTO	JUMLAH	%
Lokasi dekat rumah	7 orang	5.6 %
Kualitas pelayanan bagus	35 orang	28%
Biaya ringan	54 orang	43.2%
Lain – lain (misalnya atas rujukan dari rumah sakit Polri daerah, rumah sakit milik Polri, dll)	29 orang	23.2%
TOTAL	125 orang	100.0%

Berdasarkan alasan memilih rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto alasan terbanyak adalah karena biaya ringan, yaitu sebanyak 54 orang (43.2%).

6.2.6. Karakteristik Pasien Menurut Persepsi Biaya Rawat inap kelas III Di Rumah Sakit Lain

Tabel 6.15. Distribusi Pasien Menurut Persepsi Biaya Rawat inap kelas III

PERSEPSI BIAYA RAWAT INAP KELAS III DI RUMAH SAKIT LAIN (NON POLRI)	JUMLAH	%
ringan	59 orang	47.2%
berat	66 orang	52.8%
TOTAL	125 orang	100%

Berdasarkan persepsi pasien atas biaya rawat inap kelas III yang harus dikeluarkan jika dilakukan di rumah sakit lain (non Polri), sebagian besar

menyatakan biaya rawat inap kelas III di rumah sakit lain adalah berat (66 orang / 52.8%).

6.3. Analisa Univariat

Analisa univariat menggambarkan distribusi data persepsi pasien atas kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto meliputi variabel fasilitas dan penampilan petugas, pelayanan perawat, pelayanan dokter dan pelayanan makanan serta minat untuk memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang.

Pengukuran menggunakan Skala Likert 1 – 5 terhadap masing masing pertanyaan harapan dan kenyataan, yang kemudian dibandingkan hasilnya (Kenyataan / Harapan). Nilai tiap variabel merupakan rata – rata dari nilai 4 pertanyaan.

6.3.1. Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.16. Distribusi Data Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto Dan Minat Memanfaatkan Kembali

		Fasilitas	Perawat	Dokter	Makanan	Secara umum	Minat
N	Valid	125	125	125	125	125	125
Mean		.8368	.8629	.8593	.9817	.8750	.8100
Median		.7750	.8500	.8500	.9375	.83	1.0000
Mode		.70(a)	.85	.85	.75(a)	.14644	1.00
Std. Deviation		.23998	.15034	.15257	.26577		.34402

Dari hasil analisa univariat tampak terdapat perbedaan nilai tengah antara mean dan *median*, sehingga pengambilan batas nilai tengah ditentukan

dengan *median*. Nilai tengah untuk persepsi kualitas fasilitas dan penampilan petugas adalah 0.775, untuk persepsi kualitas pelayanan perawat 0.85, untuk persepsi kualitas pelayanan dokter 0.85 dan 0.9375 untuk persepsi kualitas pelayanan makanan. Sehingga disimpulkan bahwa menurut responden kualitas fasilitas dan penampilan petugas adalah 77,75% dari harapan mereka, tingkat kepuasan atas pelayanan perawat adalah 85% dari harapan, tingkat kepuasan atas pelayanan dokter juga 85% dari harapan dan tingkat kepuasan tertinggi adalah terhadap pelayanan makanan yaitu 93,75% dari harapan (hampir mendekati harapan yang diinginkan)

Dengan uji-t dua sampel guna melihat signifikansi perbedaan nilai tengah antara harapan dan kenyataan (Jelena Legcevic, J. J. Strossmayer , 2008), didapatkan hasil signifikan yang artinya terdapat perbedaan antara tingkat harapan dan persepsi kualitas yang dialami oleh responden terhadap kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto adalah bermakna, yaitu kenyataan yang dirasakan adalah sebesar 77,5% sampai dengan 93,75% dibanding harapan.

Tabel 6. 17. tabel hasil perhitungan test t antara harapan dan kenyataan kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS.Polpus Sukanto

	korelasi	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
				H1 - P1	.97800			
H2 - P2	.69800	.69146	.06185	.57559	.82041	11.286	124	.000
H3 - P3	.74600	.67201	.06011	.62703	.86497	12.411	124	.000
H4 - P4	.42800	.83208	.07442	.28070	.57530	5.751	124	.000

Setelah didapatkan nilai tengah masing – masing variabel persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto, dilakukan pengkategorian masing – masing responden ke dalam kelompok puas atau tidak puas. Dinyatakan puas jika nilai jawaban responden sama dengan atau

lebih besar dari nilai tengah (*median*). Hasil pengelompokan tercantum pada tabel di bawah ini.

Tabel 6.18. Distribusi Pasien Menurut Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto berdasarkan titik potong median

PERSEPSI KUALITAS PELAYANAN	KEPUASAN DIBANDINGKAN HARAPAN	PUAS		TIDAK PUAS		TOTAL	
		JUM	%	JUM	%	JUM	%
Fasilitas dan penampilan petugas	77.50%	67	53.6	58	46.4	125	100
Pelayanan perawat	85.00%	73	58.4	52	41.6	125	100
Pelayanan dokter	85.00%	74	59.2	51	40.8	125	100
Pelayanan makanan	93.75%	63	50.4	62	49.6	125	100
SECARA UMUM		87.50%					

Tingkat kepuasan responden pada masing – pertanyaan terlihat pada tabel di bawah ini. Tingkat kepuasan terbanyak adalah sebesar 80% dibanding harapan mereka yaitu pada 9 pertanyaan, kemudian tingkat 100% (harapan sesuai kenyataan) sebanyak 6 pertanyaan, sedangkan satu pertanyaan mempunyai tingkat kepuasan hanya 75% yaitu pada pertanyaan mengenai kepuasan kecanggihan fasilitas di ruang rawat inap kelas III.

Jumlah responden menurut pengelompokan kepuasan pada masing – masing pertanyaan berdasarkan titik potong masing – masing variabel terlihat bahwa pada variabel kepuasan atas fasilitas kepuasan tertinggi pada petugas yang rapi yaitu 86,4% sedangkan ketidak puasan tertinggi adalah pada kecanggihan teknologi fasilitas dan kebersihan ruangan, yang dalam pertanyaan terbuka kepada responden tercantum beberapa keluhan mengenai kebersihan kamar mandi. Pada variabel kepuasan atas pelayanan perawat, ketidak puasan terbanyak pada pertanyaan mengenai respon perawat terhadap keluhan pasien (69,6%), disusul tidak ada penjelasan dari perawat tentang kondisi pasien (64,8%). Untuk variabel kepuasan atas pelayanan dokter kepuasan terbanyak dari pasien adalah pada pertanyaan dokter yang selalu memberikan penjelasan mengenai keadaan penyakit pasien (92%) sedangkan

ketidak puasan terbanyak adalah penjelasan dokter yang kurang bisa dimengerti oleh pasien (86.4%). Pada variabel kepuasan pasien atas pelayanan makanan jumlah terbanyak adalah pada pertanyaan menu makanan yang bervariasi (71,2%), sedangkan jumlah pasien yang tidak puas mencapai 60.8% adalah pada penyediaan makanan yang tidak disertai penjelasan.

Tabel 6.19. Proporsi Pasien Menurut Kepuasan Pada Tiap – Tiap Pertanyaan Dengan Titik Potong Median Dari Tiap Variabel

PERTANYAAN	tidak puas		puas	
	jumlah	%	jumlah	%
1. variabel fasilitas dan penampilan petugas				
Fasilitas bagus	34	27.2	91	72.8
Fasilitas bersih	61	48.8	64	51.2
Fasilitas cangguh	77	61.6	48	38.4
Petugas rapi	17	13.6	108	86.4
2. variabel pelayanan perawat				
Perawat bisa menjelaskan	52	41.6	73	58.4
Perawat menerangkan kondisi	81	64.8	44	35.2
Perawat sopan	60	48.0	65	52.0
Perawat cepat tanggap	87	69.6	38	30.4
3. Variabel pelayanan dokter				
Penjelasan dokter bisa dimengerti	108	86.4	17	13.6
Dokter terang kondisi	10	8.0	115	92.0
Dokter sopan	72	57.6	53	42.4
Dokter tanggap keluhan	94	75.2	31	24.8
4. Variabel pelayanan makanan				
Makanan tepat waktu	80	64.0	45	36.0
Menu bervariasi	36	28.8	89	71.2
Makanan enak	51	40.8	74	59.2
Makanan dijelaskan	76	60.8	49	39.2

6.3.2. Distribusi Persepsi Pasien Atas Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto Di Masa Mendatang

Berdasarkan data distribusi data minat memanfaatkan kembali pada responden diketahui nilai tengah (median) adalah 1.00 sesuai yang tercantum pada tabel 6.16. hal ini berarti responden dikatakan berminat jika ke empat pertanyaan mengenai minat memanfaatkan kembali menurut pengalaman pada masing – masing variabel persepsi dijawab "ya"

Dari tabel distribusi frekuensi minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang di bawah ini terlihat bahwa sebanyak 71.2% responden berminat untuk memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.

Tabel 6.20. Distribusi Pasien Menurut Minat Memanfaatkan Kembali Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto berdasarkan titik potong median

MINAT MEMANFAATKAN KEMBALI	MINAT		TIDAK MINAT		TOTAL	
	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
	89	71.2	36	28.8	125	100

6.4. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menggambarkan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisa ini menggunakan uji *Chi Square* . jika dalam hasilnya nanti ada nilai kurang dari 5 pada lebih dari 20% selnya, maka nilai Alpha (α) yang dilihat adalah dari kolom nilai uji

Fisher Exact. Hubungan variabel yang akan diuji adalah hubungan antara variabel karakteristik pasien dengan variabel persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto, hubungan antara variabel karakteristik pasien dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto, serta hubungan antara persepsi kualitas pelayanan dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto. Analisa menggunakan uji Chi – Square dengan alasan pengujian yang dilakukan adalah untuk mengetahui adanya hubungan (uji independensi) antara dua variabel.

6.4.1. Hubungan Antara Karakteristik Pasien Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Variabel karakteristik terdiri dari tingkat pendidikan, jarak rumah ke RS. Polpus Sukanto, pengalaman rawat inap kelas III di RS. Polpus Sukanto sebelumnya, kesan terhadap pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto sebelumnya, alasan memilih rawat inap kelas III di RS. Polpus Sukanto, serta persepsi pasien terhadap biaya yang harus dikeluarkan jika rawat inap kelas III di luar RS. Polpus Sukanto. Variabel karakteristik pasien ini akan dihubungkan dengan variabel persepsi pasien atas kualitas pelayanan rawat inap kelas III yang meliputi variabel persepsi atas keadaan fasilitas dan penampilan petugas di ruang rawat inap kelas III, pelayanan perawat, pelayanan dokter dan pelayanan makanan.

6.4.1.1. Tingkat Pendidikan

a. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Dari tabel di bawah ini dapat dilihat baik pasien berpendidikan rendah maupun berpendidikan tinggi sebagian besar merasa puas dengan kualitas fasilitas dan penampilan petugas (44% pasien pendidikan rendah dan 9.6% pasien pendidikan tinggi) dibandingkan yang tidak puas (42.4% pasien pendidikan rendah dan 4% pasien pendidikan tinggi). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,105 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap fasilitas dan penampilan petugas di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 ditolak).

Tabel 6.21. Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas

		Kepuasan fasilitas		Total
		tidak puas	puas	
Pendidikan	Rendah	jumlah 53	55	108
		% 42.4%	44.0%	86.4%
	Tinggi	jumlah 5	12	17
		% 4.0%	9.6%	13.6%
Total		jumlah 58	67	125
		% 46.4%	53.6%	100.0%

b. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Perawat Di Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Dari tabel di bawah ini dapat dilihat baik pasien berpendidikan rendah maupun pendidikan tinggi sebagian besar sama – sama menyatakan puas terhadap pelayanan perawat (51.2% untuk pendidikan rendah dan 7.2% pendidikan tinggi) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (35.2% untuk pendidikan rendah dan 6.46% pendidikan tinggi). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,407 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

Tabel 6.22. Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Pelayanan Perawat

			kepuasan pelayanan perawat		Total
			tidak puas	puas	
Pendidikan	Rendah	Jumlah	44	64	108
		%	35.2%	9	86.4%
	Tinggi	Jumlah	8	10	17
		%	6.4%	7.2%	13.6%
Total		Jumlah	45	63	108
		%	36.0%	50.4%	86.4%

c. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Dokter Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.23. Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Pelayanan Dokter

		kepuasan pelayanan dokter		Total
		tidak puas	puas	
Pendidikan	Rendah	Jumlah 45	63	108
		% 36.0%	50.4%	86.4%
	Tinggi	Jumlah 6	11	17
		% 4.8%	8.8%	13.6%
Total		Jumlah 51	74	125
		% 40.8%	59.2%	100.0%

Dari tabel di atas ini dapat dilihat baik pasien berpendidikan rendah maupun pendidikan tinggi sebagian besar sama – sama menyatakan puas terhadap pelayanan dokter (50.4% untuk pendidikan rendah dan 8.8% pendidikan tinggi) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (36% untuk pendidikan rendah dan 4.8% pendidikan tinggi). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,413 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

d. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Makanan Di Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Dari tabel di bawah ini dapat dilihat pasien berpendidikan rendah lebih banyak yang puas (44.8%) dibandingkan yang tidak puas

(41.6%) sedangkan pasien berpendidikan tinggi lebih banyak yang tidak puas (8%) dibandingkan yang puas (5.6%). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,289 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H0 gagal ditolak).

Tabel 6.24. Distribusi Silang Antara Tingkat Pendidikan Responden Dan Kepuasan Atas Pelayanan Makanan

		kepuasan pelayanan makanan		Total
		tidak puas	puas	
Pendidikan	Rendah	Jumlah 52 41.6%	56 44.8%	108 86.4%
	Tinggi	Jumlah 10 8.0%	7 5.6%	17 13.6%
Total		Jumlah 62 49.6%	63 50.4%	125 100.0%

6.4.1.2. Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto Sukanto

Dalam mengambil data mengenai jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto dilakukan dengan 2 pertanyaan yaitu dengan melingkari pilihan jawaban antara jarak ≤ 15 km atau > 15 km dan mengisi alamat responden untuk lebih meyakinkan pilihan jawaban yang diberikan.

a. Hubungan Antara Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.25. Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Fasilitas Dan Penampilan Petugas

		kepuasan fasilitas		Total
		tidak puas	puas	
Jarak ke RS	<=15 km	Jumlah 25	32	57
		% 20.0%	25.6%	45.6%
	>15 km	Jumlah 33	35	68
		% 26.4%	28.0%	54.4%
Total		Jumlah 58	67	125
		% 46.4%	53.6%	100.0%

Dari tabel di atas dapat dilihat baik pasien jarak dekat maupun jarak jauh lebih banyak yang merasa puas terhadap fasilitas yang ada (25.6% untuk pasien jarak dekat dan 28% pasien jarak jauh) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (20% untuk pasien jarak dekat dan 26.4% pasien jarak jauh). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,367 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap fasilitas di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

b. Hubungan Antara Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Perawat Di Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Dari tabel di bawah ini dapat dilihat baik pasien jarak dekat maupun jarak jauh sebagian besar sama – sama menyatakan puas terhadap pelayanan perawat (28.8% untuk pasien jarak dekat dan

29.6% pasien jarak jauh) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (16.8% untuk pasien jarak dekat dan 24.8% pasien jarak jauh). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,210 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

Tabel 6.26. Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Pelayanan Perawat

		kepuasan pelayanan perawat		Total	
		tidak puas	puas		
Jarak ke RS	<=15 km	Jumlah %	21 16.8%	36 28.8%	57 45.6%
	>15 km	Jumlah %	31 24.8%	37 29.6%	68 54.4%
Total		Jumlah %	52 41.6%	73 58.4%	125 100.0%

c. Hubungan Antara Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Dokter Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Dari tabel di bawah ini dapat dilihat baik pasien jarak dekat maupun jarak jauh sebagian besar sama – sama menyatakan puas terhadap pelayanan dokter (28% untuk pasien jarak dekat dan 31.2% pasien jarak jauh) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (17.6% untuk pasien jarak dekat dan 23.2% pasien jarak jauh). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,392 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak rumah

pasien ke RS. Polpus Sukanto dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H0 gagal ditolak).

Tabel 6.27. Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Pelayanan Dokter

			kepuasan pelayanan dokter		Total
			tidak puas	puas	
Jarak ke RS	<=15 km	Jumlah	22	35	57
		%	17.6%	28.0%	
	>15 km	Jumlah	29	39	68
		%	23.2%	31.2%	54.4%
Total	Jumlah		51	74	125
	%		40.8%	59.2%	100.0%

d. Hubungan Antara Jarak Rumah - RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Makanan Di Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.28. Distribusi Silang Antara Jarak Rumah Responden Ke RS. Polpus Sukanto Dan Kepuasan Atas Pelayanan Makanan

			kepuasan pelayanan makanan		Total
			tidak puas	puas	
Jarak ke RS	<=15 km	Jumlah	26	31	57
		%	20.8%	24.8%	
	>15 km	Jumlah	36	32	68
		%	28.8%	25.6%	54.4%
Total	Jumlah		62	63	125
	%		49.6%	50.4%	100.0%

Dari tabel di atas dapat dilihat pasien jarak dekat lebih banyak yang puas terhadap pelayanan makanan (24.8%) dibandingkan yang

tidak puas (20.8%). Sedangkan pasien jarak jauh lebih banyak yang tidak puas (28.8%) dibandingkan yang puas (25.6%). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,262 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto dengan persepsi kualitas/ kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

6.4.1.3. Pengalaman Rawat Inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya

Dalam mengambil data mengenai pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya dibedakan menjadi belum pernah, 1 kali, 2 kali, lebih dari 2 kali. Namun dalam pengujiannya disederhanakan menjadi yang sudah pernah dan belum pernah dirawat di RS. Polpus Sukanto.

a. Hubungan Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Dari tabel di bawah ini dapat dilihat baik pasien belum pernah dirawat di RS. Polpus Sukanto maupun yang sudah pernah sebagian besar menyatakan puas atas fasilitas yang ada (28.8% untuk pasien yang belum pernah dan 24.8% untuk pasien yang sudah pernah) dibandingkan yang tidak puas (24% untuk pasien yang belum pernah dan 22.4% untuk pasien yang sudah pernah berobat). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,4828 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara pengalaman rawat I di RS.

Polpus Sukanto sebelumnya dengan kepuasan pasien terhadap fasilitas di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H0 gagal ditolak).

Tabel 6.29. Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Kepuasan Atas fasilitas

			kepuasan fasilitas		Total
			tidak puas	puas	
Pernah dirawat di RS Polpus Sukanto	Belum pernah	Jumlah %	30 24.0%	36 28.8%	66 52.8%
	pernah dirawat	Jumlah %	28 22.4%	31 24.86%	59 47.2%
Total		Jumlah %	58 46.4%	67 53.6%	125 100.0%

b. Hubungan antara pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya dengan persepsi pasien atas kualitas pelayanan perawat di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.30. Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Pelayanan Perawat

			kepuasan pelayanan perawat		Total
			tidak puas	puas	
Pernah dirawat di RS Polpus Sukanto	Belum pernah	Jumlah %	25 20%	41 28%	66 52.8%
	pernah dirawat	Jumlah %	28 22.4%	31 24.8%	59 47.2%
Total		Jumlah %	52 41.6%	73 58.4%	125 100.0%

Dari tabel di atas dapat dilihat baik pasien belum pernah dirawat di RS. Polpus Sukanto maupun yang sudah pernah dirawat

sebagian besar menyatakan puas atas pelayanan perawat (32.8% untuk yang belum pernah dan 25.6% untuk yang sudah pernah) dibanding yang tidak puas (20% untuk pasien yang belum pernah dan 21.6% untuk yang sudah pernah. Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,2391 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal di tolak).

c. Hubungan Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Dokter Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.31. Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Pelayanan Dokter

			kepuasan pelayanan dokter		Total
			tidak puas	puas	
Pernah dirawat di RS Polpus Sukanto	Belum pernah	Jumlah %	27 21.68%	39 31.2%	66 52.8%
	pernah dirawat	Jumlah %	19.2 20.0%	35 28.0%	59 47.2%
Total		Jumlah %	51 40.8%	74 59.2%	125 100.0%

Dari tabel di atas dapat dilihat baik pasien belum pernah dirawat di RS. Polpus Sukanto maupun yang sudah pernah sebagian besar sama – sama menyatakan puas terhadap pelayanan dokter (31.2% untuk pasien belum pernah dirawat dan 28% pasien sudah pernah dirawat) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (21.6% untuk pasien jarak dekat dan 19.2% pasien jarak jauh). Dengan

menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,562 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

d. Hubungan Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Makanan Di Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.32. Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Pelayanan Makanan

			kepuasan pelayanan makanan		Total
			tidak puas	puas	
Pernah dirawat di RS Polpus Sukanto	Belum pernah	Jumlah %	33 26.4%	33 26.4%	66 52.8%
	pernah dirawat	Jumlah %	29 23.24%	30 24.6%	59 47.2%
Total		Jumlah %	62 49.6%	63 50.4%	125 100.0%

Dari tabel di atas dapat dilihat pasien belum pernah dirawat di RS. Polpus Sukanto yang menyatakan tidak puas sebanding dengan yang menyatakan puas (26.4%). Sedangkan pasien yang sudah pernah dirawat sebelumnya lebih banyak yang tidak puas terhadap pelayanan makanan (23.2%) dibandingkan yang puas (24%). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,53463 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara pengalaman rawat inap di RS. Polpus Sukanto sebelumnya dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

6.4.1.4. Hubungan Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Pertanyaan mengenai persepsi pasien atas biaya rawat inap diluar RS. Polpus Sukanto dimaksudkan untuk mengetahui pandangan pasien mengenai ringan / beratnya biaya rawat inap secara umum di rumah sakit yang tidak gratis.

a. Hubungan Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.33. Distribusi Silang Antara persepsi biaya rawat inap di luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan atas kualitas fasilitas

			kepuasan fasilitas		Total
			tidak puas	puas	
Persepsi biaya	Ringan	Jumlah	31	28	59
		%	24.8%	22.4%	47.2%
	Berat	Jumlah	27	39	66
		%	21.6%	31.2%	52.8%
Total		Jumlah	58	67	125
		%	46.4%	53.6%	100.0%

Dari tabel hubungan antara persepsi biaya rawat inap di luar RS. Polpus Sukanto dengan persepsi pasien atas kualitas fasilitas terlihat baik pasien yang menganggap biaya rawat inap itu ringan maupun yang menganggap biaya rawat inap berat sebagian besar merasa puas (22.4% untuk yang menganggap ringan dan 31.2% untuk yang menganggap berat) dibandingkan dengan yang tidak puas (24.8% untuk yang menganggap ringan dan 21.6% untuk yang menganggap

berat). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,131 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara persepsi biaya rawat inap rumah sakit dengan kepuasan pasien terhadap fasilitas di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H0 gagal ditolak).

b. Hubungan Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Perawat Di Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.34. Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Atas Kualitas Pelayanan Perawat

			kepuasan pelayanan perawat		Total
			tidak puas	puas	
Persepsi biaya	Ringan	Jumlah	22	37	59
		%	17.68%	29.4%	47.2%
	Berat	Jumlah	30	36	66
		%	24%	28.8%	52.8%
Total		Jumlah	52	73	125
		%	41.6%	58.4%	100.0%

Dari tabel hubungan antara persepsi biaya rawat inap di luar RS. Polpus Sukanto dengan persepsi pasien atas pelayanan perawat terlihat baik pasien yang menganggap biaya rawat inap kelas III itu ringan maupun yang menganggap berat sebagian besar sama – sama menyatakan puas terhadap pelayanan perawat (29.4% untuk yang menganggap ringan dan 28.8% yang menganggap berat) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (17.6% untuk yang menganggap ringan dan 24% yang menganggap berat). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,229 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara persepsi biaya rawat inap rumah sakit dengan

kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H0 gagal ditolak).

c. Hubungan Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Dokter Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.35. Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Atas Kualitas Pelayanan Dokter

			kepuasan pelayanan dokter		Total
			tidak puas	puas	
Persepsi biaya	Ringan	Jumlah %	25 20.0%	34 27.2%	59 47.2%
	Berat	Jumlah %	26 20.8%	40 32.0%	66 52.8%
Total		Jumlah %	51 40.8%	74 59.2%	125 100.0%

Dari tabel di atas terlihat baik pasien yang menganggap biaya rawat inap itu ringan maupun yang menganggap berat sebagian besar sama – sama menyatakan puas terhadap pelayanan dokter (27.2% untuk yang menganggap ringan dan 32% yang menganggap berat) dibandingkan yang menyatakan tidak puas (20% untuk yang menganggap ringan dan 20.8% yang menganggap berat). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,438 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara persepsi biaya rawat inap rumah sakit dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

d. Hubungan Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Dengan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Makanan Di Ruang Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.36. Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dan Atas Kualitas Pelayanan Makanan

		kepuasan pelayanan makanan		Total
		tidak puas	puas	
Persepsi biaya	Ringan	Jumlah 34 27.2%	25 20.0%	59 47.2%
	Berat	Jumlah 28 22.4%	38 30.4%	66 52.8%
Total		Jumlah 62 49.6%	63 50.4%	125 100.0%

Dari tabel di atas terlihat bahwa pasien yang menganggap biaya rawat inap itu ringan sebagian besar menyatakan tidak puas terhadap pelayanan makanan (27.2%) dibandingkan yang puas (20%). Sedangkan pasien yang menganggap biaya rawat inap berat sebagian besar menyatakan puas terhadap pelayanan makanan (30.4%) dibanding yang tidak puas (49.6%). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,064 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara persepsi biaya rawat inap rumah sakit dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

6.4.2.2. Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.38. Distribusi Silang Antara Jarak Rumah – RS. Polpus Sukanto Dengan Minat Memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

		Memanfaatkan ulang		Total	
		Tidak	Ya		
Jarak ke RS	<=15 km	Jumlah	18	39	57
		%	14.4%	31.2%	45.6%
	>15 km	Jumlah	18	50	68
		%	14.4%	40.0%	54.4%
Total		Jumlah	36	89	125
		%	28.8%	71.2%	100.0%

Dari tabel hubungan antara jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang terlihat bahwa sebagian besar pasien baik dari jarak dekat maupun jarak jauh menyatakan berminat kembali yaitu (31.2% untuk jarak dekat, 40% jarak jauh). Sedangkan nilai pada kolom tidak minat antara pasien jarak dekat dan jarak jauh adalah sama (14.4%). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,333 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

6.4.2.3. Pengalaman Rawat inap kelas III Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya

Dari tabel di bawah ini terlihat bahwa sebagian besar pasien baik yang belum pernah dirawat di RS. Polpus Sukanto maupun yang sudah pernah sama – sama menyatakan berminat untuk memanfaatkan kembali

pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang (37.6% untuk yang belum pernah, 33.6% yang sudah pernah) dibandingkan yang tidak berminat (15.2% yang belum pernah, 13.6% yang sudah pernah). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,576 (lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara pengalaman rawat inap kelas III di RS. Polpus Sukanto sebelumnya dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

Tabel 6.39. Distribusi Silang Antara Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto Sebelumnya Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

			Memanfaatkan ulang		Total
			Tidak	Ya	
Pernah dirawat di RS Polpus Sukanto	Belum pernah	Jumlah %	19 15.2%	47 36.8%	66 52.80%
	pernah dirawat	Jumlah %	17 13.6%	23 33.6%	59 47.2%
Total		Jumlah %	36 28.8%	89 71.2%	125 100.0%

6.4.2.4. Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto

Dari tabel hubungan antara persepsi pasien atas biaya rawat inap rumah sakit dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang terlihat bahwa sebagian besar pasien yang menganggap biaya rawat inap itu ringan maupun yang menganggap berat, berminat kembali yaitu (27.2% untuk yang menganggap ringan, 44% yang menganggap berat) dibandingkan yang tidak berminat (20% yang menganggap ringan, 8.8% yang menganggap berat). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,001 (lebih kecil dari 0,05), artinya ada hubungan antara persepsi pasien atas biaya rawat inap rumah

sakit dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H0 ditolak), yaitu pasien yang menganggap biaya rawat inap di rumah sakit non Polri itu berat, cenderung lebih berminat untuk memanfaatkan kembali dibanding yang menganggap biaya rawat inap itu ringan.

Tabel 6.40. Distribusi Silang Antara Persepsi Biaya Rawat inap Di Luar RS. Polpus Sukanto Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

			Memanfaatkan ulang		Total
			Tidak	Ya	
Persepsi biaya	Ringan	Jumlah	25	34	59
		%	20%	27.2%	47.2%
	Berat	Jumlah	11	55	66
		%	8.8%	44%	52.8%
Total		Jumlah	36	89	125
		%	28.8%	71.2%	100.0%

Hasil penghitungan kecenderungan persepsi biaya terhadap minat memanfaatkan ulang dengan *Odds Ratio* diperoleh angka 3.676 dan Confidence Interval (CI) 1.606 – 8.415. artinya kemungkinan pasien dengan persepsi biaya rawat inap berat akan memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto adalah 3.676 kali dibanding pasien yang menganggap biaya rawat inap itu ringan

6.4.3. Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto Dengan Minat Memanfaatkan Ulang

Setelah diketahui tingkat persepsi atas kualitas / kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto dalam 4 variabel di atas serta tingkat minat memanfaatkan kembali di masa depan, dilakukan

pengujian lebih lanjut untuk mengetahui adanya hubungan antara kepuasan pasien dan minat memanfaatkan kembali.

6.4.3.1. Hubungan Antara Persepsi Pasien Atas Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.41. Distribusi Silang Antara Persepsi Pasien Atas Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

		Memanfaatkan ulang		Total
		Tidak	Ya	
kepuasan fasilitas	tidak puas	Jumlah 21	37	58
		% 16.8%	29.6%	46.4%
	puas	Jumlah 15	52	67
		% 12.0%	41.6%	53.6%
Total		Jumlah 36	89	125
		% 28.8%	71.2%	100.0%

Dari tabel tingkat persepsi pasien atas kualitas fasilitas dan penampilan petugas rawat inap kelas III di RS. Polpus Sukanto dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang terlihat bahwa sebagian besar pasien baik yang merasa tidak puas maupun yang merasa puas, berminat kembali yaitu (29.6% untuk yang tidak puas, 41.6% yang puas) dibandingkan yang tidak berminat (16.8% yang tidak puas, 12% yang puas). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,066(lebih besar dari 0,05), artinya tidak ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas dan penampilan petugas rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 gagal ditolak).

Jika dilihat dari nilai odds ratio nilainya 1.968 dengan Confidence Interval (CI) 0.897 – 4.315. yang artinya pasien yang puas terhadap kualitas fasilitas rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto mempunyai kecenderungan berminat kembali sebanyak 1.968 kali dibandingkan yang tidak puas, tetapi karena CI nya mengandung nilai 1 maka kecenderungan ini tidak signifikan.

6.4.3.2. Hubungan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.42. Distribusi Silang Antara Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

			Memanfaatkan karena Pelayanan perawat		Total
			Tidak	Ya	
kepuasan pelayanan perawat	tidak puas	Jumlah	20	32	52
		%	16.0%	25.6%	41.6%
perawat	puas	Jumlah	16	57	73
		%	12.8%	45.6%	58.4%
Total		Jumlah	36	89	125
		%	28.8%	71.2%	100.0%

Dari tabel tingkat persepsi pasien atas kualitas pelayanan perawat dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang terlihat bahwa sebagian besar pasien baik yang merasa tidak puas maupun yang merasa puas, menyatakan berminat kembali yaitu (25.6% untuk yang tidak puas, 45.6% yang puas) dibandingkan yang tidak berminat (16% yang puas, 12.8% yang puas). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,035 (lebih kecil dari 0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto dimana pasien yang puas

terhadap pelayanan perawat lebih berminat untuk memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto. (H_0 ditolak).

Jika dilihat dari nilai odds ratio nilainya 2.227 dengan Confidence Interval (CI) 1.013 – 4.892. yang artinya pasien yang puas terhadap kualitas pelayanan perawat ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto mempunyai kecenderungan berminat kembali sebanyak 2.227 kali dibandingkan yang tidak puas.

6.4.3.3. Hubungan Antara Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Dokter Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.48. Distribusi Silang Antara Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Dokter Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

			Memanfaatkan karena Pelayanan dokter		Total
			Tidak	Ya	
kepuasan pelayanan dokter	tidak puas	Jumlah	20	31	51
		%	16.0%	24.8%	40.8%
	puas	Jumlah	16	58	74
		%	12.8%	46.4%	59.2%
Total		Jumlah	36	89	125
		%	28.8%	71.2%	100.0%

Dari tabel tingkat persepsi pasien atas kualitas pelayanan dokter dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang terlihat bahwa sebagian besar pasien baik yang merasa tidak puas maupun yang merasa puas menyatakan berminat kembali yaitu (24.8% untuk yang tidak puas, 46.4% yang puas) dibandingkan yang tidak berminat (16% yang puas, 12.8% yang puas). Dengan

menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,027 (lebih kecil dari 0,05), artinya ada hubungan signifikan antara persepsi pasien atas kualitas pelayanan dokter dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 ditolak), yaitu pasien yang merasa puas terhadap pelayanan dokter, cenderung lebih berminat untuk memanfaatkan kembali dibanding yang tidak puas terhadap pelayanan dokter.

Sedangkan hasil penghitungan kecenderungan persepsi kualitas pelayanan dokter terhadap minat memanfaatkan ulang dengan *Odds Ratio* diperoleh angka 2.339 dan Confidence Interval (CI) 1.063 – 5.147. artinya kemungkinan pasien yang puas terhadap pelayanan dokter akan memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto adalah 2.339 kali dibanding pasien yang tidak puas terhadap pelayanan dokter.

6.4.3.4. Hubungan Persepsi Pasien Atas Kualitas Pelayanan Makanan Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

Tabel 6.48. Distribusi Silang Antara Kualitas Pelayanan Makanan Dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

			Manfaatkan karena Pelayanan makan		Total
			Tidak	Ya	
kepuasan pelayanan makanan	tidak puas	Jumlah %	23 18.4%	39 31.2%	62 49.6%
	puas	Jumlah %	13 10.4%	50 40.0%	63 50.4%
Total		Jumlah %	36 28.8%	89 71.2%	125 100.0%

Dari tabel tingkat persepsi pasien atas kualitas pelayanan makanan dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto di masa mendatang terlihat bahwa sebagian besar pasien baik yang merasa tidak puas maupun yang merasa puas berminat kembali yaitu (49.6% untuk yang tidak puas, 50.4% yang puas) dibandingkan yang tidak berminat (18.4% yang tidak puas, 10.4% yang puas). Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai 0,033 (lebih besar dari 0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi pasien atas kualitas pelayanan makanan dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto (H_0 ditolak).

Hasil penghitungan kecenderungan persepsi kualitas pelayanan dokter terhadap minat memanfaatkan ulang dengan *Odds Ratio* diperoleh angka 2.268 dan Confidence Interval (CI) 1.021 – 5.041. artinya kemungkinan pasien yang puas terhadap pelayanan makanan akan memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto adalah 2.268 kali dibanding pasien yang tidak puas.

BAB 7 PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya penggunaan desain *cross sectional* yang merupakan penelitian deskriptif analitik yang sulit menggambarkan sebab akibat antara variabel yang diteliti. Penggunaan desain ini disebabkan keterbatasan waktu dan biaya penelitian. Pengambilan sampel tidak bisa dilakukan dengan acak melainkan mengambil seluruh pasien dinas yang ada pada periode tertentu sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

Dari segi kuestioner yang disebarkan terdapat keterbatasan antara lain banyaknya pertanyaan yang harus diisi sehingga tidak menutup kemungkinan terjadinya kebosanan pada responden saat mengisi, sehingga menyebabkan pengisian kuestionernya tidak sepenuh hati. Selain itu dari segi pertanyaan – pertanyaan yang terdapat dalam kuestioner, meskipun diusahakan memakai bahasa sesederhana mungkin dan sudah melalui uji validitas dan reliabilitas, tidak menutup kemungkinan adanya pertanyaan yang tidak terlalu dimengerti oleh responden sehingga Jawaban yang diberikan tidak sesuai yang diinginkan.

Dari sisi respondennya yang merupakan pasien dinas dan sedang dirawat di RS. Polpus Sukanto masih memungkinkan adanya kekhawatiran akan terbongkarnya identitas responden sehingga dalam menjawab tidak sesuai dengan yang dirasakan, meskipun hal ini diantisipasi peneliti dengan tidak mencantumkan nama dan jabatan responden.

Keterbatasan lainnya adalah tidak bisa menggali lebih dalam jika ditemukan hasil yang berbeda dengan asumsi dan pengamatan awal dari peneliti, juga tidak dapat melakukan uji kualitatif melalui diskusi kelompok

(FDG) responden mengingat responden adalah pasien yang sedang sakit dan butuh istirahat. Triangulasi data dengan cara wawancara dengan perawat dan kepala ruang rawat inap kelas III juga tidak bisa dilaksanakan disebabkan terbatasnya waktu penelitian.

7.2. Tinjauan Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini didasari pada mengukur harapan dan kenyataan yang dirasakan mengenai kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto sesuai prinsip penelitian SERVQUAL oleh Parasuraman dkk. pengukuran ini mengacu pada pendapat Kotler (2003) yang menyatakan bahwa kepuasan pembeli merupakan fungsi dari seberapa dekat harapan pembeli atas produk dengan kinerja yang dipikirkan pembeli atas produk tersebut. Sehingga disimpulkan jika angka persepsi kualitas yang dirasakan mendekati harapan yang diinginkan dengan skala Likert 1 – 5, dianggap responden semakin mendekati puas.

Persepsi responden terhadap kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto lebih ditekankan pada persepsi mereka terhadap perilaku perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan dan fasilitas yang ada saja, bukan dari segi kemampuan teknis dalam merawat pasien. Hal ini sesuai pendapat Oswald dkk, 1998, yang menyatakan sangat sulit bagi konsumen untuk menilai kualitas perawatan kesehatan karena ketidakmampuan mereka dalam bidang medis, sehingga pasien hanya bisa menilai berdasarkan pelayanan yang mereka terima dari perilaku pemberi layanan kesehatan yaitu perawat, dan dokter.

7.2.1. Karakteristik Responden, hubungannya dengan kepuasan atas pelayanan rawat inap dan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto

a. Pendidikan

Jumlah responden terbanyak berpendidikan SMA (68%), kemudian diikuti pendidikan Sarjana sebesar 17,6%. Besarnya jumlah responden yang berpendidikan SMA disebabkan jalur penerimaan anggota Polri tingkat Bintara dan PNS dalam beberapa tahun ini mensyaratkan tingkat pendidikan paling rendah adalah SMA. Namun mengingat perkembangan saat ini dimana banyak anggota Polri maupun PNS berusaha mengembangkan diri dengan melanjutkan pendidikan ke jenjang Sarjana, diperkirakan dimasa mendatang jumlah pasien yang berpendidikan tinggi semakin banyak.

Dari uji hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan kepuasan terhadap pelayanan rawat inap tidak terdapat hubungan yang signifikan pada semua variabel sehingga bisa disimpulkan tidak kepuasan pasien dinas terhadap pelayanan rawat inap tidak berhubungan dengan tingkat pendidikannya.

Hasil uji hubungan antara tingkat pendidikan dengan minat memanfaatkan kembali tidak terbukti signifikan, sehingga disimpulkan bahwa minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto pada pasien dinas tidak berhubungan dengan tingkat pendidikannya.

b. Jarak Rumah Ke RS. Polpus Sukanto

Jumlah responden yang berasal dari jarak jauh (53,6%) ternyata lebih banyak dibandingkan jarak dekat (46,4%) menunjukkan bahwa bagi pasien dinas, jarak rumah bukanlah penghalang untuk datang ke sarana rawat inap RS. Polpus Sukanto, terlebih lagi pada pasien rujukan dari rumah sakit Polri tingkat daerah. Mereka bersedia dirawat di RS. Polpus Sukanto yang jaraknya jauh berdasarkan rekomendasi dari dokter yang merawatnya di daerah. Rekomendasi untuk dirawat di RS. Polpus Sukanto diberikan oleh dokter rumah sakit Polri yang merawat pasien dinas di daerah sebab RS. Polpus Sukanto merupakan rumah sakit rujukan bagi pasien dinas Polri dari seluruh Indonesia yang mempunyai peralatan dan dokter spesialis paling lengkap dibandingkan rumah sakit Polri daerah.

Hasil uji Chi Square antara jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto dengan persepsi kualitas pelayanan rawat inap, tidak didapatkan hasil yang signifikan pada semua variabelnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto tidak berhubungan dengan jarak rumah pasien ke RS. Polpus Sukanto.

Hasil uji hubungan antara jarak rumah ke RS. Polpus Sukanto dengan minat memanfaatkan kembali tidak signifikan. Sehingga dapat disimpulkan minat pasien dinas terhadap pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto tidak berhubungan dengan jarak rumah. Hal ini membuktikan bahwa untuk pasien dinas, RS. Polpus Sukanto masih diminati meskipun jauh yang sesuai dengan pendapat Joe.M.Inguanzo,2009 dalam "*customer loyalty*", yang menyatakan bahwa meskipun biaya perjalanan mahal, tetapi pasien bersedia menempuh perjalanan jauh demi berobat ke rumah sakit pilihannya.

Kenyataan ini menguntungkan bagi keberadaan RS. Polpus Sukanto di mata organisasi Polri karena terbukti masih menjadi rujukan bagi pasien dinas jarak jauh yang membutuhkan pelayanan rawat inap rumah sakit.

c. Pengalaman Rawat inap Di RS. Polpus Sukanto

Jumlah responden yang belum pernah dirawat inap I RS. Polpus Sukanto (52.8%) lebih banyak dari pada yang sudah pernah dirawat sebelumnya (47.2%), meskipun perbedaan tersebut tidak terlalu besar. Sebetulnya angka kunjungan ulangan ini adalah angka sesungguhnya dari kenyataan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto. Mereka ini adalah pasien yang loyal kepada RS. Polpus Sukanto, sehingga perlu diperhatikan keberadaannya karena loyalitas pasien adalah kunci untuk mempertahankan keberadaan rumah sakit (Inguanzo, JM 2009).

Dari uji hubungan antara pernah/tidaknya responden dirawat di RS. Polpus Sukanto dengan kepuasan terhadap pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto tidak ada hasil yang signifikan pada semua variabel persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi kualitas pasien dinas terhadap pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto tidak berhubungan dengan seringnya dia dirawat di RS. Polpus Sukanto. Dengan kata lain meskipun mereka ini pasien loyal, namun bukan disebabkan oleh alasan kepuasan. Keadaan ini sesuai dengan pernyataan Inguanzo(2009) bahwa pasien cenderung kembali ke suatu layanan rumah sakit antara lain disebabkan pasien memang selalu berobat ke sana, ada teman yang bekerja di rumah sakit tersebut, atau atas rekomendasi dokter yang merawatnya.

Hasil uji hubungan antara jarak rumah pasien dinas ke RS. Polpus Sukanto dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto tidak signifikan yang artinya minat memanfaatkan ulang tidak berhubungan dengan jarak rumah ke RS. Polpus Sukanto, sehingga baik pasien dari jarak dekat maupun jarak jauh sama – sama berminat untuk kembali dirawat di RS. Polpus Sukanto.

d. Alasan memilih layanan rawat inap kelas III suatu rumah sakit

Alasan terbanyak dalam memilih layanan rawat inap III suatu rumah sakit adalah karena kualitasnya yang baik (50,4%), sedangkan alasan karena biaya murah hanya 12,8%. Hal ini sesuai dengan pendapat Kotler(2003) yang menyatakan bahwa pada dasarnya konsumen lebih memilih suatu produk atas dasar kualitasnya, apalagi jika produk tersebut sangat penting bagi mereka dan mempunyai perbedaan kualitas yang besar antara satu merk dengan merk lainnya.

e. Alasan memilih Rawat inap RS. Polpus Sukanto

Alasan memilih layanan rawat inap II di RS.Polpus Sukanto ternyata tidak sesuai dengan alasan memilih suatu layanan rawat inap II rumah sakit secara umum, dimana alasan karena kualitas hanya 28%, lebih rendah dibanding karena alasan biaya ringan (43,2%). Hal ini membuktikan bahwa bagi pasien dinas Polri, biaya rawat inap dianggap berat dibandingkan pendapatan / gaji yang diterimanya sehingga alasan biaya gratis menjadi alasan paling

penting dalam memutuskan rawat inap II di rumah sakit meskipun sebetulnya jika mempunyai biaya mereka lebih memilih rumah sakit yang mempunyai kualitas pelayanan yang lebih baik.

f. Persepsi Biaya Rawat inap II Di Rumah Sakit Lain

Sebagian besar respon kelas III di rumah sakit non Polri adalah memberatkan (52.8%). Dari penelitian yang dipublikasikan oleh Dr. Darwis Hartono melalui situs pdpersi.co.id 2004, disampaikan bahwa rata – rata biaya yang dibutuhkan untuk rawat inap penyakit *Thypoid* adalah Rp. 1.810.000,- sedangkan untuk biaya rawat inap kasus *Appendectomy* adalah Rp. 3,483.000,-. Angka tersebut jika dibandingkan gaji di tambah uang lauk pauk (*take home pay*) anggota Polri tingkat Bintara tertinggi yang tidak sampai 4 juta rupiah (sumber informasi dari Juru Bayar Polres Jakarta Barat) tentu saja memberatkan sebab sekali mereka menjalani rawat inap di rumah sakit non Polri maka akan mengurangi pendapatannya hingga lebih dari $\frac{3}{4}$ bagian. Besarnya pasien RS. Polpus Sukanto yang menyatakan bahwa biaya rawat inap di luar rumah sakit Polri memberatkan, mendukung data penelitian ini yang menyebutkan bahwa salah satu alasan pasien dinas memilih rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto karena biayanya yang murah bahkan gratis.

Dalam uji hubungan antara persepsi pasien atas biaya rawat inap rumah sakit dengan persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto tidak terdapat hubungan yang signifikan pada seluruh variabel persepsi kualitas pelayanan rawat inap. Namun ada satu uji yang nilai $\alpha=0.064$ mendekati batas signifikan $\alpha < 0.05$ yaitu hubungannya dengan persepsi kualitas

pelayanan makanan, dalam hal ini pasien yang menganggap biaya rawat inap di rumah sakit non Polri adalah berat lebih merasa puas terhadap pelayanan makanan di rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto dibandingkan pasien dengan persepsi biaya rawat inap itu ringan.

Bagi RS. Polpus Sukanto saat ini, dimana sebagian besar pasien dinas di ruang rawat inap kelas III adalah pasien berpersepsi biaya rawat inap berat, masih menggembirakan karena berarti mayoritas dari mereka merasa puas dengan pelayanan makanan yang disediakan. Tetapi di masa depan, seiring rencana peningkatan pendapatan bagi Anggota Polri melalui program remunerasi seperti yang disampaikan oleh Wakapolri bulan April 2009 dalam acara *teleconference* dengan Pejabat Polda seluruh Indonesia, maka diharapkan jumlah pasien yang menganggap biaya rawat inap adalah ringan bisa bertambah banyak. Sehingga jika pelayanan makanan tidak ditingkatkan, maka ada kemungkinan jumlah pasien yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan makanan akan bertambah.

Hasil uji hubungan antara persepsi pasien atas biaya rawat inap dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto didapatkan hasil yang signifikan. Dengan uji Odds ratio didapatkan hasil bahwa pasien yang menganggap biaya rawat inap kelas III itu berat/mahal mempunyai kecenderungan berminat memanfaatkan ulang sebesar 3,676 kali dibanding minat dari pasien yang menganggap biaya rawat inap itu ringan/murah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Arthur L. Dolinsky (1990) yang menyatakan bahwa faktor biaya sangat berpengaruh untuk memenangkan persaingan jasa pelayanan kesehatan dalam meraih konsumen. Meskipun seseorang sangat membutuhkan kesehatan, namun pasien akan memilih pelayanan

kesehatan yang tersedia dan terjangkau sesuai kemampuan mereka.(Pradeep.B.Salgaonkar, 2004).

Namun hasil ini berlawanan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulita Evarini pada RS. Yadika (2002) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi biaya dengan minat rawat inap di unit kebidanan RS. Yadika. Perbedaan ini terjadi karena RS. Yadika adalah rumah sakit swasta dimana sebagian besar pasien yang di rawat mendapat biaya rawat dari pihak ketiga (Yulita Evarini, 2002), sedangkan pasien dinas Polri jika berobat di luar RS. Polpus Sukanto tidak langsung ditanggung oleh asuransi, tetapi hanya mendapat penggantian biaya yang pada kenyataannya tidak 100% / sesuai dengan dana yang tersedia (Peraturan Kapolri Tentang Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Bagi Pegawai Negeri Pada Kepolisian Negara Republik Indonesia Tahun 2008). Sehingga pasien dinas lebih memilih pelayanan yang pasti gratis dari pada harus membayar di rumah sakit non Polri yang dirasakan memberatkan.

7.2.2. Persepsi Pasien Dinas Atas Kualitas Pelayanan Rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto Dan Hubungannya Dengan Minat Memanfaatkan Kembali

Hasil uji univariat persepsi pasien dinas atas kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto menyatakan bahwa masih terdapat perbedaan antara harapan pasien dan kenyataan yang dirasakan terhadap pelayanan yang diterimanya. Tingkat kepuasan pada fasilitas dan penampilan petugas sebesar 77,5%, pada pelayanan perawat sebesar 85%, pada pelayanan dokter sebesar 85% dan pada pelayanan makanan sebesar 93,75%. Tingkat

kepuasan pasien dinas atas pelayanan rawat inap secara umum adalah 87,19%. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maulia Mardini pada tahun 2002 yaitu hanya sebesar 37,7% , meskipun dengan pendekatan populasi dan variabel penelitian yang berbeda. Maulida melakukan penelitian terhadap kepuasan pasien secara umum yang didasarkan pada variabel model SERVQUAL, sedangkan peneliti melakukan penelitian dari populasi pasien dinas kelas III dan dengan variabel yang merupakan modifikasi metode Servqual, penelitian model Stephen Strasser dkk(1995) yang menitik-beratkan pada kualitas pelayanan perawat, dokter, dan pelayanan umum, James.M Carman(2000) mengenai pelayanan perawat, dokter, makanan, akomodasi, pemulangan pasien, dan *outcome*, serta penelitian Arthur Dolinsky dkk(1990) yang mencantumkan faktor biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien.

Peningkatan tingkat kepuasan pasien dinas atas pelayanan rawat inap ini cukup menggembirakan namun harus lebih diperbaiki mengingat saat ini RS. Polpus Sukanto baru saja mendapat akreditasi dalam 12 bidang layanan pada Pebruari 2008 dan sedang berusaha mendapatkan akreditasi untuk 16 bidang layanan pada tahun 2011. Diharapkan tingkat kepuasan pasien pada ruang rawat inap kelas III secara bertahap bisa mencapai angka diatas 90% (wawancara dengan tim akreditasi RS. Polpus Sukanto).

Dari data minat untuk memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto terlihat bahwa rata - rata pasien dinas menyatakan berminat memanfaatkan ulang berdasarkan persepsi mereka atas ke empat variabel (nilai median 1.00). dengan titik potong median 1.00 didapatkan proporsi pasien yang beminat memanfaatkan ulang adalah sebesar 71.2%.

Berdasarkan penelitian – penelitian sebelumnya terhadap rumah sakit di Indonesia kebanyakan hasil yang diperoleh adalah adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kualitas/kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang. (Erwin Haryono,2006 di Kabupaten Tapanuli Tengah, Yvonne Augustine,2002 di Jakarta). Sedangkan hasil penelitian mengenai

hubungan persepsi kualitas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto dengan minat memanfaatkan ulang terdapat 3 hasil yang signifikan dan 1 lainnya mendekati signifikan ($\alpha \leq 1.00$).

a. Hubungan Persepsi Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas Dengan Minat Memanfaatkan Ulang

Hasil uji *Chi Square* hubungan antara persepsi pasien dinas terhadap kualitas fasilitas dan penampilan petugas rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto menyatakan hubungan antara kedua variabel tidak signifikan. Namun karena nilai $\alpha = 0,066$ mendekati batas $\alpha < 0,05$, hal ini patut mendapat perhatian terutama karena kebanyakan pasien tidak puas pada faktor kecanggihan teknologi fasilitas (61.6%) dan kebersihan ruangan (48.8%).

Dalam hal kecanggihan fasilitas yang perlu ditingkatkan memang memerlukan usaha lebih besar oleh pimpinan RS. Polpus Sukanto sebab untuk meningkatkan kualitas kecanggihan teknologi fasilitas yang ada membutuhkan dan yang cukup besar. Anggaran pengadaan fasilitas RS. Polpus Sukanto ditetapkan oleh negara melalui APBN. Pihak RS. Polpus Sukanto hanya bisa merencanakan dan mengusulkan ke tingkat pimpinan Polri dan kemudian mendapat persetujuan Pemerintah melalui APBN. Sehingga dalam usaha peningkatan kecanggihan teknologi fasilitas di RS. Polpus Sukanto perlu disusun secara bertahap dan berencana sesuai prioritas yang disusun oleh pimpinan RS. Polpus Sukanto.

Keluhan mengenai kebersihan ruangan lebih mudah untuk ditindak lanjuti karena tidak membutuhkan biaya besar dan persetujuan dari luar pimpinan RS. Polpus Sukanto melainkan dengan cara peningkatan disiplin petugas dalam menjaga kebersihan dan pengawasan dari pihak pimpinan.

b. Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Minat Memanfaatkan Ulang

Hasil uji *Chi Square* hubungan antara persepsi pasien dinas terhadap kualitas pelayanan perawat ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto menyatakan hubungan antara kedua variabel signifikan. Pasien yang puas terhadap kualitas pelayanan perawat ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto mempunyai kecenderungan berminat kembali sebanyak 2.227 kali dibandingkan yang tidak puas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Carman(2000) yang menyebutkan bahwa pelayanan perawat adalah faktor utama dalam dalam pelayanan rumah sakit yang dapat mempengaruhi kepuasan dan minat pasien untuk kembali.

Dari kepuasan pasien menurut pertanyaan pada variabel pelayanan perawat didapatkan data sebagian besar pasien tidak puas pada kecepatan perawat merespon permintaan pasien (69.6%) serta perawat yang tidak menjelaskan kondisi pasien dan tindakan yang dilakukan perawat kepadanya (64.8%). Hasil ini perlu mendapat perhatian sebab perawat merupakan representasi dari rumah sakit dan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra Rumah Sakit (SK. Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. YM.00.03.2.6.7637, dalam kuliah pengantar manajemen keperawatan, FKM UI, 2007).

Dalam penelitian Dania Baba wazzan(2007) menyatakan bahwa kepuasan pasien tidak terlalu mementingkan faktor kompetensi perawat secara teknis, namun lebih pada pelayanan keperawatan dan perhatian mereka kepada pasiennya. Menurut Howard.J (1999) menyatakan bahwa pasien lebih merasa kecewa jika mendapat pelayanan yang buruk dibandingkan dengan jika mendapatkan obat yang tidak manjur. Ketidak-puasan pasien ini

berdampak pada perilaku mereka dalam mempromosikan reputasi RS. Polpus Sukanto kepada teman – teman sesama anggota Polri. Promosi atau rekomendasi pasien yang sudah pernah berobat di suatu rumah sakit sangat berpengaruh kepada minat seseorang untuk memilih suatu pelayanan rawat inap rumah sakit dibanding promosi yang disampaikan oleh media. (Dania baba,2007 dan Inguanzo,2009).

c. Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Dokter Dengan Minat Memanfaatkan Ulang

Hasil uji *Chi Square* hubungan antara persepsi pasien dinas terhadap kualitas pelayanan dokter rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto menyatakan hubungan antara kedua variabel signifikan. Pasien yang puas terhadap kualitas pelayanan dokter rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto mempunyai kecenderungan berminat kembali sebanyak 2.339 kali dibandingkan yang tidak puas. Hasil uji ini sesuai dengan penelitian Dania Baba(2007) dan sesuai pernyataan dari Inguanzo(2009).

Hasil pengelompokan pasien terhadap kepuasan atas pelayanan dokter pada tiap pertanyaan dengan menggunakan titik potong median, diperoleh hasil bahwa 92,2% pasien puas dengan pelayanan dokter yang memberi penjelasan mengenai keadaan pasien dan tindakan yang diberikan, 86,4% pasien merasa tidak puas dengan penjelasan dokter yang kurang bisa dimengerti oleh pasien, dan tidak puas terhadap respon dokter terhadap keluhan pasien (75,2%). Hal ini membuktikan bahwa meskipun dokter selalu menjelaskan kepada pasien, tetapi ternyata penjelasan dokter kurang bisa dimengerti oleh pasien dan menganggap dokter kurang tanggap terhadap keluhan pasien.

Hasil ini perlu mendapat perhatian serius karena komunikasi yang tidak terjalin dengan baik akan mengurangi kepercayaan dan kepuasan pasien dengan dokternya, sedangkan menurut Inguanzo, kepercayaan dan kepuasan terhadap pelayanan dokter merupakan salah satu faktor pasien untuk datang ulang ke suatu rumah sakit. Hal ini disebabkan pelayanan dokter yang memuaskan dianggap sebagai gambaran profesionalisme dokter yang diharapkan akan membawa kesembuhan bagi pasien. Penilaian dokter hanya berdasar atas pertanyaan perilaku dokter (perhatian, kesediaan menjawab, respon terhadap keluhan, dan penjelasan yang dapat dimengerti) memang sengaja dilakukan karena pada dasarnya responden tidak mempunyai kemampuan untuk menilai kualitas dokter berdasarkan kemampuan teknisnya (Carman,2000).

Pradeep B Salgaonkar (2004) mengatakan bahwa loyalitas pasien kepada dokternya merupakan promosi gratis melalui mulut – ke mulut. Loyalitas kepada dokter disebabkan karena dokter dianggap sebagai penyembuh dan harapan bagi kesehatan bagi seluruh keluarganya. Dengan demikian hubungan antara dokter dan pasien menjadi faktor penentu keberhasilan dan berkembangnya suatu rumah sakit.

d. Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Makanan Dengan Minat Memanfaatkan Ulang

Dari nilai tengah data yang dikumpulkan mengenai persepsi pasien dinas atas pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto, tingkat kepuasan terhadap pelayanan makanan adalah tertinggi yaitu 93,75% dibandingkan dengan harapan, artinya kenyataan pelayanan makanan yang diterima hampir mendekati harapan mereka. Tingginya angka kepuasan tersebut disebabkan

angka harapan mereka atas pelayanan makanan juga tidak terlalu tinggi. Contohnya adalah angka harapan atas pelayanan makanan tepat waktu dengan nilai 5 (sangat penting) hanya sebesar 58%, sedangkan nilai 5 untuk harapan menu makanan yang bervariasi hanya 20%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dinas RS. Polpus Sukanto tidak terlalu mempermasalahkan mengenai pelayanan makanan.

Hasil uji *Chi Square* menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi pasien atas kualitas pelayanan makanan dokter dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan ruang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto, yaitu pasien yang merasa puas dengan pelayanan makanan lebih berminat untuk memanfaatkan ulang rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto. Pasien yang puas terhadap pelayanan makanan akan memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto adalah 2.268 kali dibanding pasien yang tidak puas. Hasil ini menarik untuk ditelaah karena menurut penelitian carman (2000) faktor akomodasi yang meliputi kenyamanan, makanan, kebersihan, meskipun berpengaruh terhadap minat pasien tetapi tidak sebesar pengaruh variabel pelayanan yang lain. Selain itu hasil ini bisa dipakai dalam membuat perencanaan strategi peningkatan pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto secara umum dengan mempertimbangkan selera pelayanan makanan yang mereka inginkan agar mereka berminat untuk kembali memanfaatkan pelayanan RS. Polpus Sukanto.

Berdasarkan uji hubungan persepsi pasien dinas atas kualitas pelayanan rawat inap dengan minat memanfaatkan kembali tergambar bahwa pada pasien dinas yang merupakan pasien gratis di RS. Polpus Sukanto, faktor kualitas pelayanan menjadi salah satu alasan mereka untuk datang ke rumah sakit ini meskipun ada kemudahan dalam hal pembiayaan. Sehingga

dengan meningkatkan pelayanan diharapkan bisa meningkatkan minat berkunjung pada pasien dinas maupun pasien non dinas yang merupakan mayoritas pengunjung ruang rawat inap RS. Polpus Sukanto saat ini.



BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian didapatkan hasil :

- a. Berdasarkan karakteristik Pasien dinas yang rawat inap di RS. Polpus Sukanto terbanyak adalah dari Anggota Polri, berpendidikan rendah, jarak rumah ke RS. Polpus Sukanto lebih dari 15 km, baru pertama kali dirawat di RS. Polpus Sukanto, memilih dirawat di sini karena alasan lain – lain (rumah sakit milik Polri, dirujuk oleh dokter daerah, dll) diluar alasan kualitas dan biaya yang murah, menganggap biaya rawat inap di rumah sakit non Polri adalah mahal.
- b. Berdasarkan persepsi terhadap kualitas pelayanan rawat inap di RS. Polpus Sukanto, kepuasan tertinggi terdapat pada pelayanan makanan sebesar 69,6% sedangkan kepuasan terendah adalah pada pelayanan perawat sebesar 14,4% terutama pada perilaku sopan dan menghargai pasien.
- c. Berdasarkan hubungan antara karakteristik pasien dan persepsi terhadap kualitas pelayanan rawat inap, tidak terdapat hubungan signifikan antara karakteristik pasien dinas dengan persepsi kualitas mereka terhadap seluruh variabel pelayanan rawat inap kelas III RS. Polpus Sukanto.
- d. Berdasarkan hubungan antara karakteristik dengan minat memanfaatkan kembali diperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara persepsi biaya rawat inap di rumah sakit non Polri dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto, yaitu pasien yang menganggap biaya rawat

inap di luar rumah sakit Polri mahal cenderung berminat kembali sebesar 3676 kali dibanding yang menganggap biaya rawat inap itu ringan.

- e. Berdasarkan hubungan antara persepsi kualitas pelayanan rawat inap dengan minat memanfaatkan kembali terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan terhadap pelayanan perawat, pelayanan dokter dan pelayanan makanan dengan minat memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap RS. Polpus Sukanto, yaitu pasien yang puas dengan pelayanan dokter lebih berminat memanfaatkan kembali.

8.2. Saran

8.2.1. Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap

8.2.1.1. Peningkatan Kualitas Fasilitas Dan Penampilan Petugas

Sebetulnya fasilitas yang dimiliki oleh RS. Polpus Sukanto sesuai dengan gambaran rumah sakit pada bab III sudah cukup untuk melayani sebagian besar penyakit yang diderita pasien dinas. Sebab dari data 10 besar kasus rawat inap adalah dari bagian penyakit dalam, kehamilan dan persalinan, penyakit cerebrovaskular dan cedera intra kranial, dimana untuk keperluan tersebut sudah tersedia sarana yang cukup memadai . Namun yang perlu diperbaiki adalah pemeliharaan dan perawatan fasilitas tersebut agar dapat beroperasi secara terus – menerus dan dapat diandalkan.

Perbaiki dari ketidak puasan pasien dinas mengenai kebersihan ruangan termasuk kebersihan kamar mandi. Meningkatkan kebersihan ruangan relatif tidak membutuhkan biaya besar, yang diperlukan adalah kedisiplinan petugas kebersihan dan kerjasama seluruh unsur pegawai ruangan rawat inap untuk mempertahankan kebersihan ruangan, misalnya

dengan melakukan perawatan kebersihan sesuai standar yang sudah ditetapkan dalam hal frekuensi pembersihan misalnya 2 kali sehari, alat – alat dan bahan kebersihan yang dipakai, penempatan tempat sampah di luar ruangan dengan disertai petunjuk mengenai keberadaan tempat sampah tersebut agar mudah dicari oleh orang yang memerlukannya.

Selain dari kedisiplinan petugas dalam melaksanakan kebersihan juga dibutuhkan motivasi yang terus menerus dan dengan cara yang sopan kepada pasien dan pengunjung untuk ikut menjaga kebersihan ruangan. Juga diperlukan pengawasan dan bimbingan dari pimpinan rumah sakit agar kebersihan ruangan bisa lebih ditingkatkan.

Dengan biaya yang lebih besar bisa dilakukan perawatan ruangan secara berkala misalnya dengan mengecat ulang dinding ruangan yang sudah kumuh, mengganti tempat sampah yang sudah rusak atau sangat kotor, memperbaiki sarana ventilasi yang sudah rusak misalnya AC, kipas angin, memperbaiki fasilitas kamar mandi yang rusak misalnya pintu, kran air, keramik yang pecah dan lain sebagainya.

8.2.1.2. Peningkatan Kualitas Pelayanan Perawat

kualitas pelayanan perawat yang paling dikeluhkan adalah faktor kesopanan dan penghargaan kepada pasien sehingga perbaikan pelayanan lebih difokuskan kepada pelayanan kepada pasien yang lebih manusiawi seperti merawat orang yang kita sayangi atau kita hormati. Secara berkala, perawat ruang rawat inap perlu di latih bagaimana melayani pasien dengan kasih sayang, bukan hanya sekedar menyelesaikan tugas keperawatan dan kemudian mempraktekannya dengan didampingi instruktur / pimpinan ruangan. Program praktek pelayanan perawat yang penuh kasih sayang ini juga disosialisasikan kepada pasien sehingga mereka bisa merasakan dan menilai apakah pelatihan tersebut terus dilaksanakan oleh perawat diluar pengawasan pimpinan dan diluar waktu pelatihan. Suasana kekeluargaan

antar perawat maupun antara perawat – pasien perlu ditingkatkan agar memberi kenyamanan bagi pasien dan keluarganya dalam menyampaikan kebutuhannya dengan komunikasi yang menyenangkan kedua belah pihak.

Dari sisi perawat, untuk bisa melayani kebutuhan pasien dengan kasih sayang, terlebih dulu kebutuhan mereka hendaknya juga dipenuhi oleh organisasi RS. Polpus Sukanto misalnya suasana kerja yang kondusif, penghargaan atas kinerjanya diberikan secara layak (*reward and punishment*), jenjang karier yang jelas dan jaminan kesejahteraan bagi mereka yang disesuaikan dengan kesejahteraan perawat rumah sakit lain.

Untuk meningkatkan kualitas perawat dalam hal kemampuan memberikan penjelasan mengenai keadaan kesehatan pasien, perlu dilakukan pelatihan singkat dan berkala mengenai pengetahuan dan ketrampilan menangani kasus – kasus penyakit yang sering dihadapi. Pengetahuan tentang penyakit dan tindakan yang biasanya dilakukan oleh perawat maupun dokter perlu dimiliki oleh setiap perawat agar dapat memberi penjelasan yang benar dan bisa menenangkan pasien, serta bisa menjembatani komunikasi antara dokter dan pasien / keluarga yang mungkin tidak sesering dengan perawat. Pelatihan – pelatihan ini membutuhkan dana dari Pemerintah, sehingga perlu diusulkan peningkatan APBN di bidang Pendidikan dan Latihan agar pelatihan – pelatihan bisa terlaksana dengan baik.

Perlu dibuat kotak saran dan keluhan pada tiap – tiap ruangan dan disosialisasikan kepada pasien maupun keluarga dan pengunjung untuk tidak ragu menyampaikan keluhan dan saran perbaikan. Kotak ini dibuka secara berkala (misalnya 2 minggu sekali) oleh kepala ruangan didepan perawat dan dicatat untuk didiskusikan pemecahan masalahnya dan kemudian dilaporkan ditindak-lanjuti sampai tingkat pimpinan rumah sakit. Tindakan pemecahan masalah harus dievaluasi kembali apakah sudah efektif atau belum berdasar pengamatan dari kepala ruangan maupun dari keluhan pasien berikutnya.

Jika dilihat dari data kebutuhan perawat tahun 2008 yaitu kekurangan 73 orang, perlu dipertimbangkan menambah jumlah penerimaan perawat

sehingga bisa memenuhi kebutuhan yang ada karena kekurangan tenaga perawat akan mempengaruhi pelayanan kepada pasien.

8.2.1.3. Peningkatan Kualitas Pelayanan Dokter

Ketidak puasan pasien terhadap pelayanan dokter terutama pada penjelasan dokter yang bisa dipahami oleh pasien sehingga perbaikan yang dilakukan adalah ketrampilan berkomunikasi efektif dan bisa dimengerti oleh pasiennya dalam suasana tenang dan nyaman. Sebaiknya dibuat prosedur tetap bagi dokter untuk selalu mengkomunikasikan segala tindakan dan pengobatan beserta tujuannya, efek samping, resiko tindakan maupun pengobatan, dan kemungkinan berjalanan penyakitnya.

Perlu dilakukan kegiatan berkala dengan tujuan meningkatkan kemampuan dan ketrampilan medis dan komunikasi dari dokter yang penyelenggaraanya didukung dinas (sebagai bentuk upaya organisasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan dokternya). Perlu juga ditingkatkan pengawasan dari pimpinan RS. Polpus Sukanto terhadap pelayanan dokter kepada pasien sehingga keluhan – keluhan dari pasien terhadap pelayanan dokter bisa cepat ditindak lanjuti dan tidak memberikan dampak bagi reputasi RS. Polpus Sukanto.

8.2.1.4. Peningkatan Kualitas Pelayanan Makanan

Pada umumnya kepuasan terhadap pelayanan makanan cukup tinggi, namun ada pertanyaan yang angka ketidak puasannya 60,8% yaitu dalam menyediakan makanan, petugas tidak pernah menjelaskan mengenai makanan yang disediakan kepada pasien. Hal ini bisa dipahami karena petugas pengantar makanan kebanyakan adalah orang yang tidak tahu mengenai

komposisi makanan tersebut dan hanya sebagai pengantar makanan saja. Keadaan ini bisa diatasi dengan menyertakan catatan mengenai diet khusus bagi pasien yang bersangkutan dan komposisi makanan yang disajikan. Jika pasien kurang puas bisa menanyakan kepada perawat atau dokter yang merawatnya.

8.2.2. Upaya Peningkatan Minat Memanfaatkan Kembali Oleh Pasien Dinas

- a. Perubahan / penertiban pelaksanaan kebijakan restitusi. Berdasar penelitian Purwadi (2003) sebagian besar pengajuan dan pemberian restitusi tidak melalui prosedur yang benar, sehingga dengan penertiban pemberian restitusi menurut pedoman yang ada diharapkan pasien yang ingin berobat ke rumah sakit non Polri bukan karena keakutan penyakitnya bisa berkurang.
- b. Mensosialisasikan fasilitas yang dimiliki oleh RS. Polpus Sukanto kepada dokter Polri di daerah, diikuti dengan menggiatkan prosedur rujukan secara berjenjang dari rumah sakit Polri daerah sampai dengan RS. Polpus Sukanto terutama untuk kasus – kasus non akut.
- c. Upaya menaikkan prosentase dana DPK disesuaikan dengan ASKES. Sebelum Peraturan Kapolri tahun 2008, kebijakan restitusi /penggantian biaya pengobatan adalah minimum 25% dari dana DPK yang ada, namun pada Peraturan Kapolri tahun 2008 yang sekarang berlaku, biaya restitusi meningkat menjadi minimum 35% dari dana DPK. Kebijakan ini berdampak penyediaan dana untuk pembelian obat – obatan berkurang menjadi maksimum 65% dari dana DPK. Keadaan ini bisa ditanggulangi dengan meningkatkan prosentase dana DPK yang tadinya 2% dari gaji pegawai. Upaya ini tentu harus melalui

pertimbangan – pertimbangan dan koordinasi lebih lanjut dari pimpinan RS. Polpus Sukanto, Pusdokkes Polri bahkan Pimpinan Polri secara umum karena kebijakan anggaran anggota Polri ditetapkan oleh Pimpinan Polri.

- d. Berusaha memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan oleh RS. Polpus Sukanto , meskipun belum sesuai yang diharapkan oleh pasien. Sehingga kekecewaan pasien maupun dokter yang merujuknya tidak terjadi dan menimbulkan keengganan untuk berobat dari pasien dan bahkan keengganan merujuk dari dokter Polri di daerah.
- e. Dengan adanya Motto baru yaitu 3 Zero, dengan Zero terakhir adalah Zero cost (gratis) bagi pasien dinas dari Satuan Brimob, maka kedepan sebaiknya jangkauan diperluas sampai ke seluruh pasien dinas satuan lain, sehingga meningkatkan minat dan kepercayaan mereka terhadap RS. Polpus Sukanto.
- f. Sebagai masukan dari pihak internal RS. Polpus Sukanto adalah kemungkinan didirikannya rumah sakit Polri tingkat 2 untuk wilayah Polda Metro Jaya dan sekitarnya mengingat sampai saat ini RS. Polpus Sukanto yang seharusnya dipakai sebagai pusat rujukan kasus – kasus spesialis / subspesialistik masih menangani pasien – pasien dinas Polda Metro Jaya yang seharusnya bisa ditangani oleh rumah sakit tingkat Polri tingkat Polda.

DAFTAR PUSTAKA

Adikoesoemo, Suparto(1997), *Manajemen Rumah Sakit*, Pustaka Sinar Harapan Jakarta.

Aditama, Tjandra Yoga (2002), *Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua*, UI Press.

Chriswardani, Dharminto, Shaluhiah (Desember 2006, *Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah pada Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* Volume 09 No. 04

Dania Baba Wazzan (2007), *Patient Loyalty Versus Satisfaction: Implications For Quality And Marketing Strategies*, Walden University,

Dolinsky, Arthur L.; Caputo, Richard K (Dec 1990), *The Role of Health Care Attributes and Demographic Characteristics in the Determination of health care satisfaction*, *Journal of Health Care Marketing*; 10, 4; ABI/INFORM Global pg. 31

Donabedian, Avedis (Nov 1997), *Special article: The quality of care: How can it be assessed?*, *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*; 121, 11; ProQuest Health and Medical Complete pg. 1145

EngeJF, Black Well RD, Miniard RW, diterjemahkan oleh Budiyanto FX (1994), *Perilaku Konsumen*, Bina Rupa Aksara,

Erwin Haryono, Hari Kusnanto, M. Syafril Nusyirwan (2006), *Hubungan Persepsi Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Dan Balai Pengobatan Swasta Di Kabupaten Tapanuli Tengah*, Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta,

Howard, J. (1999). Hospital customer service in a changing health care world: Does it matter? *Journal of Health care Management*, 44, 312.

Irawan H (2004), *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan Paradigma Baru Merebut Hati Pelanggan Untuk Memenangkan Pelanggan*, Elex Media Komputindo Jakarta

Jacobalis, S (1990). *Menjaga Mutu Pelayanan RS Suatu Pengantar*, Jakarta,Citra Windu Satria.

James M. Carman (2000), *Patient perceptions of service quality combining the dimensions*, *The Journal of Services Marketing*. Santa Barbara:. Vol. 14, Iss. 4; pg. 337

Joe M Inguanzo (Apr 2009), *Customer Loyalty*, Hospitals & Health Networks;; 8 3, 4; ABI/INFORM Global pg. 17

Kotler, *Manajemen Pemasaran*, Terjemahan Edisi Indonesia (2005), Prentice Hall inc Jakarta

Kotler (1987), *Marketing For Health Care Organization*, Prentice Hall, Inc, New Jersey,

Likert, Rensis; Roslow, Sydney; Murphy, Gardner (Autumn 1993), *A simple and reliable method of scoring the Thurstone Attitude Scales*, Personnel Psychology; 46, 3; ABI/INFORM Global pg. 689

Linda Bahar (2006), *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Dan Jalan Rumah Sakit Budi Lestari Bekasi*, Universitas Indonesia.

Markas Besar Kepolisian RI (2002), *Lampiran "K" Keputusan Kapolri No.Pol.: Kep/53/X/2002 Tanggal 17 Oktober 2002, Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Pusdokkes Polri*, Jakarta

Markas Besar Kepolisian RI (2008), *Peraturan Kapolri Tentang Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Bagi Pegawai Negeri Pada Kepolisian Negara RI*,

Markas Besar Kepolisian RI (2008), *Rencana Kerja RS. Polpus Sukanto Tahun Anggaran*

Parasuraman, A.; Berry, Leonard L.; Zeithaml, Valarie A (Winter 1991), *Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale*, Journal of Retailing;; 67, 4; ABI/INFORM Global pg. 420

Parasuraman, A.; Zeithaml, Valarie A.; Berry, Leonard L (Spring 1988), *Servqual: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions of service quality*, Journal of Retailing;; 64, 1; ABI/INFORM Global pg. 12

Pradeep B Salgaonkar, Nandakumar Mekoth (Provo: 2004), *Patient As A Source Of Recommendation And Its Influence On Another Patient's Loyalty To The Physician: An Exploratory Empirical Study*, journal Of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction And Complaining Behavior.. Vol. 17 Pg. 16, 11 Pgs

Purwadi (2003), *Hubungan Antara Citra Rumkitpus Polri RS. Sukanto Dan Pengajuan Restitusi Diantara Anggota Polri Kesatuan Markas Besar Dan Polda Metro Jaya, Tahun 200*, Universitas Indonesia

Sharon L Oswald; Douglas E Turner; Robin L Snipes; Daniel Butler (Spring 1998), *Quality determinants and hospital satisfaction*, Marketing Health Services; 18, 1; ABI/INFORM Global pg. 19

Strasser, Stephen; Schweikhart, Sharon; Welch, Gerald E II; Burge, Jean C, (Fall 1995) *Satisfaction with medical care*, Journal of Health Care Marketing; 15, 3; ABI/INFORM Global pg. 34

Sumber Dr. Darwis Hartono (23 Mar 2004 11:22:01), *Determinan Tagihan Rawat Inap Rumah Sakit (Bag. II)*, <http://www.Pdpersi.co.id>,

Thoha, Miftah (1983), *Perilaku Organisasi, Konsep dasar dan Aplikasinya*, CV Rajawali Jakarta,

Tjiptono, Fandy (2005), *prinsip – prinsip total quality service*, Penerbit andy Yogyakarta,

Trisnantoro, Laksomo (2004), *Memahami Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.

Wijono, D (1999), *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori Dan Aplikasi*, Airlangga University Press, Surabaya.

Yullita Evarini Y (2002), *Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Pasien Poliklinik Kebidanan Untuk Dirawat Di Rawat Inap Kebidanan Rumah Sakit Yadika Tahun 2002*, KARS FKM UI

Yvonne Augustine S (2007), *The Relationship Of Business Process Capabilities And Internal Service Quality To Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction, An Behavioral Intentions, And Its Relationship To Business Performance*, Wayne Huizenga Graduate School Of Business And Entrepreneurship Nova Southeastern University.

WHO (Januari 2003), *Modul Pelatihan Keterampilan Manajerial SPMK*,

Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL (1990), *Delivering Service Quality, Balancing Customers perception and Expectation*, the free press, new york,

KUESTIONER PENELITIAN

**“HUBUNGAN PERSEPSI MUTU PELAYANAN RAWAT INAP RS. POLPUS SUKANTO 116
DAN MINAT MEMANFAATKAN ULANG PADA PASIEN DINAS TAHUN 2009”**
(Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar MARS Program Pascasarjana FKM UI)

Terima kasih atas kesediaan Responden dalam meluangkan waktu mengisi pertanyaan ini. Jawaban anda yang sejujur – jujurnya sangat kami harapkan sebagai bahan masukan bagi peningkatan pelayanan unit rawat inap RS. Polpus Sukanto.

(peneliti : Wahyu Hidajati)

A. IDENTITAS RESPONDEN (kerahasiaan identitas dijamin)

1. Tanggal :
2. Pangkat :
3. Alamat :
4. Jarak rumah ke RS. Polpus Sukanto : A. 0 – 15 Km B. > 15 Km * (pilih salah satu)
5. Kesatuan :
6. Pendidikan umum terakhir :

B. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan melingkari huruf yang anda anggap paling sesuai dengan pendapat anda.

1. Apakah Responden sebelumnya pernah dirawat di unit rawat inap RS. Polpus Sukanto ?
 - a. Belum pernah
 - b. Pernah 1 kali
 - c. Pernah 2 kali
 - d. Pernah lebih dari 2 kali
2. Jika jawaban di atas adalah pernah, bagaimana kesan anda tentang pelayanan secara umum di Unit Rawat Inap RS. Polpus Sukanto
 - a. Sangat mengecewakan
 - b. Mengecewakan
 - c. Biasa saja
 - d. Memuaskan
 - d. Sangat memuaskan
3. Anda memilih Unit Rawat Inap suatu Rumah Sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena :
 - A. Jarak dekat rumah
 - B. Kualitas pelayanannya bagus
 - C. Biayanya murah
 - D. Lain-lain
4. Anda memilih Unit Rawat Inap RS. Polpus Sukanto karena :
 - A. Jarak dekat rumah
 - B. Kualitas pelayanannya bagus
 - C. Biayanya murah
 - D. Lain-lain
5. Menurut anda biaya yang harus dikeluarkan jika anda / keluarga harus menjalani pengobatan rawat inap di rumah sakit lain (non Polri) adalah :
 - A. Sangat terjangkau
 - C. Memberatkan
 - B. Masih terjangkau
 - D. Sangat memberatkan

C. PERTANYAAN MENGENAI HARAPAN ATAS PELAYANAN RAWAT INAP RS

Pilihlah salah satu yang paling sesuai dengan harapan dan perasaan anda :

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN				
		5	4	3	2	1
I	FASILITAS DAN PENAMPILAN PETUGAS					
1	Menurut saudara seberapa penting unit rawat inap RS memiliki ruangan yang baru dan bagus?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
2	Menurut saudara seberapa penting unit rawat inap RS memiliki ruangan yang bersih dan rapi?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
3	Menurut saudara tidak penting sebuah unit rawat inap RS memiliki peralatan yang canggih (teknologi terbaru)?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
4	Menurut saudara seberapa penting petugas di unit rawat inap RS berpenampilan bagus dan rapi?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
II	PELAYANAN PERAWAT					
5	Menurut saudara tidak penting seorang perawat unit rawat inap RS memberikan penjelasan yang dapat dipahami pasien?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
6	Menurut saudara seberapa penting perawat unit rawat inap RS menjelaskan kondisi kesehatan dan tindakan yang mereka lakukan kepada pasien?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
7	Menurut saudara seberapa penting perawat unit rawat inap RS memperlakukan pasien dengan sopan dan menghormati?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
8	Menurut saudara seberapa penting perawat unit rawat inap RS segera menanggapi permintaan/panggilan pasien?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
III	PELAYANAN DOKTER					
9	Menurut saudara seberapa penting dokter unit rawat inap RS memberikan kenyamanan dan pemahaman dalam menjawab pertanyaan pasien?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
10	Menurut saudara seberapa penting dokter unit rawat inap RS menjelaskan kondisi kesehatan dan tindakan yang mereka lakukan kepada pasien?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
11	Menurut saudara seberapa penting dokter unit rawat inap RS memperlakukan pasien dengan sopan dan menghormati?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
12	Menurut saudara seberapa penting dokter unit rawat inap RS menanggapi keluhan pasien?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
IV	PELAYANAN MAKANAN					
13	Menurut saudara seberapa penting unit rawat inap menyediakan makanan harus tepat waktu?	5 Sangat penting	4 penting	3 Biasa	2 Tidak penting	1 Sangat tidak penting
14	Menurut saudara tidak penting makanan yang disediakan unit rawat inap harus bervariasi?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
15	Menurut saudara tidak penting makanan yang disediakan di unit rawat inap RS rasa harus enak?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN				118
		5	4	3	2	
16	Menurut saudara seberapa penting penyediaan makanan di unit rawat inap RS disertai penjelasan mengenai kandungan makanan tersebut kepada pasien?	Sangat penting	penting	Biasa	Tidak penting	1 Sangat tidak penting

D. PERTANYAAN MENGENAI KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP RS. POLPUS SUKANTO YANG DIRASAKAN

Pilihlah salah satu yang paling sesuai dengan yang anda rasakan:

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN				
I 1	FASILITAS DAN PENAMPILAN PETUGAS Setujukah anda dengan pernyataan : fasilitas ruangan unit rawat inap RS. Polpus Sukanto baru dan bagus?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju ☆
2	Setujukah anda dengan pernyataan : fasilitas ruangan unit rawat inap RS. Polpus Sukanto kurang bersih dan kurang rapi?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
3	Setujukah anda dengan pernyataan unit rawat inap RS. Polpus Sukanto peralatan canggih yang dimiliki kurang canggih (teknologi terbaru)?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
4	Setujukah anda dengan pernyataan : petugas di unit rawat inap RS. Polpus Sukanto berpenampilan bagus dan rapi?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju ☆
I	MINAT MEMANFAATKAN KEMBALI Jika anda rawat inap di kelas III rumah sakit non Polri akan mendapat penggantian biaya, apakah anda tetap akan memilih rawat inap di RS. Polpus Sukanto berdasarkan pengalaman anda merasakan fasilitas dan penampilan petugas unit rawat inap RS. Polpus Sukanto saat ini?	1 Ya			2 Tidak	
II 5	PELAYANAN PERAWAT Setujukah anda dengan pernyataan : perawat unit rawat inap RS. Polpus Sukanto memberikan penjelasan yang dapat dipahami oleh anda?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju ☆
6	Setujukah anda dengan pernyataan : perawat unit rawat inap RS. Polpus Sukanto tidak menjelaskan kondisi kesehatan anda dan tindakan yang mereka lakukan kepada anda?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
7	Setujukah anda dengan pernyataan : perawat unit rawat inap RS. Polpus Sukanto memperlakukan anda dengan sopan dan menghormati?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju ☆
8	Setujukah anda dengan pernyataan : perawat unit rawat inap RS. Polpus Sukanto agak lama menanggapi permintaan / panggilan anda?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
II	MINAT MEMANFAATKAN KEMBALI Jika anda rawat inap di kelas III rumah sakit non Polri akan mendapat penggantian biaya, apakah anda tetap akan memilih rawat inap di RS. Polpus Sukanto berdasarkan pengalaman anda merasakan pelayanan PERAWAT unit rawat inap RS. Polpus Sukanto saat ini?	1 Ya			2 Tidak	

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
III 10	PELAYANAN DOKTER Setujukah anda dengan pernyataan : anda kurang memahami jawaban dokter unit rawat inap RS. Polpus Sukanto dalam menjawab pertanyaan anda?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
11	Setujukah anda dengan pernyataan : dokter unit rawat inap RS. Polpus Sukanto selalu menjelaskan kondisi kesehatan dan tindakan yang mereka lakukan kepada anda?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju ☆
12	Setujukah anda dengan pernyataan : dokter unit rawat inap RS. Polpus Sukanto kurang sopan memperlakukan anda dan kurang menghormati anda?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
13	Setujukah anda dengan pernyataan : anda merasa dokter unit rawat inap RS. Polpus Sukanto kurang menanggapi keluhan anda?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
III	MINAT MEMANFAATKAN KEMBALI Jika anda rawat inap di kelas III rumah sakit non Polri akan mendapat penggantian biaya, apakah anda tetap akan memilih rawat inap di RS. Polpus Sukanto berdasarkan pengalaman anda merasakan pelayanan DOKTER unit rawat inap RS. Polpus Sukanto saat ini?	1 Ya		2 Tidak		
IV 14	PELAYANAN MAKANAN Setujukah anda dengan pernyataan : penyediaan makanan di unit rawat inap RS. Polpus Sukanto tidak tepat waktu?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
15	Setujukah anda dengan pernyataan : penyediaan makanan di unit rawat inap RS. Polpus Sukanto mempunyai menu yang bervariasi?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju ☆
16	Setujukah anda dengan pernyataan : penyediaan makanan di unit rawat inap RS. Polpus Sukanto mempunyai rasa yang kurang enak?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
17	Setujukah anda dengan pernyataan : Kandungan gizi dan manfaat makanan yang diberikan di unit rawat inap RS tidak dijelaskan oleh petugas ?	1 Sangat setuju	2 setuju	3 Biasa saja	4 Tidak setuju	5 Sangat tidak setuju
IV	MINAT MEMANFAATKAN KEMBALI Jika anda rawat inap di kelas III rumah sakit non Polri akan mendapat penggantian biaya, apakah anda tetap akan memilih rawat inap di RS. Polpus Sukanto berdasarkan pengalaman anda merasakan pelayanan PENYEDIAAN MAKANAN unit rawat inap RS. Polpus Sukanto saat ini?	1 Ya		2 Tidak		

E. Isitilah titik-titik di bawah ini.

Sebutkan saran anda untuk perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit Pusat Polri RS Sukanto

.....
.....