

Tgl Menerima : 16-6-10
Beli / Sumbangan :
Nomor Induk : 1622/10
Klasifikasi :



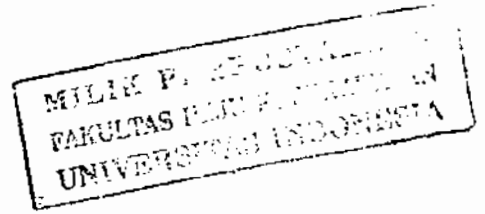
UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN MAHASISWA UI TERHADAP
PELAYANAN PUSAT KESEHATAN MAHASISWA
UNIVERSITAS INDONESIA
(PKM UI)**

LAPORAN PENELITIAN

**PUTRI HUTAMI, 0606102884
PERMANA NOVI W., 0606102852
SANIATI, 0606103016**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA
DEPOK
MEI 2010**





UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN MAHASISWA UI TERHADAP PELAYANAN
PUSAT KESEHATAN MAHASISWA UNIVERSITAS INDONESIA
(PKM UI)**

LAPORAN PENELITIAN

**Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir Mata Ajar Riset Keperawatan
dan Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan**

**PUTRI HUTAMI, 0606102884
PERMANA NOVI W., 0606102852
SANIATI, 0606103016**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA
DEPOK
MEI 2010**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Putri Hutami

NPM : 0606102884

Tanda tangan : 

Tanggal : 17 Mei 2010

Nama : Permana Novi W.

NPM : 0606102852

Tanda Tangan : 

Tanggal : 17 Mei 2010

Nama : Saniati

NPM : 0606103016

Tanda Tangan : 

Tanggal : 17 Mei 2010

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan penelitian ini diajukan oleh :

1. Nama : Putri Hutami
NPM : 0606102884

2. Nama : Permana Novi W.
NPM : 0606102852

3. Nama : Saniati
NPM : 0606103016

Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI)

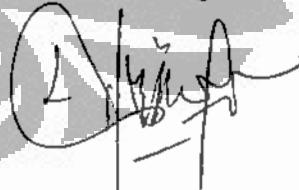
Telah disetujui dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program sarjana, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar



Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep
NIP. 19721223 199702 2 001

Menyetujui,
Pembimbing Riset



Lestari Sukmarini, S.Kp., MNS
NIP: 19730606 199702 2 005

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 17 Mei 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT , karena atas rahmat dan karunia Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI). Penelitian ini disusun memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan dan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan laporan penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan dan selama penyusunan laporan penelitian tidak lepas dari bimbingan, bantuan, petunjuk, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Dewi Irawaty, MA., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Hanny Handiyani, SKp., M.Kep., selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan
3. Ibu Lestari Sukmarini, SKp., MNS, selaku pembimbing riset, yang sabar dan perhatian dalam memberikan masukan, bimbingan, dan dukungan pada penyusunan laporan penelitian ini. Terima kasih banyak ya, Bu...
4. Seluruh anggota keluarga peneliti yang tiada henti-hentinya memberi dorongan semangat kepada peneliti untuk mengerjakan penelitian ketika peneliti sedang merasa lelah atau jenuh hingga dapat selesai tepat pada waktunya.
5. Mahasiswa UI Depok reguler 2006 yang terpilih sebagai responden dan telah memberikan kontribusinya dengan mengisi kuisisioner peneliti dengan baik.

6. Teman-teman seperjuangan angkatan 2006 peneliti yang telah mau membagi cerita tentang pengalaman-pengalamannya dalam melakukan penelitian yang juga sama halnya seperti yang dilakukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian ini. Peneliti menjadi lebih mengerti setelah mendapatkan *sharing* dari teman-teman, misalnya bagaimana tentang cara mengambil sampel, menganalisis data, cara mengoperasikan program SPSS, dan sebagainya.
7. Serta pihak lain yang mungkin tidak sempat peneliti uraikan satu persatu tanpa mengurangi rasa terima kasih peneliti

Akhir kata, kami berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga riset ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, Mei 2010

Tim Peneliti

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

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

1. Nama : Putri Hutami
NPM : 0606102884
 2. Nama : Permana Novi W.
NPM : 0606102852
 3. Nama : Saniati
NPM : 0606103016
- Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Riset

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

“ Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI)”

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian karya ini kami buat sebenar-benarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 17 Mei 2010
Yang Menyatakan,
(Tim Peneliti)

ABSTRAK

Nama : Putri Hutami, Permana Novi W., Saniati
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI)

Penelitian ini membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI). Penelitian deskriptif korelatif ini bertujuan agar teridentifikasinya faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI. Sampel pada penelitian ini adalah 106 mahasiswa UI Depok. Faktor-faktor yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, bidang keilmuan, dan gaya hidup. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, bidang keilmuan, dan gaya hidup dengan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI.

Kata kunci :
Kepuasan mahasiswa, PKM UI

ABSTRACT

*Name : Putri Hutami, Permana Novi W., Saniati
Study Program : Nursing Science
Title : The Related Factors of UI Student's Satisfaction Level to Student Health Centre Service Universitas Indonesia (PKM UI)*

This study aimed to discuss about the related factors of UI student's satisfaction level to student health centre service Universitas Indonesia (PKM UI). Correlative descriptive study used to identify the related factors of UI student's satisfaction level to student health centre service Universitas Indonesia (PKM UI). The sample in this study were 106 of UI Depok students. The examined factors included age, gender, science, and lifestyle. The research results showed no significant relationship between age, gender, science, and lifestyle with the UI student's satisfaction level to student health centre service Universitas Indonesia (PKM UI).

*Keywords:
Student's satisfaction, PKM UI*

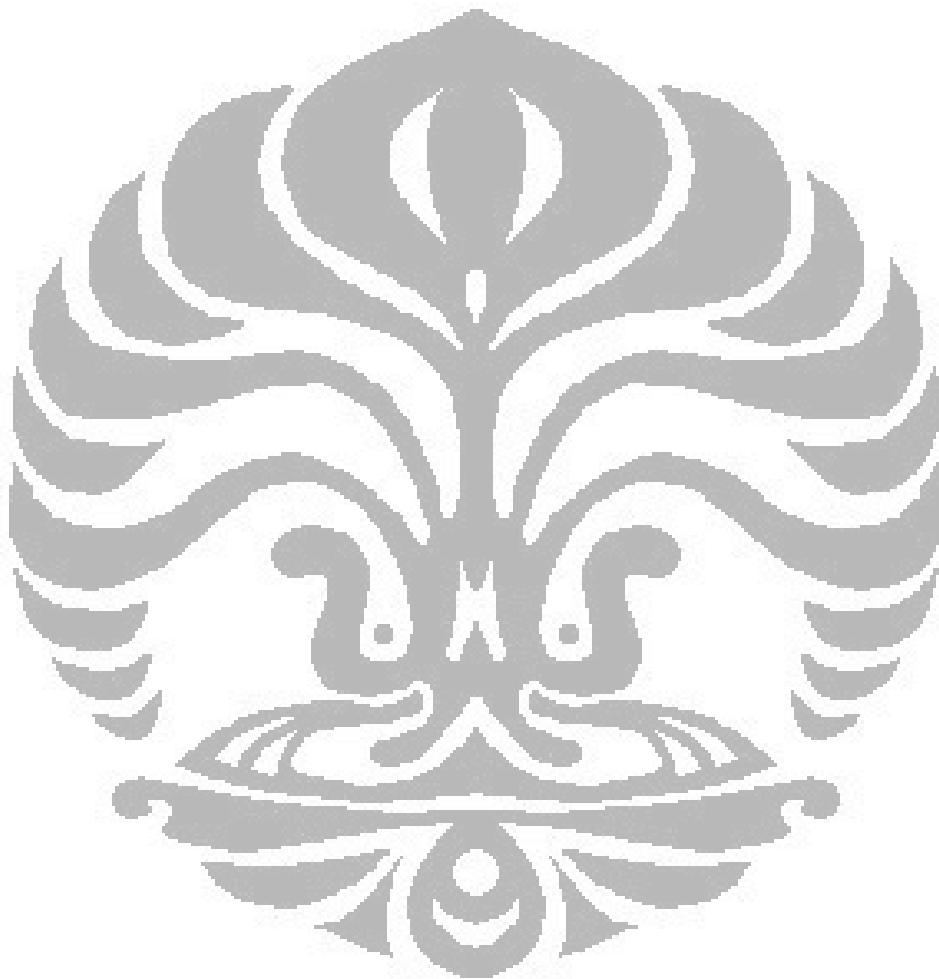
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB 2 STUDI KEPUSTAKAN.....	5
2.1 Tinjauan Umum PKM UI.....	5
2.1.1 Sejarah PKM UI.....	5
2.1.2 Pelayanan Kesehatan di PKM UI.....	5
2.1.2.1 Persyaratan Keanggotaan PKM UI.....	5
2.1.2.2 Fasilitas di PKM UI.....	6
2.1.2.3 Waktu Pelayanan.....	6
2.2 Konsep Kepuasan.....	6
2.3 Konsep Kepuasan dalam Pelayanan Kesehatan.....	7
2.4 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan.....	10
2.4.1 Faktor Geografis.....	10
2.4.2 Faktor Demografis.....	11
2.4.3 Faktor Psikologis.....	18
BAB 3 KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	22
3.1 Kerangka Konsep.....	22
3.2 Pertanyaan Penelitian.....	23
3.3 Variabel Penelitian.....	23
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	24
4.1 Desain Penelitian.....	24
4.2 Populasi dan Sampel.....	24
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
4.4 Etika Penelitian.....	26
4.5 Alat Pengumpul Data.....	26
4.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	28
4.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	29
4.8 Sarana Penelitian.....	31
4.9 Jadwal.....	31

BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	32
5.1 Karakteristik Responden.....	33
5.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap PKM UI.....	36
5.2.1 Faktor Umur.....	36
5.2.2 Faktor Jenis Kelamin	38
5.2.3 Faktor Bidang Keilmuan.....	39
5.2.4 Faktor Gaya Hidup.....	40
BAB 6 PEMBAHASAN.....	41
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian	41
6.1.1 Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI	41
6.1.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI	43
6.1.3 Hubungan Bidang Keilmuan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI	44
6.1.4 Hubungan Gaya Hidup dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI	45
6.2 Keterbatasan penelitian	45
6.3 Implikasi Bagi Penelitian	47
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN.....	48
7.1 Simpulan	48
7.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	22



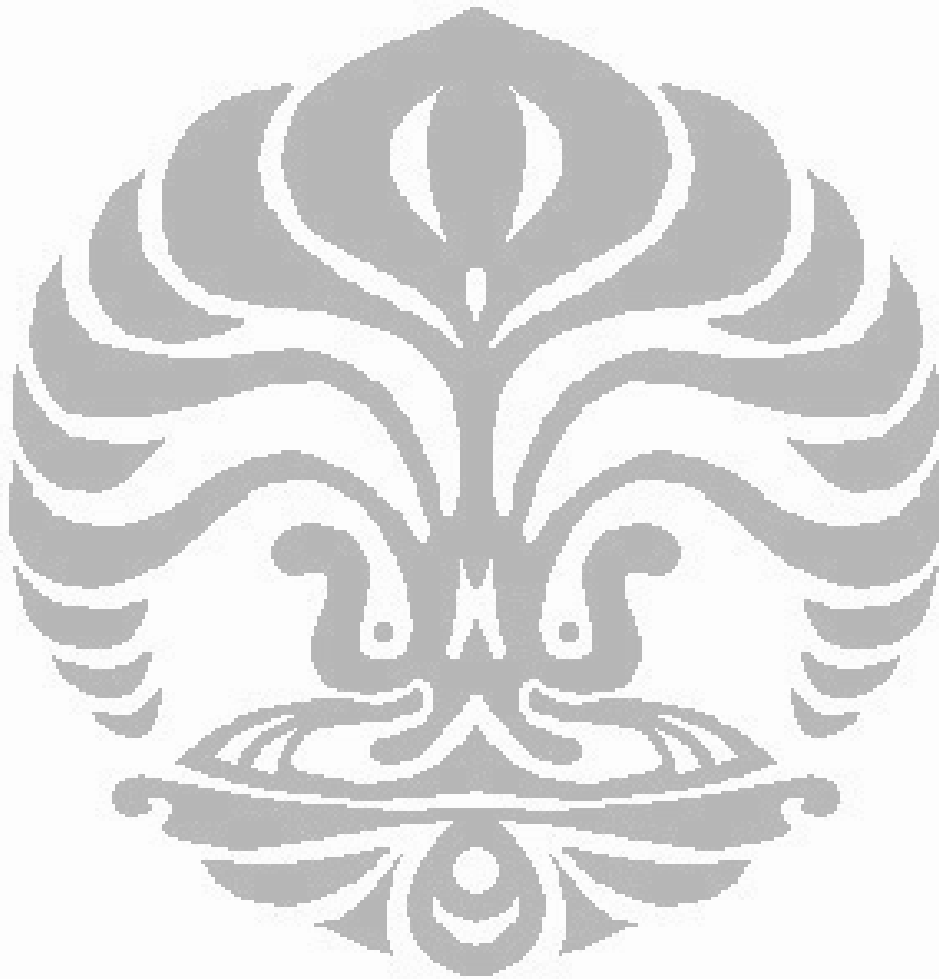
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Variabel Penelitian	23
Tabel 4.1 Skoring Akhir Kuisisioner Tingkat Kepuasan.....	27
Tabel 4.2 Skoring Akhir Kuisisioner Gaya Hidup.....	28
Tabel 4.3 Jadwal.....	31
Table 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Menurut Data Demografi.....	33
Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Umur (Tahun)	34
Tabel 5.3 Hubungan Umur (Tahun) dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa terhadap Pelayanan PKM UI	37
Tabel 5.4 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa terhadap Pelayanan PKM UI	38
Tabel 5.5 Hubungan Bidang Keilmuan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa terhadap Pelayanan PKM UI	39
Tabel 5.6 Hubungan Gaya Hidup dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa terhadap Pelayanan PKM UI	40



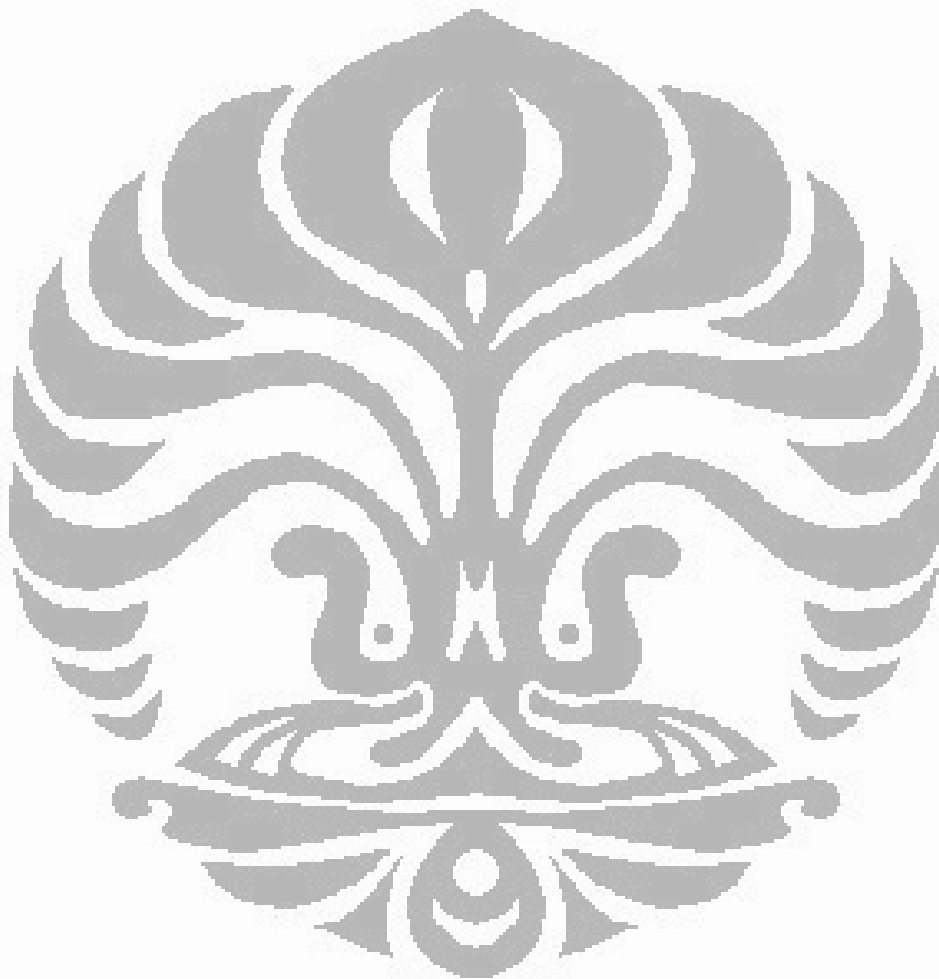
DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi dan Prosentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	34
Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi dan Prosentase Responden Menurut Bidang Keilmuan	35
Diagram 5.3 Distribusi Presentase Gaya Hidup Responden	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 2	Lembar Informasi
Lampiran 3	Lembar Persetujuan
Lampiran 4	Kuisisioner A
Lampiran 5	Kuisisioner B



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan klien merupakan penentu baik buruknya pelayanan kesehatan yang ada instansi tersebut. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan dalam pelayanan kesehatan dapat memuaskan klien. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat diartikan keseluruhan upaya dan kegiatan secara komprehensif dan integratif memantau dan menilai mutu pelayanan kesehatan, memecahkan masalah-masalah yang ada dan mencari jalan keluarnya, sehingga mutu pelayanan kesehatan diharapkan akan lebih baik.

Gerson (2004) menyatakan definisi kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terpenuhi dan terlampaui. Hal ini berarti kepuasan klien terhadap pelayanan kesehatan merupakan hasil perbandingan antara tingkat harapan dan kenyataan dari hasil pelayanan kesehatan yang diterima oleh klien.

Unsur-unsur kepuasan meliputi, informasi yang dibutuhkan oleh keluarga dan klien, kemampuannya dari penyelenggara pelayanan, mekanisme pelayanan tindak lanjut (Bruze, 1989 dalam Anwar 1994). Menurut Wijono (1999) untuk menentukan tingkat kepuasan meliputi fasilitas, keterlambatan pelayanan kesehatan, komunikasi yang kurang dalam pelayanan keperawatan dan ketidaknyamanan lainnya. Dilihat secara keseluruhan sangatlah jelas bahwa seseorang akan merasa puas bila terpenuhinya hak-haknya.

Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan yang ditekankan pada lingkungan kampus.

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

PKM UI didirikan pada tahun 1964 memiliki tugas menangani berbagai penyakit klinis dan psikologi dilingkungan civitas akademika. Tuntutan mahasiswa UI terhadap mutu pelayanan PKM UI semakin tinggi. Berdasarkan penelitian Syafrizal (2008), jumlah mahasiswa yang merasa puas terhadap mutu pelayanan berjumlah 73 orang (68,26%) dari 106 responden. Sedangkan jumlah mahasiswa kesehatan yang merasa puas terhadap PKM UI adalah 40 orang (75,47%) dan mahasiswa non kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI berjumlah 33 orang (62,26 %). Menindaklanjuti dari penelitian Syafrizal (2008) yang menunjukkan tingginya jumlah mahasiswa yang merasa puas atas pelayanan kesehatan yang disediakan Universitas Indonesia yaitu PKM maka penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI.

1.2 Perumusan Masalah

PKM UI merupakan pemberi pelayanan kesehatan dan termasuk sebagai fasilitas kampus yang diberikan untuk mahasiswa serta karyawan yang bekerja di Universitas Indonesia. Kepuasan responden merupakan penentu baik buruknya pelayanan yang diberikan oleh PKM UI.

Penelitian ini telah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI. Hal ini menjadi tolak ukur didukung teori yang menyatakan kepuasan responden didasarkan pada pelayanan petugas, fasilitas/sarana dan prasarana. Untuk itu, peneliti

tertarik untuk menetapkan judul penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI.”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan agar teridentifikasinya faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI.

Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan agar teridentifikasinya:

1. karakteristik responden (usia, jenis kelamin, bidang keilmuan, gaya hidup)
2. faktor umur yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap PKM UI
3. faktor jenis kelamin yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap PKM UI
4. faktor bidang keilmuan yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap PKM UI
5. faktor gaya hidup yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap PKM UI

1.4 Manfaat Penelitian

Salah satu hal yang cukup penting dalam kegiatan penelitian adalah manfaat dari penelitian tersebut. Suatu penelitian akan mempunyai nilai lebih jika penelitian tersebut dapat memberikan manfaat dan kegunaan bagi banyak pihak. Penelitian ini bermanfaat untuk:

1. Mahasiswa

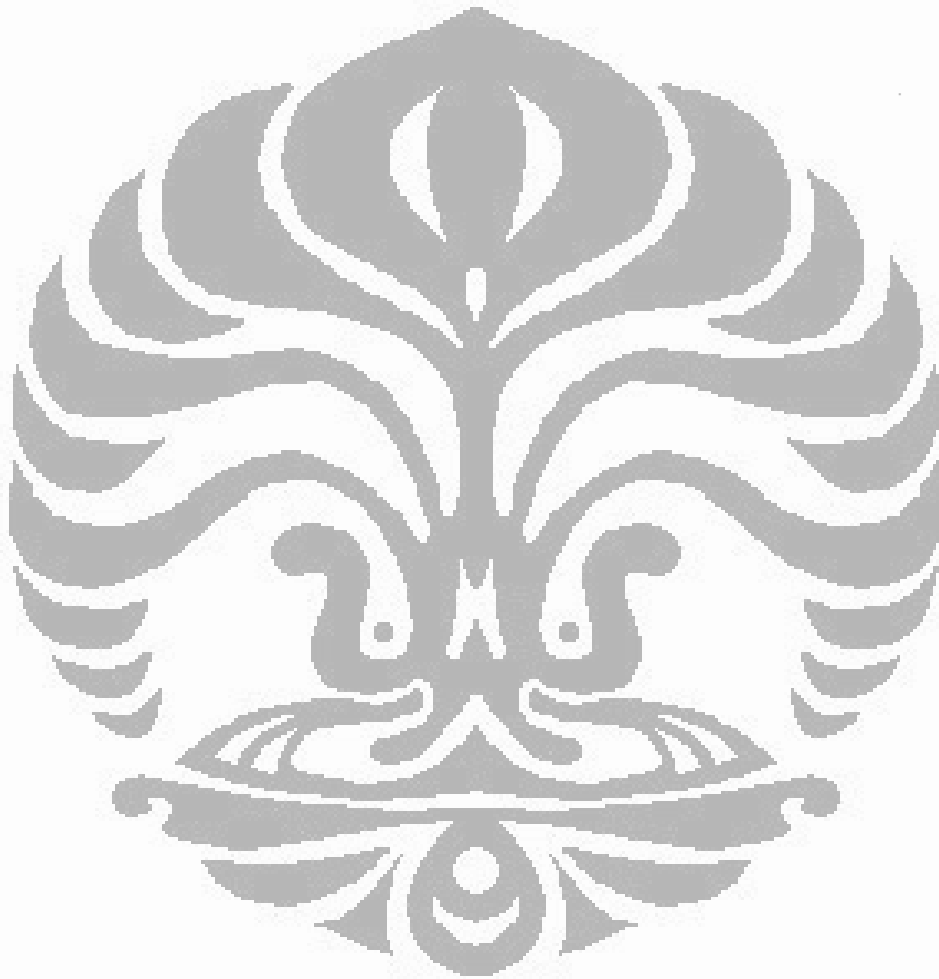
Sebagai salah satu sumber informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap PKM UI

2. PKM UI

Sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan yang ada di PKM UI dengan mengacu pada faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan PKM UI (SDM, fasilitas, sarana dan prasarana).

3. Penelitian

Sebagai masukan/referensi untuk penelitian selanjutnya.



BAB 2

STUDI KEPUSTAKAAN

2.1 Tinjauan Umum Tentang PKM

2.1.1 Sejarah PKM

PKM UI didirikan pada tahun 1964, memiliki tugas menangani berbagai penyakit klinis dan psikologis di lingkungan civitas akademika UI. Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI) merupakan sebuah institusi yang kompleks, dinamis, multidisiplin, serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah. PKM UI dituntut untuk menjalankan misinya sebagai institusi pelayanan kesehatan dengan mengutamakan pelayanan kepada mahasiswa dan masyarakat sekitar kampus. Selain itu, PKM UI harus selalu memperhatikan etika pelayanannya agar apa yang diberikan tetap bermutu, efektif dan efisien.

2.1.2 Pelayanan Kesehatan di PKM UI

2.1.2.1 Persyaratan Keanggotaan PKM UI

Mahasiswa dan karyawan dapat menikmati pelayanan kesehatan yang ada di PKM UI dengan beberapa syarat, diantaranya yaitu mahasiswa dan karyawan telah membayar premi kepada pihak UI. Selain itu, mahasiswa dan karyawan harus mendapat kartu anggota PKM UI yang didapat dengan menunjukkan identitas diri seperti KTM atau KTP. Setelah persyaratan lengkap, mahasiswa dan karyawan dapat menikmati pelayanan kesehatan tanpa harus membayar biaya pemeriksaan ataupun resep dokter, kecuali pelayanan Orthodonti dikenakan biaya.

Masyarakat umum juga dapat menikmati pelayanan kesehatan di PKM UI. Sama halnya seperti mahasiswa dan karyawan, masyarakat umum terlebih dahulu harus mendaftar sebagai anggota PKM UI dengan menunjukkan KTP.

Akan tetapi, masyarakat umum dikenakan biaya setiap akhir pemeriksaan kesehatan yang dilakukan. Demikian halnya dengan resep dokter, bisa dibeli di apotek PKM UI atau apotek lainnya.

2.1.2.2 Fasilitas di PKM UI

Fasilitas yang diberikan PKM UI yaitu poli umum, poli gigi dengan orthodonti. PKM UI juga menyediakan fasilitas lainnya seperti pemeriksaan jantung dan rontgen gigi dan *thoraks* bagi mahasiswa dengan biaya yang terjangkau. Jadwal pemeriksaan disesuaikan oleh kesepakatan antara klien dengan dokter. Obat juga dapat diperoleh di apotek yang disediakan oleh PKM UI yang tentunya resep tersebut didapatkan dari dokter terkait. Selain itu, PKM UI juga menyediakan obat-obatan yang dapat dibeli secara umum.

2.1.2.3 Waktu Pelayanan

Poli Umum dan Poli Gigi:

Senin- kamis : 08.00-19.00 WIB, istirahat 12.00-13.00 WIB

Sabtu : 08.00-12.00 WIB

Poli Orthodonti : Senin - Sabtu dari jam 09.00-12.00 WIB.

2.2 Konsep Kepuasan

Kepuasan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007) adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Dalam hal ini, tingkat kepuasan konsumen klien yang menggunakan pelayanan kesehatan yang dimaksud, dipengaruhi oleh pemahaman kebutuhan dan keinginan klien. Klien yang merasa puas akan tetap menggunakan pelayanan kesehatan yang telah dipilih.

Wijono (1999), kepuasan atau ketidakpuasan adalah suatu keputusan penilaian dengan membandingkan penggunaan pengalaman (nilai riil) terhadap

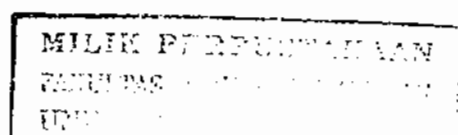
beberapa standar/ nilai yang diharapkan. Ada tiga tingkat kepuasan yaitu tingkat 1: penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan. Tingkat 2 adalah penampilan sebanding dengan harapan pelanggan puas. Tingkat 3 apabila penampilan melebihi harapan pelanggan amat puas atau senang.

Teori-teori diatas dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan konsep-konsep yang berkaitan dengan konsep kepuasan. Dalam jasa pelayanan kesehatan, konsep kepuasan akan selalu dikaitkan dengan klien sebagai konsumen. Instansi pelayanan kesehatan harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh klien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan klien. Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, kepuasan klien adalah perasaan senang dan puas karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan PKM UI tergantung kepada penilaian warga UI dan non UI yang menikmati pelayanan yang diberikan. Namun, pada penelitian ini, peneliti berfokus hanya kepada warga UI. Kualitas tersebut tentunya akan mempengaruhi kepuasan setiap mahasiswa UI yang pernah merasakan pelayanannya. Kepuasan mahasiswa tentunya dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti fasilitas yang ada di PKM UI yang telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya.

2.3 Konsep Kepuasan dalam Pelayanan Kesehatan

Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dapat memuaskan klien. Hal ini terlihat dari hubungan dokter-klien, kenyamanan pelanggan, kebebasan melakukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektifitas pelayanan, dan keamanan tindakan. (Anwar, 1994)



Prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan menurut klien adalah suatu aspek utama yang menjadi petunjuk atau pedoman ukuran yang penting, berbobot atau yang semestinya berkaitan dengan pemeliharaan layanan kesehatan rumah sakit yang menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan klien. Indikator pelayanan kesehatan yang dapat menjadi prioritas relatif sangat banyak, diantaranya adalah:

- Kinerja tenaga dokter; perilaku atau penampilan dokter dalam proses pelayanan kesehatan pada klien yang meliputi ukuran; layanan medis, layanan non medis, tingkat kunjungan, sikap dan penyampaian informasi.
- Kinerja tenaga perawat; perilaku atau penampilan perawat dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada klien, yang meliputi ukuran: layanan medis, non medis, sikap, penyampaian informasi dan tingkat kunjungan.
- Kondisi fisik; keadaan sarana tempat pelayanan kesehatan dalam bentuk fisik seperti ruang pemeriksaan, jendela, pengaturan suhu, tempat tidur, tirai, dan selimut.
- Sistem administrasi pelayanan; proses pengaturan atau pengelolaan klien yang harus diikuti oleh klien (rujukan dan biasa), mulai dari kegiatan pendaftaran sampai fase anamnesa.
- Pembiayaan; sejumlah uang yang harus di bayarkan selaras dengan pelayanan yang diterima oleh klien, seperti biaya dokter, obat-obatan, dan fasilitas lainnya

Anwar (1994) menyebutkan bahwa syarat pokok pelayanan kesehatan dikatakan baik yang paling utama adalah penerimaan pelayanan kesehatan oleh pemakai jasa. Syarat ini dipengaruhi beberapa hal, seperti ketersediaan pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan bersifat wajar, kesinambungan pelayanan kesehatan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, efisiensi pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan.

Ketersediaan pelayanan kesehatan dapat diartikan apabila semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tidak sulit ditemukan. Ketersediaan pelayanan kesehatan ini dikaitkan dengan biaya yang ditawarkan, jangan terlalu mahal karena tidak semua pemakai jasa pelayanan dapat menjangkau biaya yang terlalu tinggi. Hal lain yang berpengaruh adalah pelayanan kesehatan harus bersifat wajar. Beberapa contoh yang mencerminkan hal tersebut antara lain cara mengatasi masalah kesehatan yang tidak bertentangan dengan kepercayaan dan keyakinan masyarakat dan kesinambungan pelayanan kesehatan yang tersedia setiap saat. Hal yang paling memberikan pengaruh yaitu mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada kesembuhan penyakit serta keamanan tindakan. Apabila berhasil diwujudkan pasti akan memuaskan klien. Bertitik tolak dari pendapat adanya kaitan antara mutu dengan kepuasan, suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan yang bermutu apabila pelayanan tersebut dapat menyembuhkan klien serta tindakan yang dilakukan adalah aman.

Rangkuti (2003) menyebutkan salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi pelayanan. Lima dimensi tersebut antara lain:

1. *responsiveness* (ketanggapan) yaitu mampu untuk menolong pelanggan dan ketersediaan untuk melayani pelanggan dengan baik, mencakup keramahan petugas kesehatan terhadap klien ketika pertama kali datang, sikap perilaku dokter saat melakukan pemeriksaan, pelayanan petugas yang sopan dan ramah, sikap dan perilaku petugas pada saat memberikan pelayanan di fasilitas penunjang medis
2. *reliability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan; kesesuaian pemberian obat dengan jadwalnya, kesigapan dokter untuk melakukan tindakan medis, kesigapan perawat
3. *emphaty* (empati) yaitu rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan, serta kemudahan untuk dihubungi. Hal ini terlihat dari sikap perawat dan dokter

menanggapi pertanyaan klien serta kesediaan perawat untuk membantu klien

4. *assurance* (jaminan) yaitu pengetahuan, kesopanan petugas serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga pelanggan terbebas dari resiko. Beberapa hal yang mencerminkan *assurance* adalah kesungguhan dokter dalam menangani penyakit klien, ketelitian dokter dalam memeriksa klien, dokter menjelaskan pengobatan yang akan dilakukan, kemanjuran terapi yang diberikan dokter, tanggapan dan jawaban dokter atas keluhan klien, keterampilan perawat dalam memberikan pelayanan medis ke klien.
5. *tangibles* (bukti langsung) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan karyawan dan sarana komunikasi. Faktor *tangibles* terlihat pada kondisi ruang yang nyaman, bersih dan rapi, kelengkapan peralatan medis, penerangan/cahaya, perawatan dan halaman pelayanan kesehatan, penampilan tenaga kesehatan yang bersih dan rapi, tersedianya ruang tunggu klien yang memadai, dan tersedianya tempat parkir

2.4 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan

Loundon dan Britta (1988) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan adalah :

2.4.1 Faktor Geografis

Faktor geografis menitikberatkan pada lokasi pelayanan kesehatan. Akses geografis dapat diukur dengan jenis transportasi, jarak, waktu perjalanan dan hambatan fisik lain yang menghalangi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Klien cenderung akan merasa lebih puas jika pemberi pelayanan dapat dijangkau dengan mudah.

Rahmawati (2006), dalam penelitiannya yang berjudul *Hubungan karakteristik pasien dan lingkungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara*, menyebutkan bahwa prosentase pasien yang berlokasi dekat dengan Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara merasa puas adalah 42,9% sebaliknya

dengan lokasi yang sulit terjangkau prosentase kepuasan pasien adalah 62,3%. Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lokasi dengan kepuasan pasien ($p\ value= 0,176$).

2.4.2 Faktor Demografis

Fokus dari faktor demografis lebih menekankan pada keadaan populasi statistik manusia. Faktor-faktor tersebut antara lain usia, jenis kelamin, ras/suku, pekerjaan dan karakteristik lainnya. Menurut Wijono (1999) beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi determinan utama atau penentu prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan dan penentu prioritas tingkat kepuasan klien adalah ;

1. Umur: masa hidup klien, yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai pernyataan klien. Prasetijo dan Ihalauw (2005) menyatakan bahwa segmen umur yang berbeda mempunyai selera dan minat yang berbeda pada suatu produk termasuk pelayanan kesehatan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Loundon & Britta (1988) bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi kepuasan klien, yaitu semakin tua usia maka harapannya menjadi lebih rendah dan cenderung lebih mudah puas daripada yang umurnya relatif lebih muda. Jadi, setiap usia mempunyai kepuasan yang berbeda-beda terhadap suatu pelayanan.

Berdasarkan penelitian Mashudi & Udiarto (2008) yang berjudul *Tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan dan fasilitas kesehatan di unit gawat darurat RS Pusat Pertamina*, banyak pasien UGD RSPP yang berada di kelompok umur 30-49 tahun (60%). Hal ini menunjukkan bahwa pada usia produktif kecenderungan untuk kecelakaan kerja atau masalah kesehatan akut banyak terjadi pada usia produktif. Sedangkan untuk usia >50 tahun agak jarang berobat ke UGD RSPP dikarenakan sekarang ini banyak lansia yang berobat ke klinik lansia/panti werdha atau dokter keluarga.

Sesuai dengan penelitian Mashudi & Udiarto (2008), peneliti akan menggunakan variabel umur sebagai salah satu faktor yang berhubungan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap PKM UI. Hal ini didasarkan pada alasan bahwa mahasiswa berada pada usia produktif yang mempunyai kecenderungan masalah kesehatan.

2. Jenis kelamin: yang digunakan untuk membedakan klien laki-laki atau perempuan. Prasetijo & Ihalauw (2005) menjelaskan bahwa laki-laki cenderung melihat produk dari sisi kualitas dan fungsinya, sedangkan perempuan cenderung berdasarkan pada pertimbangan sosial, psikologis, dan penampilan luar dari produk. Hal ini dapat dikatakan bahwa laki-laki lebih mudah puas dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh instansi tersebut dibandingkan perempuan.

Menurut penelitian Atiyah (2001) yang berjudul *Hubungan frekuensi interaksi perawat pelaksana dengan klien terhadap kepuasan klien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta*, tingkat kepuasan pada responden wanita lebih tinggi 80% daripada responden laki-laki yaitu 78%. Rahmawati (2006) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kepuasan klien. Responden yang berjenis kelamin laki-laki berpeluang untuk merasa puas (58%) lebih tinggi daripada yang tidak puas (42%), dan demikian pula dengan perempuan yang memiliki prosentase merasa puas 58,3% lebih tinggi dari yang tidak puas 41,7%. Sementara prosentase laki-laki dan perempuan yang merasa puas keduanya hampir sama (58% dan 58,3%) sehingga secara statistik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan klien ($p\text{ value}= 1,00$).

Dari kedua penelitian tersebut diatas didapatkan hasil penelitian yang berbeda. Hal inilah yang mendasari peneliti menggunakan variabel jenis kelamin dalam penelitian ini. Peneliti ingin mengetahui apakah jenis

kelamin mempengaruhi tingkat kepuasan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prasetijo & Ihalauw (2005).

3. Pendidikan: adalah status resmi tingkat pendidikan akhir klien. Potter & Perry (1994) mengungkapkan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung diasosiasikan dengan tingkat kepuasan yang tinggi. Jika dilihat dari kematangan berfikir seharusnya dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, individu akan lebih mampu untuk mengontrol keinginannya. Namun, terkadang status pendidikan yang tinggi menjadi ukuran kualitas produk atau pelayanan kesehatan mana yang layak untuk dirinya.

Menurut penelitian Mashudi & Udiarto (2008) menyebutkan bahwa tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan dengan prosentase sangat puas dirasakan responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi (91,7%). Hal ini mungkin disebabkan tingkat pendidikan tinggi mempunyai kemampuan berpikir kritis yang lebih baik.

Menurut penelitian Ratanto & Syafrizal (2008) yang berjudul *Perbandingan tingkat kepuasan tentang pelayanan PKM UI antara mahasiswa fakultas kesehatan dan mahasiswa fakultas non kesehatan* menyebutkan jumlah mahasiswa kesehatan yang merasa puas terhadap PKM UI adalah 40 orang (75,47%) dan mahasiswa non kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan PKM UI berjumlah 33 orang (62,26%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan mahasiswa kesehatan dengan mahasiswa non kesehatan. Hal ini tidak sesuai dengan Anjaswari, Keliat & Sabri (2002) dalam Ratanto & Syafrizal (2008) yang berjudul *Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku caring perawat di Rumah Sakit Umum daerah Dr. Syaiful Anwar Malang* yang kesimpulannya adalah rata-rata tingkat kepuasan klien terhadap perilaku caring adalah 82,25% dan dengan menggunakannya sebagai *cut off point* diketahui bahwa 53,6%

klien kepuasannya diatas rata-rata dan tingkat kepuasan tersebut berhubungan secara signifikan dengan pendidikan klien. Hal ini juga tidak sesuai dengan asumsi bahwa individu yang sering terpapar informasi kesehatan akan menuntut secara kritis untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih memuaskan. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian yang menyatakan mahasiswa kesehatan lebih merasa puas terhadap pelayanan PKM UI dibandingkan mahasiswa non kesehatan.

4. **Ekonomi:** berkaitan dengan kemampuan memberikan pelayanan kesehatan yang pembiayaannya terjangkau klien. Potter dan Perry (1994) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki status ekonomi yang baik mempunyai kesempatan untuk menggunakan dan mendapatkan fasilitas pelayanan yang terbaik.
5. **Penghasilan:** tingkat kepuasan dipengaruhi oleh penghasilan keluarga/keluarga per bulan. Individu yang berpenghasilan tinggi mempunyai kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas meskipun dengan biaya yang mahal. Oleh karena itu, dalam penentuan pelayanan kesehatan yang diharapkan individu tersebut tidak terpengaruh pada seberapa mahal biaya yang dikeluarkan.

Menurut penelitian Rahmawati (2006), menyebutkan bahwa pasien yang berpenghasilan rendah memiliki prosentase untuk merasa puas lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak puas dan demikian pula dengan yang berpenghasilan tinggi. Namun, prosentase yang merasa puas lebih tinggi pada penghasilan rendah (60,6%) dibandingkan dengan yang berpenghasilan tinggi (56,9%). Hasil penelitian ini secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penghasilan dan kepuasan pasien ($p\ value = 0,894$).

6. **Kelas perawatan:** dimaksudkan tempat pasien dirawat atau berobat. Rumah sakit membuat jenjang kelas perawatan dengan membedakan pelayanan

keperawatan sesuai dengan kelas yang dipilih pasien. Kelas perawatan mampu menentukan menentukan status sosial ekonomi dari pasien tersebut. Hal ini seperti yang diungkapkan Potter & Perry (1994) bahwa status sosial ekonomi yang dapat ditunjukkan melalui penentuan kelas perawatan berpengaruh terhadap penentuan fasilitas pelayanan keperawatan yang diinginkan. Pasien yang dirawat di kelas istimewa cenderung menuntut mutu pelayanan yang lebih tinggi.

Berdasarkan Rahmawati (2006), persentase puas pasien yang dirawat di ruangan non kelas (62,5%) lebih tinggi daripada yang tidak puas (37,5%). Demikian pula yang dirawat di ruangan kelas memiliki persentase yang puas (52,4%) lebih tinggi daripada yang tidak puas (47,6%). Namun presentase yang puas pada yang non kelas lebih tinggi daripada yang kelas. Akan tetapi perbedaannya kecil sekali, sehingga secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ($p\ value = 0.425$).

Perbedaan antara teori dengan penelitian dimungkinkan terjadi karena ada pasien yang dirawat di ruang perawatan non kelas merupakan pasien pindahan dari ruang perawatan kelas. Hal ini dapat mengakibatkan persepsinya mengenai pelayanan kesehatan mungkin akan berbeda dengan pasien yang dari awalnya memang sudah dirawat di ruang perawatan non kelas.

7. Sosial atau budaya: berkaitan dengan diterimanya pelayanan yang dikaitkan dengan nilai budaya, kepercayaan dan perilaku. Bahasa dan budaya merupakan beberapa unsure budaya. Bahasa berarti bahwa pelayanan yang diberikan dalam bahasa atau dialek setempat yang dipahami klien. Suku bangsa; adalah indentitas sosial budaya berdasarkan pengakuan klien sehingga dapat dikelompokan pada suku bangsa tertentu seperti Batak, Jawa, Melayu dll.

8. Penanggung biaya: Potter & Perry (1994) mengungkapkan ada hubungan antara penanggung dana dengan kepuasan individu. Secara umum, dalam institusi pelayanan kesehatan, penanggung dana selain ditanggung oleh sendiri juga dapat ditanggung oleh pihak asuransi. Jika individu hanya mengandalkan tanggungan biaya pelayanan kesehatan dari pihak asuransi, pelayanan yang diterima pun disesuaikan dengan kesepakatan awal antara individu dengan pihak asuransi. Oleh karena itu, individu tidak mempunyai banyak alternatif pilihan dalam menentukan pelayanan kesehatan yang diharapkannya. Dengan kata lain, bahwa penanggung biaya dapat mempengaruhi tingkat kepuasan individu.
9. Gaya hidup: Irawan (2006) mengatakan bahwa gaya hidup diasosiasikan sebagai faktor emosional. Prasetijo & Ihalauw (2005) mendefinisikan gaya hidup adalah bagaimana individu tersebut menggunakan uang, pengalokasian waktu dan lain sebagainya. Gaya hidup dapat mengekspresikan nilai-nilai yang dianut klien untuk memandang mutu pelayanan yang diharapkan. Dengan demikian, dapat dikatakan gaya hidup klien dapat mempengaruhi tingkat kepuasan klien.

Prasetijo & Ihalauw (2005) dan Irawan (2006) menyatakan bahwa gaya hidup dapat dianalisis melalui "Psikografik" atau yang sering disebut pula sebagai riset AIO (Activities, Interest, dan Opinions). Melalui psikografik dapat memberikan gambaran nilai-nilai yang dianut klien. Oleh karena itu, dalam menentukan gaya hidup klien perlu melakukan kajian mengenai komponen dari gaya hidup, yaitu:

- Aktivitas, mengungkapkan apa yang dikerjakan klien, produk apa yang dibeli atau digunakan, kegiatan apa yang individu saat untuk mengisi waktu luang.
- Minat, yaitu mengemukakan apa minat, kesukaan, kegemaran, dan prioritas dalam hidup klien.
- Pendapat klien, pandangan dan perasaan klien menanggapi isu-isu global lokal, moral, ekonomi, dan sosial.

Menurut penelitian Rahmawati (2006), prosentase untuk merasa puas pada pasien yang tidak konsumtif hampir sama dengan yang tidak puas (50,9% dan 49,1%), sedangkan pada pasien yang konsumtif memiliki prosentase puas (67,4%) lebih tinggi daripada yang tidak puas (32,6%). Namun prosentase puas pada pasien yang konsumtif lebih tinggi daripada yang tidak konsumtif. Secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kepuasan pasien ($p\ value = 0,150$).

10. Kegawatan penyakit: Douglas (1984, dalam Swansburg 1999) mengklasifikasikan derajat ketergantungan pasien dengan kategori kondisi pasien diantaranya pasien dengan: perawatan minimal, parsial dan total yang dapat diasosiasikan sebagai berkurangnya kondisi pasien sehingga dapat diklasifikasikan klien dapat dikategorikan dalam:

- Ringan; jika kegiatan sehari-hari dapat dilakukan sendiri, penampilan secara umum baik, tindakan pengobatan ringan atau sederhana
- Sedang; jika kegiatan sehari-hari dibantu, penampilan pasien sakit sedang, pengobatan cukup kompleks
- Berat; jika semua kegiatan sehari-hari dibantu oleh perawat, penampilan sangat berat, memerlukan observasi terus menerus, pengobatannya sangat kompleks.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kegawatan penyakit atau berat ringannya penyakit berhubungan dengan kepuasan klien tergantung dari kemampuan klien memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

Menurut penelitian Rahmawati (2006) pasien dengan klasifikasi penyakit berat memiliki prosentase tidak puas (56,8 %) lebih tinggi dari reaksi yang puas (43,2 %). Dari hasil yang diperoleh ada hubungan yang signifikan antara berat ringan penyakit dengan kepuasan pasien. Hal ini pun didukung oleh Potter & Perry (1994) mengatakan bahwa reaksi klien ditentukan oleh keadaan penyakit, dan kegawatan penyakit atau berat

ringannya penyakit berhubungan dengan kepuasan klien tergantung dari kemampuan klien memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

Namun, dalam penelitian ini terjadi hubungan yang berbeda dengan konsep terkait. Potter & Perry (1994) menjelaskan bahwa semakin berat kondisi klien maka klien tersebut akan lebih mudah untuk merasa puas, sedangkan dalam penelitian justru terbalik semakin tidak berat kondisi pasien maka pasien tersebut akan lebih mudah merasa puas. Hal ini diasumsikan karena pasien dengan kondisi yang berat cenderung untuk dirawat lebih lama dibandingkan dengan yang tidak berat. Sementara dengan lamanya hari rawat dapat membuat pasien lebih sering terpapar atau merasakan pengalaman yang cukup banyak terhadap pelayanan kesehatan di ruangan sehingga dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan tersebut. Hal ini dikarenakan dengan tingkat kejenuhan yang tinggi akibat lamanya perawatan memungkinkan pasien lebih banyak menuntut kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Sedangkan pada pasien yang kondisinya tidak berat mereka cenderung dirawat pada waktu yang disingkat sehingga mereka lebih cepat pulang atau pengalaman yang mereka rasakan mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan.

2.4.3 Faktor psikologis

Faktor ini meliputi manfaat yang diharapkan persepsi atau pemahaman terhadap produk atau pelayanan yang diberikan. Robbins (2003) mendefinisikan bahwa persepsi adalah suatu proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indra individu agar memberikan makna pada lingkungannya. Dari definisi tersebut, dapat dikatakan bahwa persepsi tidak selalu sama dengan pernyataan. Persepsi sangat individual, dimana individu dapat saja memiliki pandangan dan pemahaman yang berbeda terhadap sesuatu yang sama.

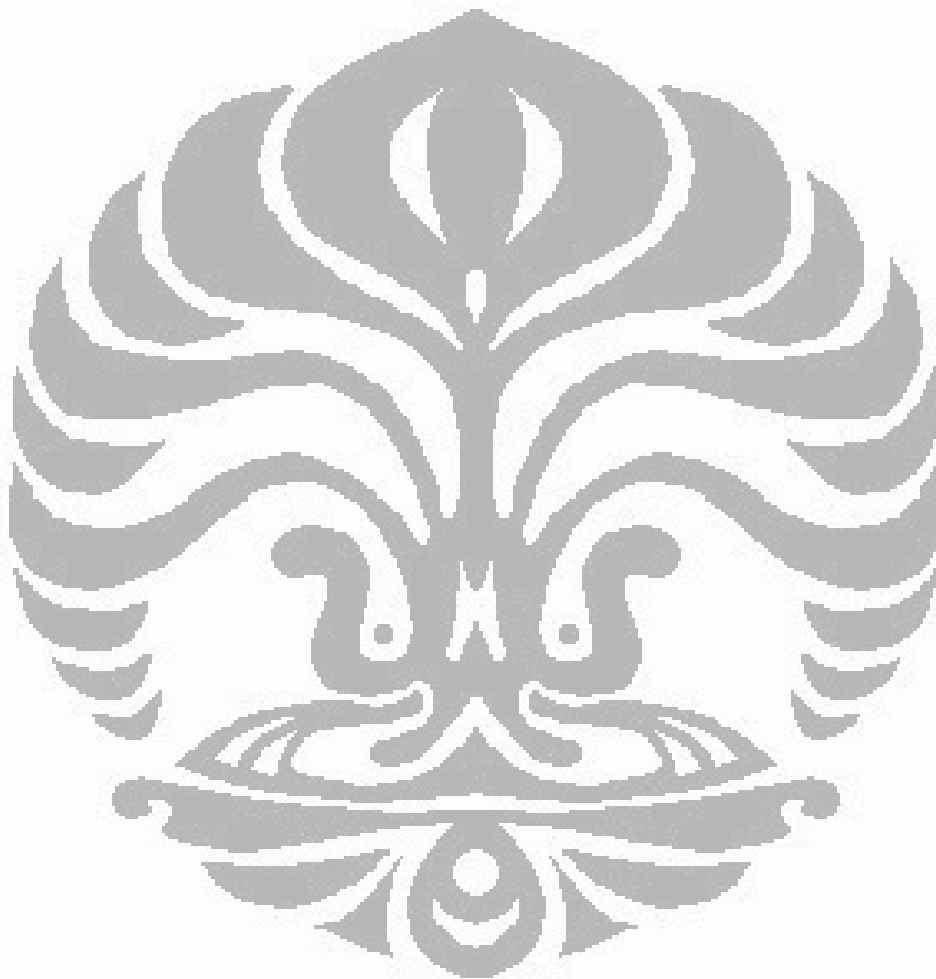
Menurut Stuart & Sundeen (1998), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah perhatian yang selektif, terlihat dalam kehidupan terdapat berbagai stimulus dari lingkungan yang tertuju pada manusia. Individu akan memilih dan memusatkan perhatian pada sensasi yang lebih menarik dan bermanfaat. Selanjutnya, ciri-ciri stimulus. Stimulus bergerak lebih menarik jika dibandingkan dengan stimulus yang diam. Begitu pula stimulus yang kontinuitas akan lebih sering ditanggapi oleh penerima stimulus. Selain itu, kebutuhan individu juga berpengaruh pada persepsi. Individu akan lebih berespon terhadap sensasi yang sesuai dengan kebutuhannya dibandingkan dengan individu yang tidak mempunyai kebutuhan pada bidang tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, keyakinan, motivasi, dan sosial budaya. Pengalaman masa lalu juga mempengaruhi persepsi sehingga orang tersebut dapat ataupun tidak dapat menetapkan perubahan situasi yang ada. Faktor lain yang berpengaruh adalah fungsi sistem saraf. Kerusakan pada bagian saraf dapat mengakibatkan hambatan dalam pengelolaan data sehingga mempengaruhi bagaimana sebuah persepsi dapat terinterpretasikan.

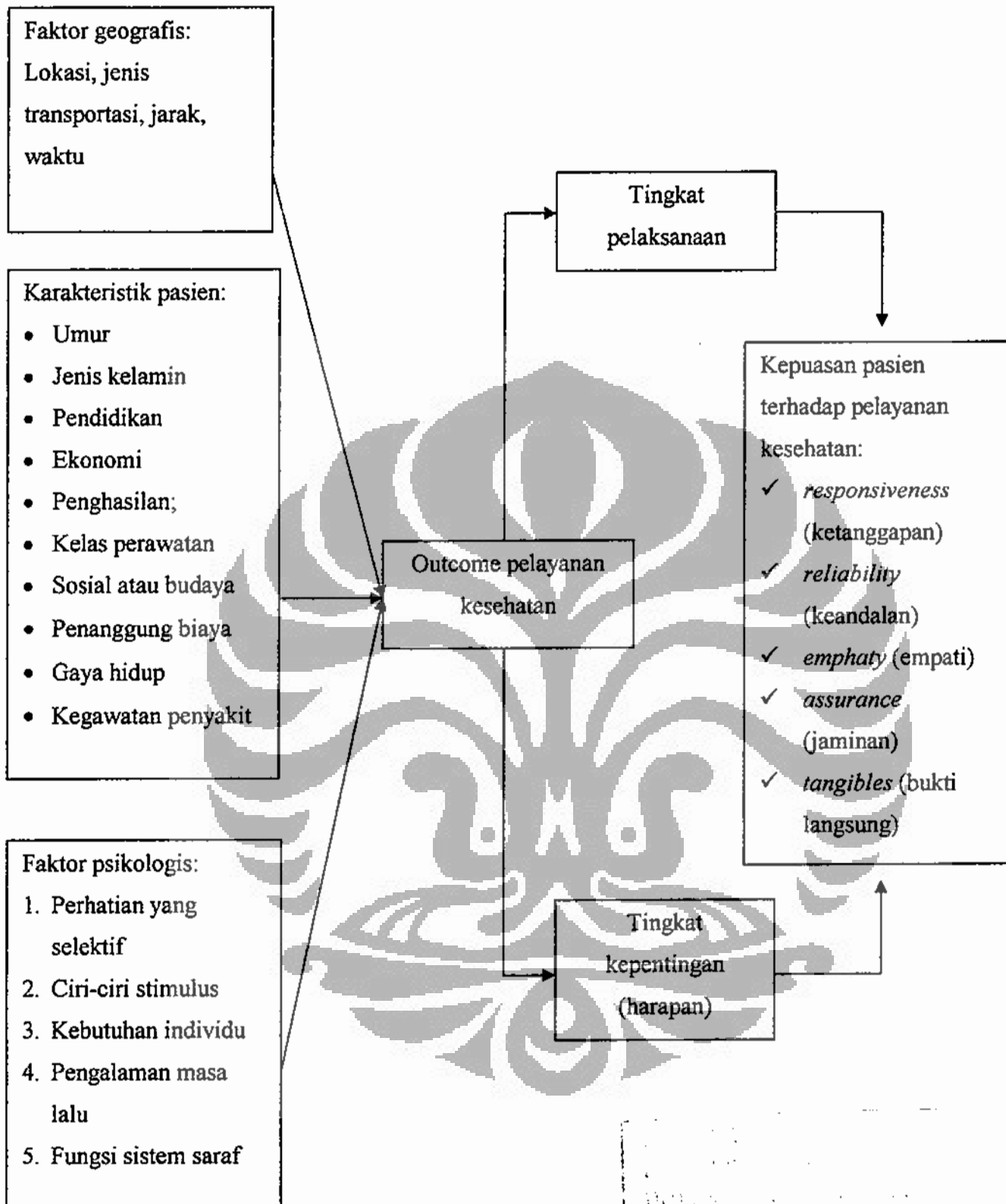
Beberapa faktor di atas akan mempengaruhi proses pikir individu untuk berpersepsi positif atau negatif. Persepsi positif yaitu tanggapan yang bersifat nyata dan membangun, praktis dan konstruktif. Sedangkan persepsi negatif adalah tanggapan yang bersifat acuh tak acuh atau sifat yang cenderung menolak.

Setiap individu memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang arti kepuasan. misalnya individu bisa saja merasa puas atau tidak puas setelah mendapatkan input berupa persepsi orang lain yang disampaikan kepada individu.

Berdasarkan keterkaitan konsep-konsep tersebut, maka perlu diteliti hubungan mengenai karakteristik-karakteristik tersebut dengan kepuasan klien. Namun menyesuaikan dengan keadaan di PKM UI, karakteristik

yang akan diteliti saat ini hanya karakteristik klien (demografi yaitu meliputi umur, jenis kelamin, bidang keilmuan, dan gaya hidup) dimana karakteristik tersebut akan dihubungkan dengan kepuasan klien.





Gambar 2.1

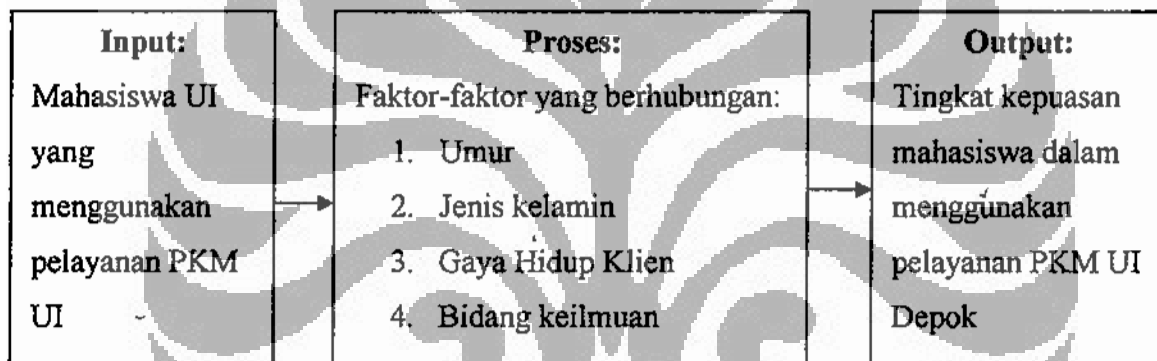
Kerangka Teori Hubungan Karakteristik-Karakteristik dengan Tingkat Kepuasan Klien terhadap Pelayanan Kesehatan

BAB 3

KERANGKA KERJA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dibuat berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PKM UI. Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan sistem. Sistem ini terdiri dari masukan (input), proses dan keluaran (output) yang digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka tersebut, input pada penelitian ini adalah mahasiswa S1 UI angkatan 2006 sebagai responden yang berada di Depok. Proses dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI. Adapun output yang dihasilkan adalah berupa tingkat kepuasan mahasiswa dalam menggunakan pelayanan PKM UI.

3.2 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini yaitu apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI terkait dengan pelayanan petugas, fasilitas/sarana dan prasarana.

3.3 Variable Penelitian

Tabel 3.1:
Variabel Penelitian

No	Sub variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Umur	Usia responden dalam tahun dihitung sejak tanggal lahir.	Diukur melalui Kuisisioner A pada item pertanyaan no 1	Hasil akhir dikategorikan menjadi: 1. < 21 tahun 2. 21-23 tahun 3. > 23 tahun	Ordinal
2.	Jenis kelamin	Karakteristik fisik yang membedakan jenis kelamin responden.	Diukur melalui Kuisisioner A pada item pertanyaan no 2	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Gaya hidup	Cara atau kebiasaan responden meliputi kegiatan (berbelanja, berlibur, dan penggunaan angkutan umum sebagai cara untuk bepergian) lalu minat dan pandangan (tentang kesehatan, pergaulan, harga barang) dalam menghabiskan uang dan waktu.	Diukur melalui Kuisisioner B	1. Tidak konsumtif, bila \leq median 2. Konsumtif, bila $>$ median Skoring: Maks: 32 Min :8	Ordinal
4.	Bidang keilmuan/ fakultas/ program studi	Bidang keilmuan formal yang saat ini sedang dijalani responden	Diukur melalui Kuisisioner A pada item pertanyaan no 3	1. Ilmu kesehatan: FKM, FIK 2. Ilmu Sains dan Teknologi: FT, Fasilkom, FMIPA 3. Ilmu Sosial dan Humaniora: FH, FE, FISIP, FIB, Psikologi	Nominal

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana keseluruhan pelaksanaan penelitian untuk menjawab pertanyaan (Polit, 2001). Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif korelatif. Peneliti tertarik untuk mendeskripsikan hubungan diantara variabel tanpa perlu mencari hubungan sebab-akibat. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang dilakukan (Sabri, L. & Hastono, S.P., 2007). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa UI angkatan 2006 yang berada di Depok.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang nilai/ karakteristiknya diukur dan nantinya dipakai untuk menduga karakteristik dari populasi (Sabri, L. & Hastono, S.P., 2007). Teknik pengambilan sampel adalah *cluster sampling*. Populasi dibagi ke dalam kelas yang diasumsikan di dalam setiap kelas sudah terdapat semua sifat/ variasi yang akan diteliti. Karakteristik sampel yang ingin diteliti adalah:

1. Berstatus mahasiswa Universitas Indonesia angkatan 2006 yang berada di Depok
2. Tingkat pendidikan S1
3. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan
4. Sudah pernah mengunjungi PKM UI untuk berobat
5. Bersedia menjadi responden

Peneliti tidak mengetahui jumlah proporsi populasi mahasiswa yang sebenarnya. Oleh karena itu, peneliti memperkirakan proporsi sebesar 50%. Hal ini berdasarkan pendapat Ariawan (1998) yang menyatakan bahwa apabila menggunakan rumus untuk estimasi proporsi dengan presisi mutlak, nilai $P(1-p)$ dengan kata lain mencapai maksimal jika $P=0,5$.

Jumlah sampel yang akan diteliti menggunakan rumus:

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

Keterangan:

n : perkiraan jumlah sampel

$Z^2 \times 1-\alpha/2$: interval kepercayaan

α : tingkat kemaknaan

d : presisi mutlak

p : perkiraan proporsi

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

$$= \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$= 96,4 \text{ orang}$$

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

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kampus UI Depok pada beberapa fakultas, antara lain: Fakultas Hukum, Fakultas Ilmu Komputer, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keperawatan, Fakultas Matematika Ilmu Pengetahuan Alam, Fakultas Teknik, Fakultas Ekonomi, Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Budaya dan Fakultas Psikologi. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April dan Mei 2010.

4.4 Etika Penelitian

Dalam proses penelitian ini, peneliti menjaga prinsip-prinsip etik yaitu:

1. *Beneficence* (menguntungkan responden), yaitu tidak mencelakakan atau menyakiti responden (*freedom from harm*) dengan tidak memaksa dan menekan responden untuk ikut dalam penelitian dan tidak menimbulkan situasi yang merugikan responden dengan memberikan waktu yang tepat untuk responden mengisi kuisioner (*freedom from exploitation*)
2. *Respect for human dignity* (menghargai martabat manusia), yaitu hak untuk bebas menentukan apakah responden akan ikut berpartisipasi dalam penelitian atau tidak (*the right to self determination*) dengan membuat *informed consent* sehingga responden tidak merasa terpaksa untuk dijadikan responden dalam penelitian ini dan hak untuk mendapatkan informasi mengenai penelitian (*the right to full disclosure*) dengan memberitahukan responden maksud dan tujuan penelitian
3. *Anonymity* (Tanpa Nama)
Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
4. *Confidentiality*, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Semua format yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dimusnahkan apabila sudah tidak digunakan lagi.

4.5 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuisioner yang mengacu pada skala Likert. Skala ini digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau yang dialaminya (Hidayat, 2008).

Jenis kuisisioner dibagi menjadi 2 (dua) bentuk yaitu dalam bentuk isian dan *checklist* atau daftar cek berisi pernyataan yang akan diamati peneliti. Kemudian responden akan memberikan jawaban dengan membubuhkan tanda cek (√).

Kuisisioner terdiri dari dua bagian, yaitu kuisisioner A tentang tingkat kepuasan yang berisi pernyataan terkait data demografi responden dan kuisisioner B berisi pernyataan terkait gaya hidup responden. Kedua kuisisioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Adapun nilai $r = 0.767$.

Kuisisioner A terbagi menjadi dua bagian, yaitu pernyataan terkait data demografi dan tingkat kepuasan. Data demografi terdiri dari 4 (empat) pernyataan, dengan 3 (tiga) pernyataan isian yang terdiri dari umur, bidang keilmuan, dan frekuensi kunjungan responden per tahun dan 1 (satu) pernyataan *checklist* yaitu jenis kelamin. Instrumen tingkat kepuasan dikembangkan peneliti dari instrumen penelitian Ratanto & Syafrizal (2006), yang terdiri dari 23 pernyataan dengan menggunakan skala Likert, yang menyatakan SS (sangat setuju= 4), S (setuju= 3), TS (tidak setuju= 2), STS (sangat tidak setuju= 1). Setelah dilakukan uji coba instrumen terhadap 11 responden, ada beberapa pernyataan yang dihilangkan karena dinyatakan tidak valid. Pada kuisisioner A, ada 3 pernyataan yang dihilangkan, yaitu pernyataan no. 3, 11, dan 19 sehingga kuisisioner A terdiri dari 20 pernyataan. Mengacu pada skala Likert diatas, didapatkan skoring akhir instrumen dengan nilai maksimal = 80, nilai minimal = 20, dan nilai median = 50. Peneliti membagi tingkat kepuasan menjadi 2 kategori yaitu puas dan tidak puas. Dengan skoring akhir sebagai berikut:

Tabel 4.1
Skoring Akhir Kuisisioner Tingkat Kepuasan

Kategori	Skoring
Tidak puas (TP)	$20 \leq TP \leq 50$
Puas (P)	$50 < P \leq 80$

Kuisisioner B berisi pernyataan-pernyataan untuk menilai hubungan gaya hidup responden dengan kepuasan terhadap pelayanan PKM UI. Kuisisioner B dibagi menjadi 2 (dua) bagian. Bagian pertama terkait kegiatan responden terdiri dari 4 (empat) pernyataan, untuk bagian kedua terkait minat dan pendapat terdiri dari 9 (sembilan) pernyataan. Kuisisioner B dikembangkan peneliti dari instrumen penelitian Rahmawati (2006) dengan menggunakan skala Likert. Bagian pertama menyatakan SS (Sangat Sering = 4), S (Sering= 3), J (Jarang = 2), TP (Tidak Pernah = 1) sedangkan bagian kedua menyatakan menyatakan SS (sangat setuju= 4), S (setuju= 3), TS (tidak setuju= 2), STS (sangat tidak setuju= 1). Setelah dilakukan uji instrumen, ada 5 pernyataan yang dinyatakan tidak valid, yaitu kuisisioner no. 3 pada bagian pertama, dan kuisisioner no. 1,2,6,9 pada bagian kedua sehingga total pernyataan pada kuisisioner B adalah 8 pernyataan. Skoring akhir instrumen kuisisioner B mempunyai nilai maksimal 8 dan nilai minimal 32, dengan nilai median 20. Peneliti membagi gaya hidup menjadi 2 (dua) kategori yaitu konsumtif dan tidak konsumtif. Dengan skoring akhir sebagai berikut:

Tabel 4.2
Skoring Akhir Kuisisioner Gaya Hidup

Kategori	Skoring
Tidak konsumtif (TK)	$8 \leq TK \leq 20$
Konsumtif (K)	$20 < K \leq 32$

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti menemui calon responden dan mulai melakukan penelitian yang diawali dengan pengumpulan data. Dalam pengumpulan data peneliti mengacu pada tahap yang telah ditetapkan dalam prosedur dibawah ini:

1. Administrasi

- a. Mendapatkan persetujuan dan pengesahan dari dosen pembimbing dan koordinator mata ajar

- b. Mendapatkan ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) dan Universitas Indonesia (UI).
2. Prosedural
- a. Mendapatkan ijin penelitian dari tiap-tiap fakultas di Universitas Indonesia yang berada di Depok
 - b. Mendatangi mahasiswa yang telah ditetapkan menjadi calon responden
 - c. Memperkenalkan diri pada calon responden
 - d. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan etika penelitian dengan maksud agar calon responden memberikan data secara lengkap dan menjawab dengan spontan, sehingga peneliti memperoleh data yang akurat dan valid.
 - e. Setelah membaca lembar informasi dan mendapatkan penjelasan, calon responden setuju kemudian peneliti meminta responden untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
 - f. Ada 51 pernyataan dalam lembar kuisioner yang akan diisi oleh responden dalam waktu 15-20 menit.
 - g. Kuisioner yang telah diisi dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya oleh peneliti. Apabila ada data yang belum lengkap, akan dilengkapi saat itu juga dan apabila sudah lengkap, peneliti memberikan souvenir sebagai ucapan terima kasih dan segera mengakhiri pertemuan dengan responden.

4.7 Pengolahan dan Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing

Proses *editing* dilakukan setelah selesai seleksi tahap pengumpulan data dengan tujuan memeriksa ulang kelengkapan kuisioner yang diisi oleh responden.

2. Coding

Koding dilakukan untuk memberikan kode nomer jawaban yang diisi oleh responden dalam daftar pernyataan. Masing-masing jawaban diberi kode angka sesuai dengan yang telah ditetapkan sebelumnya dilakukan oleh peneliti.

3. Scoring

Hasil scoring dijumlahkan sehingga setiap responden mempunyai skor tersendiri sesuai dengan pernyataan dari variabel

4. Entry Data

Proses selanjutnya setelah *scoring* adalah *entry data*. *Entry data* merupakan kegiatan memproses data untuk keperluan analisa. Kegiatan memproses data dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner dalam bentuk kode ke program computer. Kemudian data yang sudah ada diproses dengan paket program computer.

5. Cleaning Data

Suatu kegiatan pembersihan seluruh data agar terbebas dari kesalahan sebelum dilakukan analisa data, baik kesalahan dalam pengkodean, maupun dalam membaca kode. Kesalahan juga mungkin terjadi pada saat kita memasukkan data ke komputer. Setelah data didapat dilakukan pengecekan lagi apakah data salah atau tidak. Pengelompokkan data yang salah diperbaiki hingga tidak ditemukan kembali data yang tidak sesuai, sehingga data siap dianalisis.

Analisis data dilakukan setelah pengumpulan data selesai. Analisis data dilakukan dengan menggunakan dua analisis, di antaranya yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut dapat disederhanakan dan diringkas menjadi informasi yang berguna. Pada penelitian ini jenis datanya adalah data kategorik, yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan gaya hidup. Oleh karena itu, peringkasan data

hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi.

b. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik variabel, dapat diteruskan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Variabel yang dicari hubungannya adalah jenis data kategorik dengan jenis data kategorik. Ini berarti analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

4.8 Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan untuk menunjang kelancaran proses penelitian ini berupa alat tulis, lembar kuisisioner, buku referensi, komputer dan *software* nya, *handphone*, internet, perpustakaan dan *flashdisk*.

4.9 Jadwal

Tabel dibawah ini menjabarkan jadwal penelitian dari penyusunan proposal sampai penyajian hasil penelitian.

Tabel 4.3
Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	WAKTU											
		Maret 2010				April 2010				Mei 2010			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Penyusunan proposal	■	■	■	■								
2.	Perijinan/ Prosedur administrasi					■							
3.	Penyebaran angket						■	■	■				
4.	Analisa data							■	■				
5.	Penyusunan laporan									■	■	■	
6.	Penyajian hasil penelitian												■

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian yang dilakukan pada 22-27 April 2010 di Universitas Indonesia kampus Depok, terhadap 110 responden. Adapun rinciannya yaitu 6 mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM), 4 mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK), 19 mahasiswa Fakultas Teknik (FT), 14 mahasiswa Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA), 3 mahasiswa Fakultas Ilmu Komputer (Fasilkom), 16 mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik (FISIP), 16 mahasiswa Fakultas Ilmu Budaya (FIB), 17 mahasiswa Fakultas Ekonomi (FE), 6 mahasiswa Fakultas Hukum (FH), dan 9 mahasiswa Fakultas Psikologi (FPsi). Dari 110 kuisisioner yang telah dibagikan namun 4 kuisisioner tidak dapat diolah karena responden tidak mengisi lembar kuisisioner dengan lengkap, sehingga total responden pada penelitian ini sejumlah 106 orang.

Sesuai dengan tujuan penelitian, berikut ini akan dijelaskan secara rinci hasil analisis data meliputi:

- A. Karakteristik responden berdasarkan data demografi
- B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI:
 - B.1 Faktor umur
 - B.2 Faktor jenis kelamin
 - B.3 Faktor bidang keilmuan
 - B.4. Faktor gaya hidup

5.1 Karakteristik Responden

Data demografi yang dianalisis pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, bidang keilmuan, dan gaya hidup. Hasil analisa univariat data demografi dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 5.1
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Data Demografi
di Universitas Indonesia Bulan April 2010 (N= 106 responden)

Variabel	Jumlah	Persentase
Umur (tahun)		
<21	14	13.2
21-23	86	81.1
>23	6	5.7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	43	40.6
Perempuan	63	59.4
Bidang Keilmuan		
Ilmu Kesehatan	10	9.4
Ilmu Sains dan Teknologi	36	34.0
Ilmu Sosial dan Humaniora	60	56.6
Gaya hidup		
Tidak Konsumtif	6	6.6
Konsumtif	99	93.4

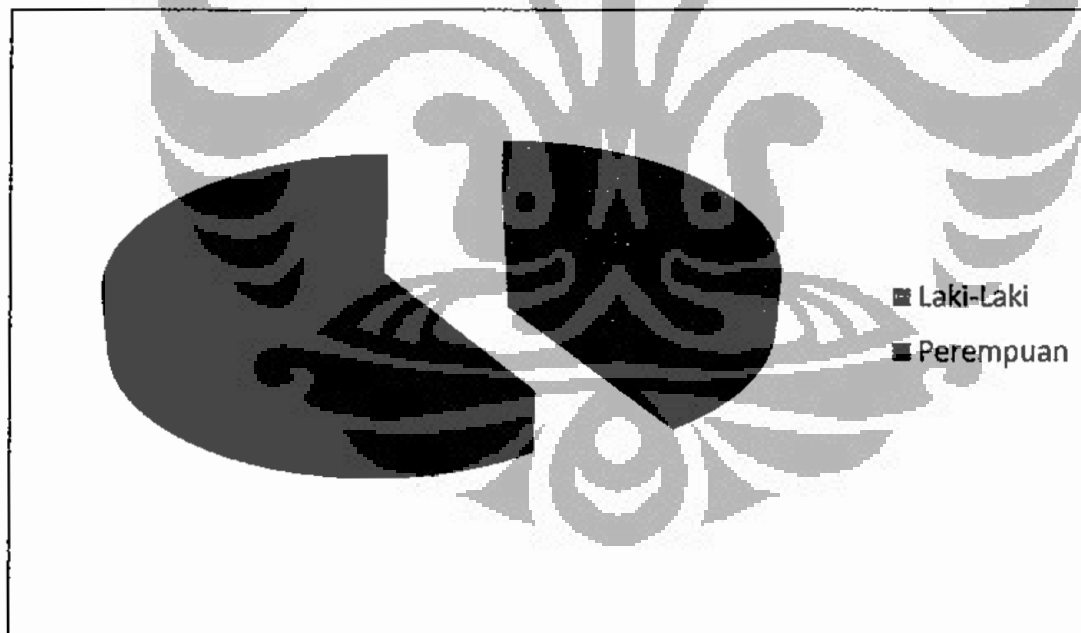
Tabel 5.1 diatas menunjukkan hasil setiap data demografi yang diidentifikasi pada penelitian ini. Penyajian data demografi tersebut secara rinci akan ditampilkan sebagai berikut :

Tabel 5.2
Distribusi Responden Menurut Umur (Tahun)
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)

Variabel	Mean	Median	Modus	SD
Umur	21.60	22	22	1.09

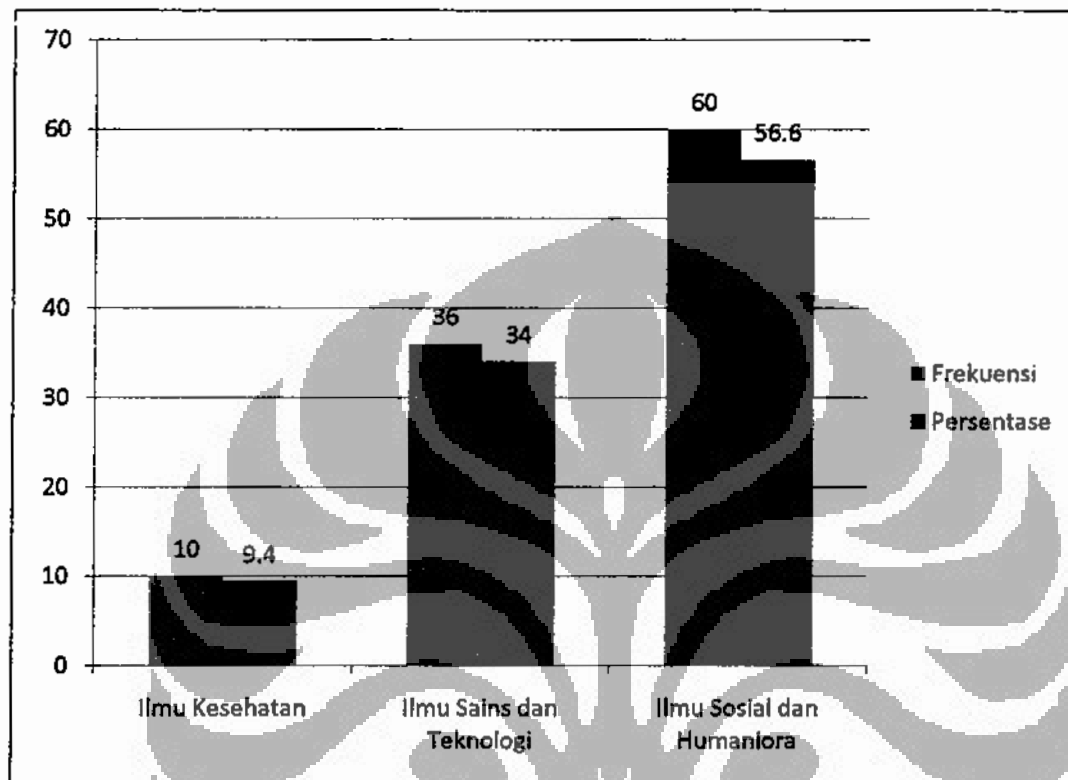
Nilai mean, median, modus berturut-turut adalah 21.60, 22, 22. Distribusi prosentase kelompok usia yang paling besar pada usia 21-23 tahun (81.1 %) dan paling rendah pada usia > 23 tahun (5.7 %) dengan distribusi masing-masing adalah 86 dan 6.

Diagram 5.1
Distribusi Frekuensi dan Prosentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)



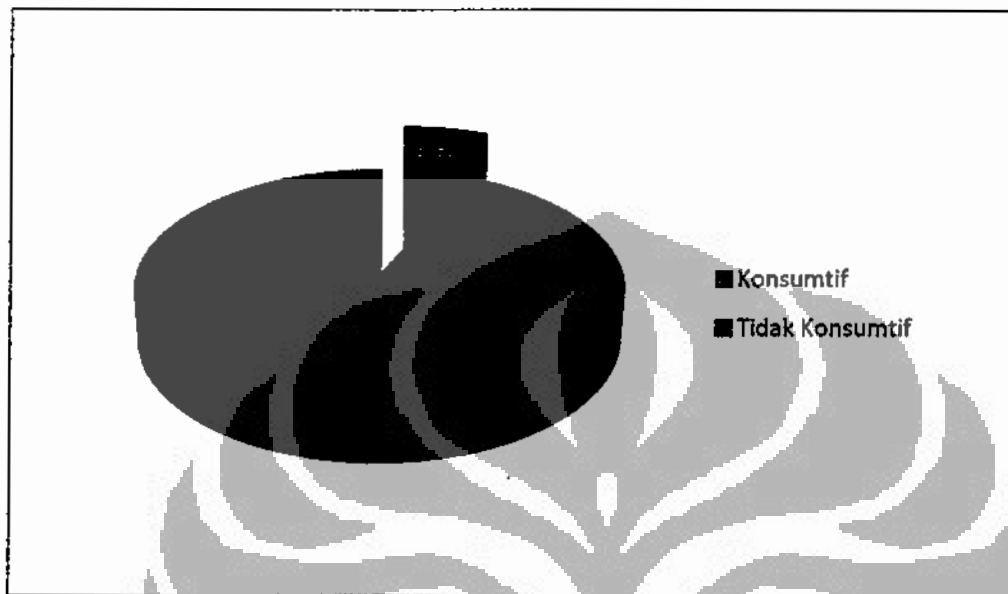
Distribusi jenis kelamin responden antara laki-laki dan perempuan memiliki angka yang tidak jauh berbeda. Responden dengan jenis kelamin perempuan (59,40%) lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (40,60%) dengan masing-masing frekuensi 63 dan 43 dari 106 responden.

Diagram 5.2
Distribusi Frekuensi dan Prosentase Responden Menurut Bidang Keilmuan
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)



Distribusi bidang keilmuan responden meliputi menunjukkan perbedaan. bidang keilmuan ilmu kesehatan dari 106 responden hanya 10 orang (9.4 %), ilmu sains dan teknologi 36 orang (34 %), dan ilmu sosial dan humaniora 60 orang (56.6%).

Diagram 5.3
Distribusi Presentase Gaya Hidup Responden
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)



Distribusi gaya hidup responden: gaya hidup konsumtif dan tidak konsumtif memiliki perbedaan yang ekstrim. Diagram diatas memperlihatkan dari 106 responden, 7 responden (6.6 %) memiliki gaya hidup konsumtif, dan 99 responden (93.4 %) memiliki gaya hidup tidak konsumtif.

5.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap PKM UI

5.2.1 Faktor Umur

Dari hasil analisis untuk distribusi umur dan distribusi tingkat kepuasan dapat diketahui hubungannya melalui analisa bivariat seperti yang sudah dijelaskan pada bab 4 laporan penelitian ini. Hasil analisis hubungan umur dengan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI dengan membandingkan *p value* dengan tingkat signifikansi yang diinginkan pada penelitian ini ($\alpha = 0.05$).

Tabel 5.3
Hubungan Umur (Tahun) dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa
terhadap Pelayanan PKM UI
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)

Umur	Tingkat Kepuasan		Total	<i>p value</i>
	Puas	Tidak Puas		
< 21	8 (57.1 %)	6 (42.9 %)	14	0.221
21 – 23	67 (77.9 %)	19 (22.1 %)	86	
> 23	5 (83.3 %)	1 (16.7 %)	6	
Total	80 (75.5 %)	26 (24.5 %)	106	

$\alpha = 0.05$

Tabel 5.3 menjelaskan tentang analisis hubungan umur dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI yang dilakukan pada 106 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ketiga kategori usia, mayoritas responden memiliki kepuasan terhadap pelayanan PKM UI, dengan gambaran sebagai berikut: yang berumur < 21 tahun prosentase yang puas (57.1 %) lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak puas (42.9 %), untuk kategori responden yang berumur 21-23 tahun prosentase yang puas (77.9 %) lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak puas (22.1 %), demikian pula pada kategori responden yang berumur > 23 tahun prosentase yang puas (83.3 %) lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak puas (16.7%).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan bermakna antara umur dengan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI (*p value* = 0.221).

5.2.2 Faktor Jenis Kelamin

Salah satu analisis bivariat pada penelitian ini adalah untuk melihat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 5.4
Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa
terhadap Pelayanan PKM UI
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)

Jenis Kelamin	Tingkat Kepuasan		Total	<i>p value</i>
	Puas	Tidak Puas		
Laki-laki	32 (74.4 %)	11 (25.6 %)	43	0.835
Perempuan	48 (76.2 %)	15 (23.8 %)	63	
Total	80	26	106	

$\alpha = 0.05$

Tabel 5.4 menjelaskan tentang hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI pada 106 responden. Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 106 responden, yang berjenis kelamin laki-laki merasa puas (74.4 %) lebih tinggi daripada yang tidak puas (25.6 %), demikian pula pada perempuan memiliki prosentase untuk merasa puas (76.2 %) lebih tinggi daripada yang tidak puas (23.8 %).

Prosentase laki-laki dan perempuan yang merasa puas keduanya hampir sama (74.4 % dan 76.2 %) sehingga secara statistik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan mahasiswa (*p value* = 0.835).

5.2.3 Faktor Bidang Keilmuan

Analisis bivariat di bawah ini adalah untuk melihat hubungan bidang keilmuan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 5.5
Hubungan Bidang Keilmuan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa
terhadap Pelayanan PKM UI
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)

Bidang Keilmuan	Tingkat Kepuasan		Total	<i>p value</i>
	Puas	Tidak Puas		
Ilmu Kesehatan	8 (80.0 %)	2 (20.0 %)	10	0.582
Ilmu Sains dan Teknologi	29 (80.6 %)	7 (19.4 %)	36	
Ilmu Sosial dan Humaniora	43 (71.7 %)	17 (28.3 %)	60	
Total	80	26	106	

$\alpha = 0.05$

Tabel 5.5 menjelaskan tentang hasil analisis hubungan bidang keilmuan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI pada 106 responden.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 106 responden, mayoritas responden pada ketiga bidang keilmuan merasa puas terhadap pelayanan PKM UI, dengan gambaran sebagai berikut: pada bidang ilmu kesehatan memiliki prosentase merasa puas (80.0 %) lebih tinggi daripada yang tidak puas (20.0 %), untuk bidang ilmu sains dan teknologi memiliki prosentase merasa puas (80.6 %) lebih tinggi daripada yang tidak puas (19.4 %), demikian pula bidang ilmu sosial dan humaniora memiliki prosentase merasa puas (71.7 %) lebih tinggi daripada yang tidak puas (28.3 %).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara bidang keilmuan dengan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI ($p\text{ value} = 0.582$).

5.2.4 Faktor Gaya Hidup

Analisis bivariat di bawah ini adalah untuk melihat hubungan gaya hidup dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 5.6
Hubungan Gaya Hidup dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa
terhadap Pelayanan PKM UI
di Universitas Indonesia Depok Bulan April Tahun 2010 (n=106)

Gaya Hidup	Tingkat Kepuasan		Total	<i>p value</i>
	Puas	Tidak Puas		
Konsumtif	5 (71.4 %)	2 (28.6 %)	7	0.700
Tidak konsumtif	75 (75.8 %)	24 (24.2 %)	99	
Total	80	26	106	

$\alpha = 0.05$

Tabel 5.6 menjelaskan tentang hasil analisis hubungan gaya hidup dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI pada 106 responden. Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 106 responden, pada gaya hidup konsumtif memiliki prosentase merasa puas (71.4 %) lebih tinggi daripada yang tidak puas (28.6 %), sedangkan gaya hidup tidak konsumtif memiliki prosentase merasa puas (75.8 %) lebih tinggi daripada yang tidak puas (24.2 %).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI ($p\text{ value} = 0.700$).

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pembahasan dan interpretasinya, mengacu pada tinjauan teoritis dan hasil penelitian terkait sebelumnya; keterbatasan penelitian dan implikasi penelitian.

6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian

6.1.1 Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI

Prasetijo dan Ihalauw (2005) menyatakan bahwa perbedaan umur mempengaruhi selera dan minat individu terhadap suatu produk termasuk pelayanan kesehatan. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Loundon & Britta (1988) bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi kepuasan klien, yaitu semakin tua usia maka harapannya menjadi lebih rendah dan cenderung lebih mudah puas daripada yang umurnya relatif lebih muda. Demikian pula menurut Aday (1980 dalam Atiyah, 2001) menyatakan bahwa usia tua cenderung mudah puas karena mau menerima pelayanan apa adanya. Hasil penelitian menunjukkan prosentase ketiga kategori umur yang merasa puas lebih tinggi daripada yang merasa tidak puas. Namun berdasarkan hasil analisis korelasi, tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kepuasan mahasiswa ($p\ value = 0.221$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2006) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepuasan pasien di RS. Islam Sukapura Jakarta Utara ($p\ value = 0.682$). Rohyadi (2004) dalam penelitiannya juga menunjukkan tidak ada hubungan antara kelompok umur dengan tingkat kepuasan pasien di RSU Cibabat ($p\ value = 0.204$). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Setiawati (2005) bahwa tidak ada hubungan yang

bermakna antara umur dengan kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat pelaksana di IRIPM RS. Immanuel Bandung (p value = 0.059). Hal yang sama dikemukakan oleh Yasmi (2002) yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistik antara umur dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukit Tinggi (p value = 0.119). Demikian pula dengan penelitian Achmad (2007) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepuasan klien di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon (p value = 0.136).

Menurut Rohyadi (2004) hal ini dapat terjadi karena konsumen pada jasa layanan umum merupakan manusia sehat, sedangkan pasien adalah manusia yang homeostasis biopsikososialnya tidak bekerja dengan baik atau menjadi sensitif. Pelayanan asuhan keperawatan diberikan kepada manusia yang mempunyai masalah kesehatan, dimana semua orang pada kondisi ini lebih sensitif dari keadaan sehat dan sama-sama memerlukan perhatian. Setiawati (2005), berpendapat bahwa tidak semua umur yang berada dalam kelompok yang sama mempunyai pandangan dan pendapat yang sama. Yasmi (2002), berpendapat bahwa usia dewasa muda mempunyai kegiatan sosialisasi yang lebih banyak dibandingkan dengan usia yang sudah tua sehingga usia dewasa muda dapat lebih banyak mempromosikan pelayanan di rumah sakit, seperti rekomendasi dari mulut ke mulut.

Menurut peneliti perbedaan hasil penelitian terjadi karena pada penelitian ini peneliti mengkategorikan umur responden pada interval yang cukup dekat yaitu pada rentang usia dewasa awal. Oleh karena itu, responden juga memiliki karakteristik persepsi dan pemikiran yang sama. Selain itu, dalam penelitian ini prosentase jumlah responden tidak merata. Responden terbanyak ada pada rentang umur 21-23 tahun yaitu 81.1 %, sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi nilai tingkat kepuasan.

6.1.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI ($p\text{ value} = 0.835$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2006) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien di RS. Islam Sukapura Jakarta Utara ($p\text{ value} = 1.00$). Rohyadi (2004) dalam penelitiannya juga menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Cibabat ($p\text{ value} = 0.344$). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Setiawati (2005) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat pelaksana di IRIPM RS. Immanuel Bandung ($p\text{ value} = 0.292$). Hal yang sama dikemukakan oleh Yasmi (2002) yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukit Tinggi ($p\text{ value} = 0.812$). Jamaludin (2005), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap di RSUD Bekasi ($p\text{ value} = 0.152$). Mulyani (2003), juga menyatakan bahwa jenis kelamin responden tidak menunjukkan ada perbedaan proporsi dengan tingkat kepuasan klien dalam menerima asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ulin Banjarmasin ($p\text{ value} = 0.60$). Demikian pula dengan penelitian Achmad (2007) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan klien di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon ($p\text{ value} = 0.702$).

Menurut Yasmi (2002), hal ini terjadi karena petugas dan perawat lebih mudah mengenali keinginan pasien perempuan daripada keinginan pasien laki-laki, yaitu dengan cara mengenali budaya pasien. Jacobalis (1989, dalam Setiawati, 2002) mengatakan bahwa jenis kelamin hanya terkait dengan tingkat emosi seseorang.

Namun hasil ini bertentangan dengan pendapat Prasetijo & Ihalauw (2005) yang menjelaskan bahwa laki-laki cenderung melihat produk dari sisi kualitas dan fungsinya, sedangkan perempuan cenderung berdasarkan pada pertimbangan sosial, psikologis, dan penampilan luar dari produk. Hal ini dapat dikatakan bahwa laki-laki lebih mudah puas dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh instansi tersebut dibandingkan perempuan.

Dalam penelitian ini, ditemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan PKM UI bahkan prosentase laki-laki dan perempuan yang merasa puas keduanya hampir sama (74.4 % dan 76.2 %). Hal ini dapat diasumsikan karena seiring perkembangan zaman bahwa kemampuan berpikir atau cara pandang antara laki-laki dengan perempuan saat ini hampir sama. Responden juga mempunyai tingkat pendidikan yang sama, terlebih lagi dengan adanya isu kesetaraan gender. Selain itu, homogenitas responden dirasakan dapat mempengaruhi prosentase hasil terhadap tingkat kepuasan. Rata-rata responden adalah perempuan dan perbedaan jumlahnya sangat besar. Hal ini dapat menimbulkan pengaruh terhadap hasil perhitungan.

6.1.3 Hubungan Bidang Keilmuan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI

Ratanto & Syafrizal (2008) mendapatkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan antara mahasiswa kesehatan dengan non kesehatan. Studi tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara bidang keilmuan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI (p value = 0.582).

6.1.2 Hubungan Gaya Hidup dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan PKM UI

Prasetijo & Ihalauw (2005) mendefinisikan gaya hidup adalah bagaimana individu tersebut menggunakan uang, pengalokasian waktu dan lain sebagainya. Gaya hidup dapat mengekspresikan nilai-nilai yang dianut individu untuk memandang mutu pelayanan yang diharapkan yang dapat memuaskan kebutuhannya. Individu cenderung mencari pelayanan kesehatan yang dapat menjanjikan atau memberikan pemenuhan kebutuhan gaya hidup yang dianutnya. Gaya hidup yang tinggi menunjukkan bahwa individu tersebut termasuk dalam golongan sosial kelas atas. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa gaya hidup individu dapat mempengaruhi tingkat kepuasan. Namun dalam penelitian ini bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI ($p\text{ value} = 0.700$). Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawati (2006), dengan prosentase untuk merasa puas pada pasien yang tidak konsumtif hampir sama dengan yang tidak puas, sedangkan pada pasien yang konsumtif memiliki prosentase puas lebih tinggi daripada yang tidak puas. Namun prosentase puas pada pasien yang konsumtif lebih tinggi daripada yang tidak konsumtif. Secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kepuasan pasien ($p\text{ value} = 0,150$).

6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa terdapat beberapa keterbatasan yang ada pada penelitian ini. Penelitian ini merupakan pengalaman pertama bagi peneliti. Oleh karena itu, ada beberapa hal yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain kurangnya rasa percaya diri dalam proses pengerjaannya. Kurangnya rasa percaya diri ini dirasakan saat peneliti mengolah data dengan menggunakan *software* komputer, yaitu SPSS.

Keterbatasan sumber rujukan yang digunakan oleh peneliti juga berpengaruh pada pembahasan. Oleh karena itu, pembahasan jadi kurang optimal dan juga kurang menggambarkan interpretasi hasil penelitian. Demikian pula dengan penggunaan kata-kata dan tata cara penulisan kalimat yang tepat dalam penyusunan laporan penelitian. Peneliti masih banyak melakukan kesalahan penyusunan kalimat baku pada laporan penelitian.

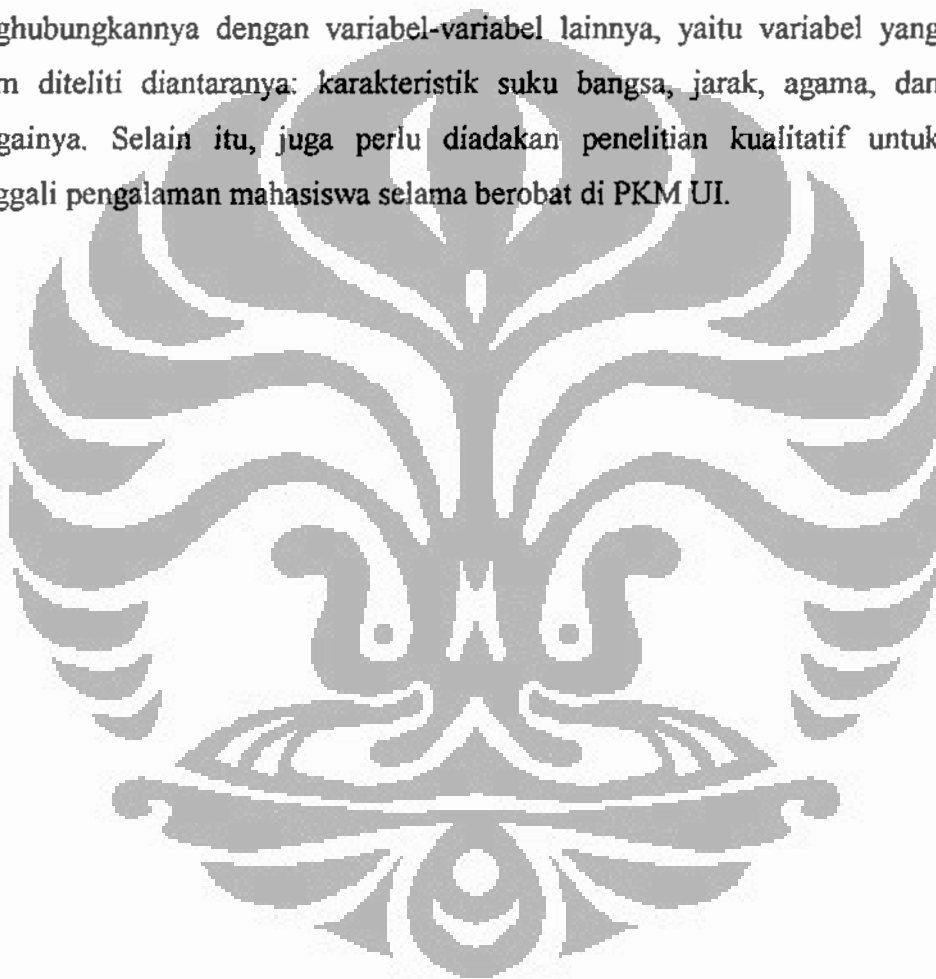
Keterbatasan dalam pengumpulan data terjadi dalam hal *sampling* dan pengumpulan data. Dalam proposal riset, peneliti menggunakan metode *cluster random sampling* dalam proses pengumpulan data. Metode ini dipilih dengan alasan didapatkan sampel populasi yang bervariasi. Akan tetapi, pada pelaksanaannya peneliti menggunakan *purposive sampling* dalam pengambilan data. Hal ini dikarenakan pada saat pelaksanaan pengambilan data, beberapa mahasiswa angkatan 2006 yang sudah terpilih menjadi responden sedang tidak berada di kampus. Oleh karena itu, pengambilan data dilakukan terhadap mahasiswa 2006 yang saat itu ditemui peneliti, dengan syarat pernah berobat ke PKM UI. Selain itu, jumlah responden yang diambil juga tetap disesuaikan dengan proporsi dari jumlah mahasiswa reguler 2006 pada setiap fakultasnya.

Variabilitas responden juga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Jumlah responden yang tidak merata proporsinya tiap bidang keilmuan mungkin akan mempengaruhi hasil penelitian. Selain itu, jenis kelamin yang rata-rata perempuan, umur yang rata-rata hampir sama juga dapat mempengaruhi hasil penelitian.

Peneliti menyebarkan kuisisioner kepada 110 responden. Perhatian peneliti yang kurang terhadap lembar-lembar kuisisioner yang sudah diisi, menyebabkan ada 4 kuisisioner yang tidak dapat diolah. Hal ini dikarenakan data yang diisi responden kurang lengkap sehingga jumlah sampel yang dapat dianalisis adalah 106 responden.

6.3 Implikasi Bagi Penelitian

Kebutuhan mahasiswa akan pelayanan kesehatan mungkin akan berubah-ubah dan berbeda beda dari waktu ke waktu. Hal ini menuntut setiap institusi pelayanan yang dalam hal ini PKM UI untuk selalu melakukan penelitian secara terus menerus dan kontinyu mengenai kepuasan mahasiswa. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh PKM UI untuk mengembangkan penelitian kuantitatif lainnya mengenai kepuasan mahasiswa dan menghubungkannya dengan variabel-variabel lainnya, yaitu variabel yang belum diteliti diantaranya: karakteristik suku bangsa, jarak, agama, dan sebagainya. Selain itu, juga perlu diadakan penelitian kualitatif untuk menggali pengalaman mahasiswa selama berobat di PKM UI.



BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI, dan berdasarkan hasil analisis serta pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

7.1 Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah :

1. Gambaran distribusi karakteristik mahasiswa yang berobat ke PKM UI menurut kelompok umur yang paling besar pada kelompok umur 21-23 tahun dan paling rendah pada kelompok umur > 23 tahun, mahasiswa juga lebih banyak berjenis kelamin perempuan, dengan bidang keilmuan terbanyak ilmu sosial dan humaniora, dan sebagian besar mahasiswa bergaya hidup tidak konsumtif.
2. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI ($p\ value = 0.221$).
3. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI ($p\ value = 0.835$).
4. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara bidang keilmuan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI ($p\ value = 0.582$).
5. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI ($p\ value = 0.700$),

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan, saran yang dapat disampaikan :

1. Bagi Mahasiswa UI

Menganjurkan agar mahasiswa UI memberikan kritik dan saran kepada PKM UI agar dapat meningkatkan mutu pelayanannya.

2. Bagi PKM UI

Menganjurkan pihak PKM UI melakukan *polling* tentang fasilitas/sarana dan pelayanan secara rutin sehingga mampu mempertahankan kepuasan mahasiswa.

3. Bagi Penelitian

- Sebelum mengambil data, pastikan semua komponen penelitian sudah siap, terutama peneliti, responden dan instrumen penelitian.
- Peneliti harus merencanakan langkah-langkah penelitian secara rinci dan mengetahui dengan baik karakteristik responden.
- Peneliti sebaiknya memastikan reliabilitas dan validitas instrumen penelitian yang digunakan.
- Penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan menggunakan metode /desain penelitian lain sehingga dapat memberikan informasi yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, I. (2007). *Analisis hubungan interpersonal perawat-klien dengan kepuasan klien di ruang rawat inap RSUD DR. M. Haulussy Ambon*. Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Pascasarjana FIK UI.
- Anwar, A. (1994). *Program menjaga mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Anwar, A. (1996). *Menuju pelayanan kesehatan yang lebih bermutu*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Atiyah. (2001). *Hubungan frekuensi interaksi perawat pelaksana dengan klien terhadap kepuasan klien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta*. Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Pascasarjana FIK UI.
- Gerson, R.F. (2004). *Mengukur kepuasan pelanggan*. Jakarta: Victory Jaya Abadi.
- Ginting, L. (2009). *Hubungan pola asuh orangtua terhadap pembentukan konsep diri: harga diri pada remaja di Depok tahun 2009*. Laporan penelitian FIK UI Depok.
- Hidayat, A.A. (2008). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irawan, H. D. (2006). *10 Prinsip kepuasan pelanggan*. (Edisi Ketujuh). Jakarta: PT Elok Media Kaputindo.
- Jamaludin. (2005). *Hubungan antara kinerja perawat pelaksana dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Bekasi*. Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Pascasarjana FIK UI.

- Kempul. (2009). *Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit*. Diambil pada 8 Maret 2010 dari <http://www.kempul.com/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit/>
- Loundon, P.L. & Britta, D. (1988). *Costumer behavior* (3rd ed.). New York: Mr Graw Hill.
- Mashudi, D & Udiarto. (2008). *Tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan dan fasilitas kesehatan di unit gawat darurat RS Pusat Pertamina*. Laporan penelitian FIK UI Depok.
- Mulyani, Y. (2003). *Hubungan karakteristik dan pengetahuan klien tentang hak-haknya dengan tingkat kepuasan klien dalam menerima asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD. Ulin Banjarmasin*. Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Magister FIK UI.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (1994). *Fundamental of nursing, consepts, proces and practice*. St Louis: Mosby Year Book Inc.
- Prasetijo, R. & Ihalauw, J. (2005). *Perilaku konsumen*. Yogyakarta: Andi Press.
- Priyatno, D. (2008). *Mandiri belajar SPSS*. Yogyakarta: MediaKom.
- Polit, D.F., Beck, C.T. & Hungler, B.P. (2001). *Essentials of nursing research. Methods, appraisal, and utilization*. (5th ed.). USA: Lippincott.
- Rahmawati, W. (2006). *Hubungan karakteristik pasien dan lingkungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara*. Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Pascasarjana FIK UI.
- Rangkuti, F. (2003). *Measuring costumer satisfaction*. Jakarta: PT Gramedia.
- Ratanto & Syafrizal. (2008). *Perbandingan tingkat kepuasan tentang pelayanan PKM UI antara mahasiswa fakultas kesehatan dan mahasiswa fakultas non kesehatan*. Laporan penelitian FIK UI Depok.

- Robbins, P.S. (2003). *Perilaku Organisasi: konsep, kontroversi, dan aplikasi. Edisi 8.* (Pujaatmaka, H. & Molan, B.; Penerjemah). Jakarta: Prenhallindo. (Sumber asli diterbitkan 1996).
- Rohyadi, Y. (2004). *Analisis hubungan antara karakteristik demografik dengan kepuasan pasien tentang pelaksanaan "Fungsi komunikasi" oleh perawat.* Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Pascasarjana FIK UI.
- Sabri, L. & Hastono, S.P., (2007). *Statistik Kesehatan.* Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Santoso, S. (2001). *SPSS versi 10. Mengolah data statistic secara professional.* Jakarta: Gramedia.
- Setiawati. (2005). *Analisis factor-faktor yang berhubungan dengan kefuasan klien terhadap perilaku caring perawat pelaksana diinstalasi rawat inap pusat medik RS. Immanuel Bandung.* Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Pascasarjana FIK UI.
- Stuart, G.W. & Sundeen, S. J. (1998). *Principle and practice of psychiatric nursing. (6th Ed.).* St. Louis: Mosby Company.
- Swansburg, R.C. & Swansburg, R.C. (1999). *Introductory management and leadership for nurse.* Canada: Jones And Barlett Publisher.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* (Edisi Ketiga). Jakarta: Balai Pustaka.
- Wijono, D. (1999). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan: teori, strategi, dan aplikasi.* Surabaya: Airlangga University Press.
- Yasmi. (2002). *Hubungan karakteristik pasien dan fasilitas perawatan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan dan prosedur penerimaan pasien rawat inap di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.* Tesis. Tidak Dipublikasikan. Program Pascasarjana FIK UI.

LAMPIRAN





UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

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

Nomor : *1123* /H2.F12.D1/PDP.04.04/2010
Lamp : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data

7 April 2010

Kepada Yth.
Bagian Pendidikan & Mahalum –UI
Di
Depok

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

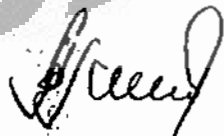
No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Putri Hutami	0606102884
2.	Permana Novi Wijayanty	0606102852
3.	Saniati	0606103016

Akan mengadakan riset dengan judul: " **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI Terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI).**"

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di setiap Fakultas Universitas Indonesia Depok pada tanggal 12-26 April 2010.

Atas perhatian Bapak/Ibu dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan


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

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Pusat Kesehatan Masyarakat-UI (PKM UI)
3. Sekretaris FIK-UI
4. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
5. Peringgal

LEMBAR INFORMASI

Kepada Responden,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan saat ini sedang melakukan penelitian sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Judul penelitian kami adalah: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI).


1. Peneliti : Putri Hutami
NPM : 0606102884
HP : 081218520581
Email : nersna2@yahoo.co.id
2. Peneliti : Permana Novi W.
NPM : 06061022852
HP : 085717593727
Email : poe3_jonggrang@yahoo.co.id
3. Peneliti : Saniati
NPM : 0606103016
HP : 08568424407
Email : sanwa_qun@yahoo.co.id

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI). Penelitian ini menggunakan metode kuesioner. Responden diharapkan untuk mengisi kuesioner secara jujur, lengkap, dan apa adanya. Hasil data kuesioner tersebut akan diolah menjadi hasil penelitian.

Waktu yang dibutuhkan untuk mengisi kuesioner ini adalah 15-20 menit. Peneliti menjamin isi dari jawaban responden akan dijaga kerahasiaannya. Semua format identitas responden penelitian dan tempat penelitian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dimusnahkan apabila sudah tidak digunakan lagi.

Setelah membaca lembar informasi ini responden berhak untuk memutuskan ikut berpartisipasi atau menolak terlibat dalam penelitian ini, tanpa ada unsur paksaan sama sekali.

Jika Saudara masih ada keluhan terkait penelitian ini, Saudara dapat menghubungi peneliti. Demikian lembar informasi ini kami buat. Atas partisipasi Saudara, kami ucapkan banyak terima kasih.



Hormat kami,
TimPeneliti

Putri Hutami

Permana Novi W.

Saniati

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca lembar informasi yang diberikan oleh peneliti, Saya menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

1. Nama/ NPM : Putri Hutami/ 0606102884
 2. Nama/ NPM : Permana Novi Wijayanty/ 0606102852
 3. Nama/ NPM : Saniati/ 0606103016
- Fakultas : Ilmu Keperawatan
Dosen pembimbing: Lestari Sukmarini, S.Kp., M.N.S

Penelitian tersebut berjudul "*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Mahasiswa UI terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Mahasiswa Universitas Indonesia (PKM UI)*". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan mahasiswa UI terhadap pelayanan PKM UI.

Demikian pernyataan ini saya tanda tangani tanpa adanya suatu paksaan.

Depok, 2010

Responden

(.....)

KUISIONER A

No.responden :(diisi oleh peneliti)

A. Data Umum

Petunjuk Pengisian:

1. Isilah titik-titik pada kolom yang telah disediakan terkait informasi diri Saudara
2. Berilah tanda *check list* (√), dalam kotak yang ada sesuai dengan jawaban Saudara
3. Tanyakan kepada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas
4. Bila Saudara ingin mengganti jawaban, coret tanda (√) dengan tanda (=) pada jawaban yang terdahulu, lalu berilah tanda (√) pada jawaban yang baru

Data Demografi

1. Umur : tahun
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Fakultas/ Jurusan :
4. Berapa kali Saudara berkunjung ke PKM / tahun:
 < dari 5 kali
 5-10 kali
 > 10 kali

B. Tingkat Kepuasan

Petunjuk pengisian :

Berikut ini adalah pernyataan tentang kepuasan terhadap pelayanan PKM UI
Beri tanda (√) dalam kolom yang disediakan dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

SS (Sangat Setuju) = jika Saudara sangat setuju dengan isi pernyataan

S (Setuju) = jika Saudara setuju dengan isi pernyataan

TS (Tidak Setuju) = jika Saudara tidak setuju dengan isi pernyataan

STS (Sangat Tidak Setuju) = jika Saudara sangat tidak setuju dengan isi pernyataan

Jika ingin mengganti jawaban, coret tanda (√) dengan tanda (=)

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	Saya merasa puas dengan pelayanan PKM UI karena:				
1.	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat				
2.	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan dilakukan dengan cepat dan tepat				
3.	Pada saat datang ke PKM, petugas menyapa dengan ramah dan siap membantu				
4.	Pada saat masuk ke PKM, petugas memberikan penjelasan tentang fasilitas yang tersedia serta cara penggunaannya				
5.	Pada saat datang ke PKM, petugas memberikan penjelasan tentang peraturan/tata tertib yang berlaku di PKM				
6.	Lantai kamar mandi/WC: bersih, tidak licin, tidak berbau, dan terang				
7.	Ruang tunggu nyaman				
8.	Petugas berpenampilan rapi				
9.	Selama berobat, petugas memberi bantuan bila diperlukan				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
10.	Petugas medis selalu memberi penjelasan sebelum melakukan tindakan pengobatan/perawatan				
11.	Saya merasa nyaman untuk menyampaikan keluhan saya				
12.	Petugas selalu bersedia mendengarkan dan memperhatikan keluhan saya				
13.	Petugas memberikan kesempatan untuk bertanya bila ada hal-hal yang kurang dimengerti				
14.	Pengetahuan dan kemampuan para dokter untuk menetapkan kemampuan diagnosis sangat baik				
15.	Dokter cepat tanggap dalam menanggapi keluhan pasien				
16.	Pelayanan kepada pasien dilakukan tanpa memandang status sosial, dll				
17.	Kamar periksa dan kamar tindakan selalu bersih setiap saya datang				
18.	Dalam pemberian obat, saya diberikan informasi yang sejelas-jelasnya				
19.	Selama berobat, saya selalu diberikan penjelasan tentang pengobatan, perawatan, dan pemeriksaan lanjutan				
20.	Selama berobat, saya merasa <i>privacy</i> saya dilindungi				

(Diambil dari Ratanto & Syafrizal, 2008)

KUESIONER B: GAYA HIDUP

No. Responden :(diisi oleh peneliti)

A. Kegiatan Responden

Petunjuk pengisian :

Berikut ini adalah pernyataan tentang gaya hidup

Beri tanda (√) dalam kolom yang disediakan dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

SS (Sangat Sering): Jika Saudara sangat sering melakukannya

S (Sering) : Jika Saudara sering melakukannya

J (Jarang) : Jika Saudara jarang melakukannya

TP(Tidak Pernah) : Jika Saudara tidak pernah melakukannya

Jika ingin mengganti jawaban, coret tanda (√) dengan tanda (=)

Pengeluaran non pendidikan/bulan : < Rp. 1.000.000,00
 ≥ Rp. 1.000.000,00

No	Pernyataan	SS	S	J	TP
1.	Saya suka menggunakan kartu kredit, untuk berbelanja				
2.	Saya suka menghabiskan waktu untuk berbelanja di mall				
3.	Saya dan keluarga sering pergi berlibur atau bertamasya				

(Telah diolah kembali dari Rahmawati, 2006)

B. Minat dan Pendapat

Petunjuk pengisian :

Beri tanda (√) dalam kolom yang disediakan dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

SS (Sangat Setuju) = jika Saudara sangat setuju dengan isi pernyataan

S (Setuju) = jika Saudara setuju dengan isi pernyataan

TS (Tidak Setuju) = jika Saudara tidak setuju dengan isi pernyataan

STS (Sangat Tidak Setuju) = jika Saudara sangat tidak setuju dengan isi pernyataan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Harga barang atau jasa tinggi menunjukkan kualitasnya bagus				
2.	Saya suka membeli barang-barang yang mahal dan bermerek				
3.	Dalam memilih pelayanan kesehatan untuk berobat, saya lebih suka memilih Rumah Sakit yang besar				
4.	Saya senang membeli barang yang tidak terlalu dibutuhkan				
5.	Saya suka menghabiskan uang saya untuk bersenang-senang.				

(Telah diolah kembali dari Rahmawati, 2006)

-TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASINYA ☺☺☺-

