

*The Level Of Patient Satisfaction With The Services Of The  
General Hospital Personnel In The Mokopido Area, Tolitoli  
Regency*

**“Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan  
Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Toli-Toli”**



**Skripsi**

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH 'MAKASSAR**

**2019**

18/03/2021

1 cap  
Smb. Alwani

R/0058/DOK/21a  
PUT

t<sup>1</sup>

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

**“Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan  
Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Toli-Toli”**

Makassar, 8 Maret 2019



PEMBIMBING,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juliani Ibrahim'.

(Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D)

**PANTIA SIDANG UJIAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS**  
**MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul **“Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Toli-Toli”**. Telah diperiksa, disetujui, serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

**Hari/Tanggal** : Sabtu, 8 Maret 2019

**Waktu** : 14.00 wita - selesai

**Tempat** : Ruang Rapat FKIK UNISMUH, Gedung F

**Ketua Tim Penguji :**

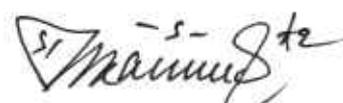
  
**(Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D)**

**Anggota Tim Penguji:**

**Anggota I**

  
**(dr. Dara Dgi, M.Kes)**

**Anggota II**

  
**(Dr. Nur'ani Azis, M.Pd)**

## PERNYATAAN PENGESAHAN

### DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Muhammad Lestari Putra

Tempat, Tanggal Lahir : Toli-toli, 16 Maret 1997

Tahun Masuk : 2015

Peminatan : Medical Education

Nama Pembimbing Akademik: dr. Sumarni, SP.JP-FIHA

Nama Pembimbing Skripsi : Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D.

### JUDUL PENELITIAN :

**“Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Toli-toli”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 8 Maret 2019

Mengesahkan,



**Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D**  
Koordinator Skripsi Unismuh

**PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Muhammad Lestari Putra

Tempat, Tanggal Lahir : Tolitoli, 16 Maret 1997

Tahun Masuk : 2017

Peminatan : Kedokteran Klinis

Nama Pembimbing Akademik : dr. Sumarni, Sp.JP.

Nama Pembimbing Skripsi : Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D.

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**"TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN TENAGA PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOKOPIDO KABUPATEN TOLI-TOLI"**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 8 Maret 2019



**Muhammad Lestari Putra**  
10542 0616 15

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Muhammad Lestari Putra  
Ayah : Ir. Idham Moh.Amin  
Ibu : Hj. Hermawati, S.pd  
Tempat, Tanggal Lahir : Tolitoli, 16 Maret 1997  
Agama : Islam  
Alamat : Jl Perintis Kemerdekaan, No.24  
Nomor Telepon/Hp : 082316257268  
Email : [arylestari20@gmail.com](mailto:arylestari20@gmail.com)

## RIWAYAT PENDIDIKAN

- SD Negeri 10 Tolitoli (2001 - 2007)
- SMP Negeri 1 Tolitoli (2007 - 2010)
- SMA Negeri 1 Tolitoli (2010 - 2013)

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, 8 Maret 2019

MUHAMMAD LESTARI PUTRA, NIM 10542 0616 15

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN TENAGA  
PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOKOPIDO  
KABUPATEN TOLI-TOLI

(ix+48 halaman, 11 tabel, 2 gambar, 3 lampiran)

ABSTRAK

**Latar Belakang:** Berdasarkan undang-undang dasar 1945 pasal 28 H menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Undang-Undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 yang merupakan pembaharuan dari Undang-Undang kesehatan nomor 23 tahun 1992, juga menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan merupakan suatu masalah yang kompleks yang saling berkaitan dengan masalah-masalah diluar masalah kesehatan itu sendiri. Demikian pula, untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesihatannya sendiri tapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan tersebut. Salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian adalah masalah pelayanan kesehatan itu sendiri, terkhusus pelayanan tenaga medis.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli, khususnya pelayanan Dokter terhadap tingkat kepuasan pasien.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini adalah penelitian observasi analitik. Sampel yang dari penelitian adalah masyarakat Desa Mokopido Kabupaten Tolitoli.

**Hasil:** Terdapat lima variabel terkait pelayanan tenaga medis yakni, tampilan fisik tenaga medis (*tangibles*), daya taggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*),

kehandalan (reability), dan empati (emphatic). Hasil penelitian menunjukkan 32 responden cukup puas dan 33 responden puas terhadap pelayanan tenaga medis. Untuk variabel tampilan fisik, 15 responden cukup puas dan 50 responden puas. Untuk variabel daya tanggap, 21 responden cukup puas dan 44 responden puas. Untuk variabel jaminan, 26 responden cukup puas dan 39 responden puas. Untuk variabel kehandalan, 29 responden cukup puas dan 36 responden puas. Untuk variabel empati, 22 responden cukup puas dan 43 responden puas. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan Uji Chi-Square Test menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ )

**Kesimpulan:** Tingkat Kepuasan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli memiliki hubungan yang signifikan terhadap Tampilan Fisik, Daya Tanggap, Jaminan, Kehandalan, dan Empati dari tenaga kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.

**Kata Kunci:** *Kepuasan Pasien, Pelayanan Tenaga Medis*

MEDICAL FACULTY

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Undergraduate Thesis, 8<sup>th</sup> March 2019

MUHAMMAD LESTARI PUTRA, NIM 10542 0616 15

**THE LEVEL OF PASIENT PATIENT SATISFACTION WITH THE SERVICES OF THE GENERAL HOSPITAL PERSONNEL IN THE MOKOPIDO AREA, TOLITOLI REGENCY**  
(ix+ 48 pages, 11 tables, 2 picture, 3 attachments)

**ABSTRACT**

**Background :** Based on the 1945 Constitution article 28 H stipulates that everyone has the right to health care. Health Act number 36 of 2009 which is a renewal of the health law number 23 of 1992, also emphasizes the importance of efforts to improve the quality of health services. Health problems are a complex problem that are interrelated with problems outside of the health problem itself. Similarly, to overcome public health problems, it is not only seen in terms of its own health but must be from all aspects that have an effect on that health. One health problem that needs attention is the problem of health care itself, especially medical services.

**Purpose :** To find out the relationship the services of the general hospital personnel in the mokopido area, tolitoli regency, especially Medical Staff services to the level of patient satisfaction.

**Method :** This research is analytic observation research. The samples from the research were All inpatients and outpatients are temporarily treated at the Mokopido Regional General Hospital, Tolitoli District.

**Result :** There are five variables related to medical personnel services, namely, physical appearance of medical personnel (tangibles), taggap (responsiveness), assurance (assurance), reliability (reability), and empathy (emphatic). The results of the study showed 32 respondents were quite satisfied and 33 puherty respondents to the services of medical personnel. For physical appearance variables, 15 respondents were quite satisfied and 50 respondents were satisfied. For responsiveness variables, 21 respondents were quite satisfied and 44 respondents were satisfied. For the guarantee variable, 26 respondents were quite satisfied and 39 respondents were satisfied. For the reliability variable, 29 respondents were quite satisfied and 36 respondents were satisfied. For the empathy variable, 22

respondents were quite satisfied and 43 respondents were satisfied. Based on the results of bivariate analysis using the Chi-Square Test showed a significant relationship ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion :** Health Center Patient Satisfaction Level has a significant relationship to Physical Appearance, Response, Guarantee, Reliability, and Empathy of the general hospital personnel in the mokopido area, tolitoli regency

**Key words :** Patient Satisfaction, Medical Services.



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli". Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Rasulullah SAW. Yang telah menunjukkan jalan kebenaran bagi umat Islam dan tak pernah berhenti memikirkan ummatnya hingga di akhir hidupnya.
2. Kepada kedua orang tua saya, ibu saya Hermawati dan ayah saya Idham Moh. Amin yang telah memberikan doa, dukungan dan semangatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
3. Dosen Pembimbing Skripsi, Ibunda Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D yang telah meluangkan banyak waktu dan wawasannya dalam membantu serta memberikan pengarahan dan koreksi hingga skripsi ini dapat selesai.
4. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Ayahanda dr. Machmud Gasnawi, Sp.PA(K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
6. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

7. Dr. Dara Ugi, M.Kes selaku penguji Skripsi saya yang telah memberikan semangat dan motivasi agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
8. Kepada Kerukunan Keluarga Mahasiswa (KKM) FK Unismuh khususnya kepada teman-teman Sinoatrial/2015 yang telah banyak membuka pandangan dan pemikiran saya dalam membuat skripsi ini.
9. Kepada teman Kelompok Bimbingan Skripsi khususnya Dzar Fadli El Furqan yang telah memberikan semangat, motivasi dan nasihat agar penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu
10. Kepada Warga BEM yang telah banyak memberikan fasilitas dalam mengerjakan skripsi hingga selesai
11. Kepada Anggota Maga Fans Club yang telah banyak membantu dan memberikan semangat serta motivasi agar penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu
12. Kepada Siti Nastiti Deviyana yang telah membantu menyelesaikan SPSS hasil data penelitian sehingga peneliti bisa menyelesaikan Skripsi tepat waktu
13. Kepada semua pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Penulis menyadari Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Namun penulis berharap semoga tetap dapat memberikan manfaat pada pembaca, masyarakat dan penulis lain. Akhir kata, saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

**Makassar , 8 Maret 2019**

**Penulis**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

HALAMAN PERSETUJUAN PEMNGUJI

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN ANTI-PLAGIAT

RIWAYAT HIDUP PENULIS

ABSTRAK

KATA PENGANTAR ..... i

DAFTAR ISI ..... iii

**BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang ..... 1

B. Rumusan Masalah ..... 3

C. Tujuan Penelitian ..... 4

D. Manfaat Penelitian ..... 4

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Definisi Rumah Sakit ..... 6

B. Fungsi Rumah Sakit ..... 7

C. Pelayanan Kesehatan ..... 7

D. Sistem Pelayanan Kesehatan ..... 7

E. Kualitas Pelayanan ..... 9

F. Tenaga Medis ..... 11

G. Pelayanan Tenaga Medis.....	12
H. Kepuasan Pasien.....	12
I. Tinjauan Keislaman.....	13

**BAB III KERANGKA KONSEP**

A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti .....	17
B. Variabel Penelitian .....	17
C. Hipotesis Penelitian.....	21

**BAB IV METODOLOGI PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi dan Sampel.....	22
D. Besar dan Rumus Sample.....	23
E. Tehnik Sampling .....	23
F. Pengumpulan Data .....	24
G. Manajemen Data.....	24
H. Analisis Data .....	24
I. Aspek Etika Penelitian .....	25

**BAB V HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	26
B. Deskripsi Sampel Penelitian .....	31
C. Analisis Univariat.....	31
D. Analisis Bivariat.....	35

**BAB VI PEMBAHASAN**

A. Hubungan antara tampilan fisik Tenaga Medis terhadap kepuasan Pasien di RSUD Mokopido.....	40
B. Hubungan antara Daya Tanggap Tenaga Medis terhadap kepuasan Pasien di RSUD Mokopido.....	41
C. Hubungan antara Jaminan Tenaga Medis terhadap kepuasan Pasien di RSUD Mokopido.....	42
D. Hubungan antara Kehandalan Tenaga Medis terhadap kepuasan Pasien di RSUD Mokopid.....	43
E. Hubungan antara Empati Tenaga Medis terhadap kepuasan Pasien di RSUD Mokopid.....	43
<b>BAB VII PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	45
B. Keterbatasan Penelitian.....	45
C. Saran.....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	47
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Luas Bangunan RSUD Mokopido Tolitoli .....	27
Tabel 5.2	Staf Medis dan Paramedis .....	28
Tabel 5.3	Kondisi Ketenagaan Berdasarkan Jenjang Pendidikan .....	30
Tabel 5.4	Daftar Rata-rata Kunjungan pasien rawaj jalan tahun 2017.....	31
Tabel 5.5	Distribusi Kepuasan Responden Terhadap Pelayanan Tenaga Medis .....	32
Tabel 5.6	Distribusi Penilaian Responden terhadap Tampilan Fisik Tenaga Medis dalam memberikan pelayanan .....	32
Tabel 5.7	Distribusi Penilaian Responden terhadap Daya Tanggap Tenaga Medis dalam memberikan pelayanan .....	33
Tabel 5.8	Distribusi Penilaian Responden terhadap Jaminan Tenaga Medis dalam memberikan pelayanan .....	33
Tabel 5.9	Distribusi Penilaian Responden terhadap Keandalan Tenaga Medis dalam memberikan pelayanan .....	34
Tabel 5.10	Distribusi Penilaian Responden terhadap Empati Tenaga Medis dalam memberikan pelayanan .....	34
Tabel 5.11	Hubungan antara Tampilan Fisik Tenaga Medis ( <i>Tangibles</i> ) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli .....	35
Tabel 5.12	Hubungan antara Daya Tanggap Tenaga Medis ( <i>Responsiveness</i> ) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah	

	Mokopido Kabupaten Tolitoli .....	36
Tabel 5.13	Hubungan antara Jaminan Tenaga Medis ( <i>Assurance</i> ) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli .....	37
Tabel 5.14	Hubungan antara Kehandalan Tenaga Medis ( <i>Reability</i> ) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli .....	37
Tabel 5.15	Hubungan antara Empati Tenaga Medis ( <i>Emphaty</i> ) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli .....	38



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Teori.....	16
Gambar 2	Kerangka Konsep.....	17



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Dokumentasi RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli

Lampiran 2 : SPSS Data Primer

Lampiran 3 : Persuratan Penelitian



## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sebagai pelayanan kesehatan mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan masyarakat sebagai sasaran utamanya. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan kesehatan. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan adalah suatu bentuk penilaian pasien terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.

Layanan kesehatan mulai dibicarakan di era globalisasi. Sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit juga mengalami perkembangan dengan semakin meningkatnya persaingan antara penyedia layanan kesehatan. Hal ini karena pola pikir masyarakat yang semakin maju, sehingga masyarakat mulai kritis terhadap kualitas pelayanan yang akan diberikan oleh rumah sakit. Oleh sebab itu, perlu dilakukan reorientasi tujuan dari organisasi layanan kesehatan dan reposisi hubungan pasien, dokter dan profesi layanan kesehatan lainnya agar semakin terfokus pada kepentingan pasien. Sebagai profesi layanan kesehatan, jasa pelayanan kesehatan harus memberikan layanan kesehatan yang terbaik kepada semua pasien, sebagai jawaban terhadap kepercayaan yang telah mereka berikan kepada petugas kesehatan dan organisasi layanan kesehatan dalam upaya penyembuhan penyakit dan bahkan keselamatan jiwanya.<sup>7</sup>

Berdasarkan undang-undang dasar 1945 pasal 28 H menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Undang-Undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 yang merupakan pembaharuan dari Undang-Undang kesehatan nomor 23 tahun 1992, juga menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan merupakan suatu masalah yang kompleks yang saling berkaitan dengan masalah-masalah diluar masalah kesehatan itu sendiri. Demikian pula, untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan tersebut. Salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian adalah masalah pelayanan kesehatan itu sendiri.<sup>1,2</sup>

Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi bagi masyarakat menjadi hal yang harus mendapat perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya dalam pembangunan di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sehat. Rumah sakit merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. kedudukan rumah sakit sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan, karena seperti kita ketahui kesehatan merupakan alat vital dalam kesejahteraan masyarakat dan Rumah sakit lembaga kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien.<sup>6</sup>

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan 5

prinsip *Service Quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan. <sup>2</sup>

Keunggulan layanan tersebut tidak akan terwujud jika ada salah satu prinsip pelayanan ada yang dianggap lemah. Berdasarkan data Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Tugurejo Semarang yang diambil oleh PT SRI pada semester I tahun 2008, dari hasil indepth pada 130 responden, didapatkan fakta bahwa pasien biasanya mempunyai pengalaman tidak menyenangkan, bahkan menakutkan ketika datang ke Rumah Sakit, karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien dan hal tersebut bisa menimbulkan ketidakpuasan. Pernyataan pasien yang terangkum, menyampaikan bahwa dokternya terkesan terburu-buru dan menakutkan atas penyakit yang diderita pasien, perawat yang cuek dan kurang informatif.<sup>5</sup>

Kesehatan berdasarkan al-qur'an dan hadist :

"Kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia" Demikian sabda Nabi Muhammad SAW. Karena kesehatan merupakan hak asasi manusia, sesuatu yang sesuai dengan fitrah manusia.

(Q.S:Yunus[10]:57)

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي  
الْصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Terjemahannya:

"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh-penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk dan rahmat bagi orang-orangnya yang beriman"

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, pelayanan rumah sakit memiliki keterkaitan yang erat terhadap kepuasan pasien rawat inap, maka penulis merumuskan masalah :

1. Apakah kualitas pelayanan kesehatan mempengaruhi kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Toli-Toli ?
2. Apakah fasilitas kesehatan mempengaruhi kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Toli-Toli ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli khususnya pelayanan Dokter terhadap tingkat kepuasan masyarakat.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. ★ Mengetahui Tampilan Fisik Rumah sakit mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.
- b. Mengetahui Daya Tanggap Dokter dan tenaga kesehatan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.
- c. Mengetahui Jaminan pelayanan Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.
- d. Mengetahui Keahlian profesionalitas Dokter dan tenaga kesehatan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.
- e. Mengetahui Empati Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.

### **E Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini, yaitu :

1. Bagi penulis, dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang keterkaitan antara tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

2. Bagi Rumah Sakit, Sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada Rumah Sakit terkait.
3. Bermanfaat bagi warga dan Masyarakat, meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap efektifitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Tolitoli



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, ini berdasarkan Undang-undang No.44 tahun 2009.<sup>1</sup>

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat (Permenkes No.147 Tahun 2010).Rumah sakit yang responsif adalah rumah sakit yang melakukan segala upaya untuk mengenali, melayani, dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien dan publiknya. Oleh karena itu, setiap rumah sakit seyogianya dapat mengukur seberapa responsifkah dirinya serta menetapkan bagaimana meningkatkan kemampuannya untuk menciptakan kepuasan (Hartono, 2010).<sup>13</sup>

Beberapa pengertian rumah sakit yang dikemukakan oleh para ahli diantaranya:

- a. Menurut *Association of Hospital Care* pada tahun 1947 Rumah Sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.<sup>5</sup>
- b. Menurut *Association of Hospital Care* pada tahun 1974 Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang terdiri dari tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang pernah menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.<sup>5</sup>
- c. Menurut *Wolper dan Pena* pada tahun 1997 Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.<sup>5</sup>

#### B. Fungsi Rumah Sakit

Permenkes RI No.159b/Menkes/Per/1998, fungsi rumah sakit adalah :

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan.
- b. Menyediakan tempat pendidikan dan atau lahan tenaga medic dan paramedic<sup>2</sup>

### **C. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan ilmu atau seni yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang umur dan meningkatkan efisiensi hidup melalui upaya kelompok-kelompok masyarakat yang terkoordinasi, perbaikan kesehatan lingkungan, mencegah dan memberantas penyakit menular serta memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat atau perorangan.<sup>6</sup>

Suatau regulasi dalam sistem kesehatan dimana kepuasan pasien lebih diutamakan dimana didalam pelayanan kesehatan kualitas kesehatan dapat dinilai melalui jasa kesehatan, kualitas jasa merupakan bagian penting dan perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah rumah sakit. Cara pengemasan kualitas jasa yang akan di produksi harus menjadi salah satu strategi pemasaran rumah sakit yang akan menjual jasa pelayanan kepada pengguna jasanya seperti pasien dan keluarga. Pihak manajemen rumah sakit harus selalu berusaha agar produk jasa yang ditawarkan kepada pasien atau keluarga tetap dapat bertahan atau berkesinambungan sehingga dapat tetap merebut segmen pasar yang baru karena cerita dari mulut ke mulut oleh pasien yang puas, kurang puas, maupun tidak puas. Keunggulan suatu produk jasa kesehatan akan sangat tergantung dari keunikan kualitas jasa yang diperlihatkan dan apakah sudah sesuai dengan harapan atau keinginan pasien.<sup>9</sup>

### **D. Sistem Pelayanan Kesehatan**

Ada dua pokok pengertian Sistem pelayanan kesehatan yaitu sebagai berikut :

1. Pengertian Sistem, yang di maksud dengan sistem adalah suatu kesatuan utuh dan terpadu, saling berhubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain, untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Pengertian Pelayanan kesehatan, yang di maksud pelayanan kesehatan adalah setiap bentuk pelayanan yang di tujukan kepada perseorangan atau masyarakat dan di laksanakan dalam suatu organisasi dengan tujuan untuk memelihara ataupun meningkatkan derajat kesehatan.<sup>14</sup>

Dari dua pengertian di atas, maka pelayanan kesehatan dapat di terapkan untuk memelihara, meningkatkan, dan sekaligus memperbaiki tingkat kesehatan, maka sistem pelayanan kesehatan ini dapat di kelompokkan dalam tiga golongan yaitu:

1. Faktor Pemerintah (*Policy Maker*) sebagai penentu kebijakan di masyarakat.
2. Faktor Masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan
3. Faktor penyedia atau pemberi layanan kesehatan<sup>12</sup>

Ketiga faktor ini dengan latar belakang masing-masing saling berinteraksi dan saling mempengaruhi sehingga mencapai sebuah kesepakatan yang di sebut dengan Sistem Pelayanan Kesehatan.

1. Sistem Pelayanan Kesehatan, pemerintah memegang monopoli untuk setiap aktivitas kesehatan yang di laksanakan, sedangkan kalangan swasta tidak di ikut sertakan.
2. Pemerintah hanya melaksanakan aktivitas kesehatan yang berhubungan dengan kepentingan orang banyak, seperti mengatasi wabah penyakit dan penyediaan air minum yang sehat.
3. Pemerintah tetap merupakan penanggung jawab untuk setiap aktivitas kesehatan dan pihak swasta di ikut sertakan.<sup>8</sup>

Ada tiga faktor yang mendukung masyarakat atau Individu untuk mencari pelayanan kesehatan :

1. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, pandangan/presepsi, tradisi, norma sosial, pendapatan, pendidikan, umur, status sosial, kepribadian.

2. Faktor pendukung meliputi : faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku, antara lain keterampilan dan sumber daya seperti fasilitas, kepribadian, layanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya.
3. Faktor pendorong meliputi : sikap perilaku petugas kesehatan, dorongan berasal dari keluarga, masyarakat, pamong atau tokoh masyarakat di sekitarnya.<sup>8,12</sup>

Permintaan layanan kesehatan akan di pengaruhi pula oleh adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, adanya kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan dan adanya motivasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>12</sup>

Sistem Kesehatan Nasional adalah bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam menyatukan derap langkah guna tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagai mana di maksud dalam Undang-undang dasar 1945.<sup>1</sup>

#### **E. Kualitas Pelayanan**

Defenisi kualitas merupakan kata yang menyangang arti relatif di karenakan bersifat abstrak, kualitas dapat di gunakan untuk menentukan atau menilai tingkat penyesuaian suatu hal persyaratan atau spesifikasinya. Leonard L.Berry dan Parasuraman mengungkapkan ada 5 faktor penentu kualitas jasa, yaitu berwujud, kehandalan, daya tanggap, kepastian dan empati. Kelima dimensi ini kemudian di jadikan indikator variabel bebas dalam penyusunan kuisioner.<sup>5</sup>

Adapun pengertian kualitas atau mutu menurut sumber lain yaitu : sifat yang di miliki oleh suatu program, Kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan, totalitas dari wujud serta ciri suatu barang dan jasa yang di dalamnya terkandung rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna.<sup>12</sup>

Teori lain yang mendukung kualitas pelayanan kesehatan yaitu Teori dari Parasuraman, pada tahun 1994 yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di tentukan oleh Tampilan fisik (*Tangibles*), empati (*Emphaty*), Kehandalan (*Reability*), Daya tanggap (*Responsiveness*), dan Jaminan (*Assurance*).<sup>8</sup>

Tampilan fisik (*Tangibels*) yang di berikan perusahaan kepada pelanggan seperti fasilitas fisik, perlengkapan, keramahan pegawai akan mempengaruhi loyalitas pelanggan. Semakin konsumen merasakan nilai *tangible* yang di berikan perusahaan semakin meningkatkan loyalitas pelanggan tersebut. Hasil penelitian Loveloc & Wright (2005) menyimpulkan bahwa tampilan fisik (*Tangibke*) memberi petunjuk tentang kualitas jasa dan akan mempengaruhi pelanggan dalam menilai jasa tersebut, sehingga perlu dipikirkan sifat dari bukti fisik bagi pelanggan.<sup>8</sup>

Dimensi kehandalan (*reability*) dari pelayanan yang di berikan oleh perusahaan dalam bentuk kecepatan, keakuratan dan memuaskan akan berdampak pada tingginya tingkat loyalitas mereka terhadap produk perusahaan tersebut. Hal senada di kemukakan oleh Loveloc & Wright pada tahun 2005 yang menyatakan perlu ada kesesuaian antara pelayanan yang di berikan dengan apa yang di butuhkan dari waktu ke waktu.<sup>4</sup>

Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) para karyawan perusahaan dalam melayani pelanggan. Ketika pelayanan yang baik di berikan oleh para karyawan akan terbentuk hubungan kekeluargaan.hal ini akan berdampak pada tingkat loyalitas pelanggan terhadap perusahaan. Hasil penelitian sabihaini pada tahun 2002 menyimpulkan bahwa dimensi *Responsiveness* berpengaruh terhadap tingkat loyalitas pasien.

Dimensi Jaminan (*Assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat di percaya karyawan terhadap konsumen. Nilai yang terhantar akan membentuk loyalitas pelanggan. Hasil penelitian Cronin *et al.* pada tahun 2000 yang menyimpulkan dimensi *Assurance* mempunyai hubungan dan pengaruh terhadap loyalitas.<sup>4</sup>

Dimensi Empati (*Emphaty*) Mencakup hubungan komunikasi, perhatian dan pemahaman kebutuhan konsumen. Jika konsumen merasa bahwa karyawan perusahaan dapat memberikan empati kepada konsumen maka tidak ada lagi rasa ragu untuk tetap mengkonsumsi jasa yang di berikan. Hal ini membentuk tingkat loyalitas pelanggan. Hasil penelitian Haryono *et al.* pada tahun 2006

menyimpulkan terdapat hubungan yang searah antara dimensi empati terhadap loyalitas pasien.<sup>4</sup>

## **F. Tenaga Medis**

Dokter dalam ketanggapan dengan mengajukan pernyataan yaitu kecepatan dokter dalam memberikan pengobatan atau tindakan, tanggapan dokter pada setiap keluhan pasien, jawaban dokter dalam menjawab setiap pertanyaan tentang penyakit pasien dengan jelas, dokter melakukan tindakan sesuai prosedur, dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, cepat pelayanannya pada waktu pasien membutuhkan pertolongan segera, kemampuan dokter untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien, dokter memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, dokter selalu menanyakan keluhan pasien. Dalam dimensi kehandalan dengan ketepatan waktu dokter dalam memulai memberikan pelayanan.<sup>14</sup>

Anireon, pada tahun 1984 menyatakan tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat di pertanggung jawabkan.<sup>10</sup>

Dokter adalah seseorang yang telah terlatih dalam bidang medis maupun kedokteran. Profesi dokter memiliki tanggung jawab yang tinggi. Dokter diuntut harus sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan. Disamping itu dalam memberikan diagnosa juga harus di dukung dengan peralatan yang baik.<sup>4</sup>

Komunikasi dokter yang baik secara interpersonal akan memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien. Bagi pasien, keterbukaan informasi akan memberikan makna dan dorongan bagi pasien. Dorongan tersebut muncul karena adanya keterbukaan maka pasien dapat mengetahui tentang apa dan bagaimana penyakit yang di deritanya. Dengan demikian, keterbukaan yang tercipta antara dokter dengan pasien akan menimbulkan rasa senang, nyaman dan nyaman pada diri pasien. Dengan begitu pasien akan merasa puas karena pasien mendapatkan informasi yang sebenarnya dari tenaga medis. (Effendy, 1981).<sup>7</sup>

## G. Pelayanan tenaga medis

Tenaga medis merupakan unsur yang memberikan pengaruh besar dalam menentukan kualitas dari pelayanan yang diberikan kepada pasien di Rumah Sakit. Fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medik kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya, menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien dan rumah sakit.<sup>9</sup>

Donabedian (1980), mengatakan bahwa perilaku dokter dalam aspek teknis manajemen, manajemen lingkungan social, manajemen psikologi dan manajemen terpadu, manajemen kontinuitas dan koordinasi kesehatan penyakit harus mencakup beberapa hal, yaitu :

- a. Ketepatan diagnosis.
- b. Ketepatan dan kecukupan terapi.
- c. Catatan dan dokumen pasien yang tidak lengkap.
- d. Koordinasi perawatan secara kontinuitas bagi anggota semua keluarga.<sup>15</sup>

## H. Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan ungkapan perasaan senang atau kecewa seseorang setelah membandingkan kesan yang dia terima dari hasil suatu kinerja maupun fasilitas yang tersedia. Kepuasan pasien merupakan suatu proses yang dapat dicapai apabila unsur-unsur yang terdapat di unit pelayanan kesehatan memiliki kemampuan yang baik. Sumber daya manusia dan sistem pelayanan yang baik adalah dasar yang perlu dimiliki untuk dapat memberikan keuntungan-keuntungan yang dapat dinikmati pasien dalam bentuk kepuasan<sup>5</sup>

Untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya, pihak /unit pelayanan kesehatan mulai dari pimpinan, staf/pegawai wajib mengerti dan menghayati apa yang menjadi harapan pasien dan keluarganya. Apabila pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepuasan kepada mereka, maka dengan sendirinya mereka akan yakin dan percaya pada unit pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Oleh karena itu, setiap unit pelayanan kesehatan perlu memahami kegiatan-kegiatan apa saja yang dapat dilakukan dan yang

dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima.<sup>18</sup>

Setiap pasien memiliki hak dalam memperoleh pelayanan yang efektif dan optimal seperti yang tertera dalam UU RI No.36 tahun 2004 kesehatan dan rumah sakit bagian keempat tentang hak pasien pasal 32 yaitu, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi, memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.<sup>2</sup>

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras dari sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi oleh hasil kerja keras serta kontribusi positif dari berbagai sektor pembangunan lainnya. (Kepmenkes RI No.1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit).<sup>16</sup>

Kepercayaan pasien memiliki peranan penting dalam perkiraan kualitas pelayanan rumah sakit, kepuasan dapat di anggap sebagai pertimbangan dan keputusan terhadap keberhasilan pelayanan (Donabedian, 2000:96).<sup>8</sup>

## I. Tinjauan Keislaman

*Surah Al-anfal[8]:27*

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَخُوْنُوْا اللّٰهَ وَرَسُوْلَهُ وَّ تَخُوْنُوْا اٰمَنَاتِكُمْ  
وَ اَنْتُمْ تَعْلَمُوْنَ

*Terjemahannya :*

*"Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui"*

Dari kutipan ayat di atas mengajarkan kepada kita bahwa sebagai tenaga kesehatan atau penyedia jasa kita tetap harus berpegang pada hukum Islam, dan hendaklah kita menjadi orang-orang yang amanah dalam melaksanakan tugas mulia yang di berikan kepada kita.

**(QS. an-Nahl 16 : 90)**

﴿ۙ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايَ ذِي الْقُرْبَىٰ  
 وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ  
 لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿ۙ﴾

Terjemahannya :

"Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemunkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran".

(Q.S. Al-Maidah[5]:2)

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا  
 اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ (المائدة: ٢)

Terjemahannya :

"Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran."

Hadits yang diriwayatkan oleh Jabir radhiallahu 'anhu bahwa Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَنْفَثُ عَلَى نَفْسِهِ - فِي الْمَرَضِ الَّذِي  
 مَاتَ فِيهِ - بِالْمُعَاوَذَاتِ. فَلَمَّا ثَقُلَ، كُنْتُ أَنْفَثُ عَلَيْهِ بِهِنَ وَأَمْسَحُ بِيَدِ نَفْسِهِ  
 لِبُرْكَتِهَا

Terjemahannya :

"Barangsiapa di antara kalian yang mampu memberi kemanfaatan bagi saudaranya maka hendaknya dia lakukan."

Dari Jabir bin 'Abdullah radhiallahu 'anhu, bahwa Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّاءُ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

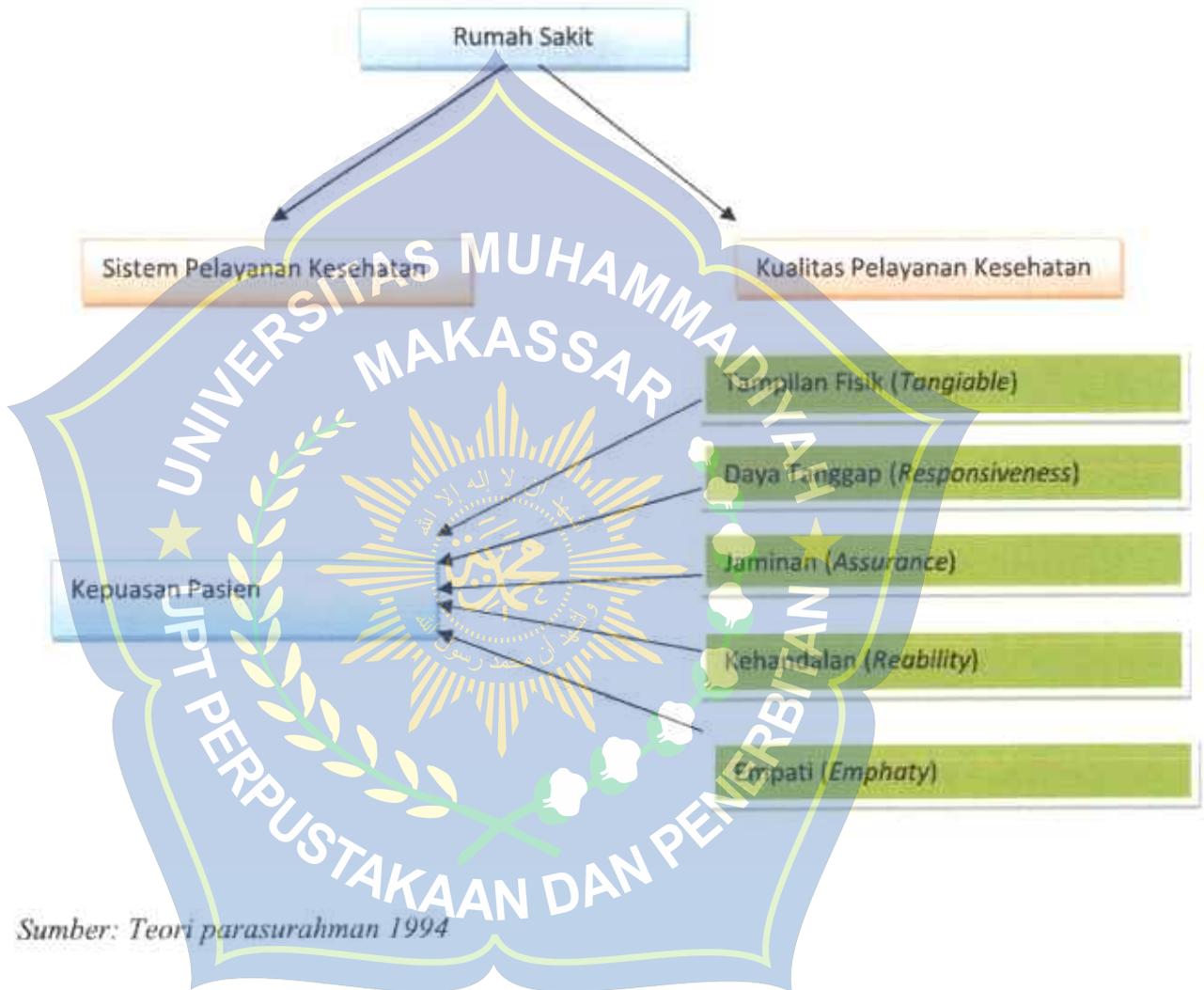
Terjemahannya :

*"Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta'ala." (HR. Muslim)*

Dari kutipan terjemahan ayat di atas di maknai bahwa dalam pelayanan kesehatan harus ada sinergitas multisektoral agar pasien dapat merasakan adanya kualitas yang baik dari keseluruhan elemen pendukung dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.



## KERANGKA TEORI



Sumber: Teori parasurahman 1994

Gambar 1 Bagan Kerangka Teori

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

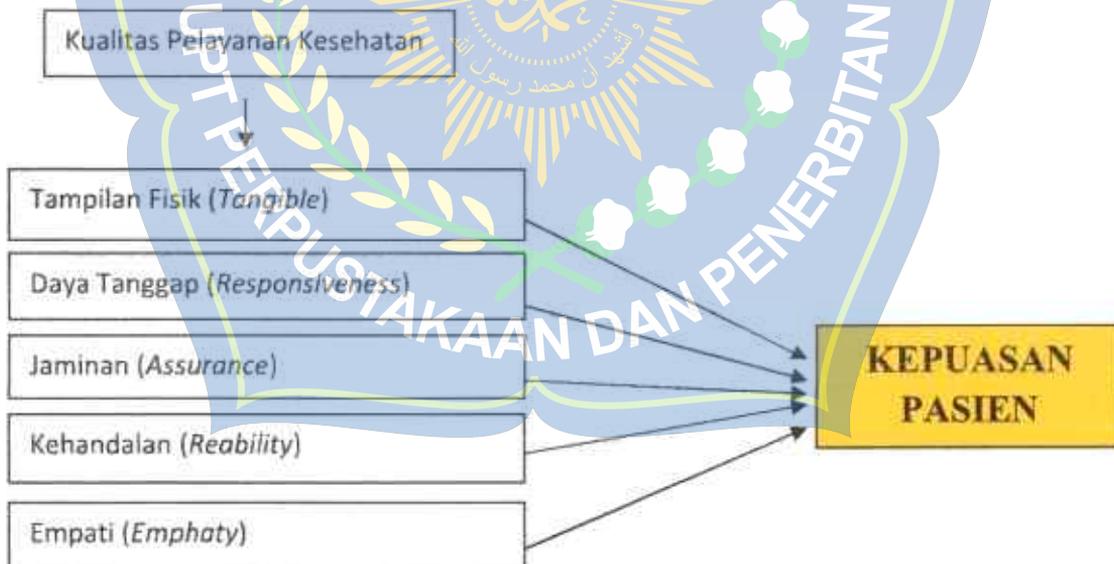
#### A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Tingkat kepuasan pasien sangat erat kaitannya dengan kualitas pelayanan dokter di Rumah Sakit. Berdasarkan tinjauan pustaka serta maksud dan tujuan penelitian, maka disusunlah kerangka konsep tentang hubungan Tingkat kepuasan pasien sangat erat kaitannya dengan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Menurut kepustakaan dan beberapa hasil penelitian sebelumnya, terdapat banyak faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Rumah sakit yakni : Tampilan Fisik, Daya tanggap, Jaminan, Kehandalan, dan Empati

Kerangka konsep

Variabel Independen

variabel dependen



Gambar 2 Kerangka Konsep

#### B. Variabel Penelitian

Dalam penelitian terdiri dari dua variabel, yaitu :

1. Variabel Independen, yaitu : Tampilan Fisik, Daya tanggap, Jaminan, Kehandalan, dan Empati
2. Variabel Dependen, yaitu : tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit

## Variabel Independen

Pelayanan Dokter mengenai :

### 1. Tampilan Fisik (Tangibles)

Definisi : Yaitu kemampuan perusahaan untuk menunjukkan eksistensinya pada pihak luar. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana perusahaan serta keadaan lingkungan di sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang di berikan oleh pemberi jasa.

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Sangat puas
  2. Puas
  3. Kurang puas
  4. Tidak puas
  5. Sangat tidak puas
- Skala ukur : kategorik ordinal

### 2. Daya Tanggap (Responsiveness)

Definisi yaitu kemampuan untuk memberikan jasa secara tanggap dan kesediaan penyedia jasa terutama sifatnya untuk membantu konsumen serta memberikan pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan konsumen. Dimensi ini menekankan terhadap penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah konsumen.

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Sangat puas
2. Puas
3. Kurang puas
4. Tidak puas

5. Sangat tidak puas

Skala ukur : kategorik ordinal

3. Jaminan (Assurance)

Defenisi : Kemampuan penyedia jasa untuk membangkitkan keyakinan atau kepercayaan bahwa penyedia jasa terutama Dokter mampu untuk memenuhi kebutuhan konsumennya. Mencakup pengetahuan, Kemampuan, Kesopanan, dan sifat dapat di percaya yang di miliki oleh para Dokter.

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Sangat puas
2. Puas
3. Kurang puas
4. Tidak Puas
5. Sangat tidak puas

Skala ukur : kategorik ordinal

4. Kehandalan (Reability)

Defenisi : yaitu kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai yang di janjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja berarti harus sesuai dengan harapan pengguna yaitu ketepatan waktu.

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Sangat puas
2. Puas
3. Kurang puas
4. Tidak puas
5. Sangat tidak puas

Skala ukur : kategorik ordinal

5. Empati (Emphaty)

Defenisi : Yaitu perhatian secara Individual terhadap pelanggan seperti kemudahan untuk berkomunikasi yang baik dengan para Dokter dan usaha dari Dokter untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan.

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Sangat puas
2. Puas
3. Kurang Puas
4. Tidak puas
5. Sangat tidak puas

Skala ukur : kategorik ordinal

#### **Variabel Dependen**

Kepuasan pasien

Defenisi : Kepuasan pasien merupakan suatu proses yang dapat dicapai apabila unsur-unsur yang terdapat di unit pelayanan kesehatan memiliki kemampuan yang baik.

Alat ukur : Kuisioner

Cara ukur : Dinilai berdasarkan subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

- |                      |     |
|----------------------|-----|
| 1. Sangat puas       | : 5 |
| 2. puas              | : 4 |
| 3. Kurang puas       | : 3 |
| 4. Tidak puas        | : 2 |
| 5. Sangat tidak puas | : 1 |

### C. Hipotesis Penelitian

Hipotesa 0	Hipotesa Alternative
Tidak terdapat hubungan antara tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Rumah sakit Umum Mokopido	terdapat hubungan antara tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Rumah sakit Umum Mokopido



## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan adalah observer analitik. Untuk menjawab perumusan masalah mengenai sampai sejauh mana tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit digunakan analisis tingkat kepentingan dan kinerja / kepuasan pelanggan.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

##### a) Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

##### b) Waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari 2019

#### C. Populasi dan Sampel

##### a. Populasi

Semua pasien rawat inap dan rawat jalan yang sementara dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

Semua pasien rawat inap dan rawat jalan yang sementara dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

Oktober 2018 yang terpilih sebagai sampel

Kriteria Inklusi :

- Semua pasien rawat inap dan rawat jalan yang sementara dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli
- Pasien yang Kooperatif dan bersedia mengisi kuesioner
- Pasien yang Berumur 20-50 Tahun

Kriteria Eksklusi :

- Pasien dalam keadaan tidak sadar
- Pasien yang mengalami gangguan kejiwaan

b. Besar dan rumus sampel

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini digunakan rumus

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1-P) \cdot N}{0,1^2(N-1) + Z^2 \cdot P(1-P)}$$

Keterangan :

d : derajat ketepatan

Z : standar deviasi pada derajat kepercayaan 95%=1,96

P : proporsi 0,5

N : besar populasi

n : besar sampel

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5) \cdot 100}{0,1^2(100-1) + 1,96 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot 0,5(0,5) \cdot 100}{0,1^2(100-1) + 1,96 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{96}{0,01(99) + 0,98(0,5)}$$

$$n = \frac{96}{0,99 + 0,49}$$

$$n = \frac{96}{1,48}$$

n : 65 (dibulatkan)

**D. Teknik sampling**

Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu *Probability Sampling*. Yaitu suatu metode pemilihan ukuran sampel dimana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama untuk di pilih menjadi anggota sampel. Adapun cara pengambilan sampel dengan teknik ini adalah *Cluster Sampling*. Yaitu pendekatan pengambilan sampel dengan cara melakukan seleksi terlebih dahulu terhadap setiap individu yang menjadi populasi.<sup>12</sup>

**E. Pengumpulan data**

- Primer :Pengumpulan data dilakukan berupa kuesioner yang diberikan kepada responden berupa pertanyaan .
- Sekunder :Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil rekam medik atau berupa data dari Rumah Sakit.

## F. Manajemen Data

### a) *Editing*

Editing bertujuan untuk meneliti kembali jawaban menjadi lengkap. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau ketidaksengajaan kesalahan pengisian dapat segera dilengkapi atau disempurnakan.

### b) *Coding*

*Coding* dilakukan untuk memberikan kode terhadap jawaban yang ada pada kuesioner yang bertujuan untuk mempermudah dalam analisis data dan mempercepat proses memasukkan data.

### c) *Entry*

Memasukkan data yang telah didapat kedalam program yang digunakan untuk mengolah data menggunakan komputer atau perangkat lunak yang sesuai.

### d) *Cleaning*

*Cleaning* dilakukan agar tidak terjadi kesalahan dalam memasukkan data yang dapat mengakibatkan data tersebut menjadi ganda atau salah dalam interpretasi.

## G. Analisa data

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat dan karakteristik responden.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai p), yaitu

- 1) Jika nilai  $p > 0,05$  maka hipotesis penelitian ditolak.
- 2) Jika nilai  $p \leq 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima.

## H. Aspek Etika Penelitian

1. Sebelum memberikan persetujuan tertulis penulis akan memberikan penjelasan lisan.
2. Setiap subyek akan dijamin kerahasiaan atas informasi yang diberikan.
3. Sebelum melakukan penelitian, maka peneliti akan meminta izin kepada instansi yang terkait.



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah, terletak di Jalan Lanoni. No, 37 Tolitoli Kode Pos : 94515 Sulawesi Tengah

##### Visi Dan Misi

###### ▪ **Visi**

Menuju Tolitoli yang sejahtera berkarakter aktif, adil dan religius

###### ▪ **Misi**

- Memperkuat tata-kelola pemerintahan yang baik dan bersih
- Meningkatkan pertumbuhan ekonomi rakyat dan menurunkan tingkat kemiskinan berbasis kowanan
- Mewujudkan sumber daya manusia melalui pendidikan berkarakter dan kesehatan berkualitas
- Memperkuat daya saing daerah berbasis desa dan kecamatan
- Mengoptimalkan pengelolaan sumber daya alam dan mempertahankan
- Merestorasi infrastruktur dasar dan strategis serta sarana dan prasaran daerah

###### ▪ **Program Pokok**

Keputusan presiden republic Indonesia Nomor 40 tahun 2001 tentang pedoman kelembagaan dan pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido mempunyai tugas (pasal 3) sebagai berikut :

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
2. Melaksanakan upaya yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pasal 3 tersebut maka sebagai berikut :

- a. Pelayanan Medis
- b. Pelayanan penunjang medis dan non medis
- c. Pelayanan rujukan
- d. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- e. Pendidikan dan pelatihan
- f. Penelitian dan pengembangan
- g. Pelayanan administrasi umum dan keuangan

▪ **Tujuan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido**

Peningkatan kemampuan Institusi Rumah Sakit berdasarkan prinsip pengelolaan yang baik dan terarah yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat dengan pembangunan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

★ Dengan meningkatnya perkembangan teknologi dan kemajuan zaman, yang diringi semakin tingginya pengetahuan masyarakat yang semakin kritis tentang kesehatan, menuntut adanya perubahan system pelayanan kesehatan yang bermutu dengan paradigma pelayanan kesehatan yang terjangkau dan menyeluruh bagi semua lapisan masyarakat.

Rumah Sakit Umum Mokopido Tolitoli dalam memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang optimal harus didukung dengan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berkompetensi dalam bidangnya masing-masing dibantu dengan sarana dan prasarana yang memadai dengan tuntutan kebutuhan pasien.

▪ **Sarana Dan Prasarana**

1. Sarana Gedung

**Tabel 5.1** Luas Bangunan RSUD Mokopido Tolitoli

NO	Jenis Bangunan	Luas M2
1	Gedung Utama	650

2	Instalasi UGD Baru	270
3	Instalasi UGD lama	132
5	Instalasi Rawat Inap Kelas 1/VIP	277
6	Instalasi Rawat Inap VIP Baru	420
7	Flamboyan Lama	359
8	Instalasi Kamar Operasi	253
9	Instalasi Radiologi	127
10	Instalasi Laboratorium	155
11	Instalasi Farmasi	187
13	Teratai	793
14	Angrek anyelir	358
15	Bogenvil anggrek	358
16	Melati Tulip	59
17	Mawar	284
18	Instalasi Gizi/laundry	201
19	Radiologi Baru	600
20	TBP	399
21	Ponek	810
22	Kamar Mesin	116
23	Gedung Perawatan Kelas 1 dan kelas 2	88
24	IGD	350
Luas Seluruhnya (M2)		

▪ **Sumber Daya Manusia**

- Direktur :dr. Daniel

**Table 5.2** Staf Medis Dan Paramedis

No	Jenis Ketenagaan	PNS	Non PNS	Ket.
1	Direktur	1	-	
2	dr. umum	4	6	

3	dr.gigi	1	1	
4	dr. Sp. Penyakit Dalam	1	-	
5	dr. Sp. Anak	1	-	
6	dr. Sp. Obgyn	1	-	
7	dr. Sp. Radiologi	1	-	
8	dr. Sp Patologi Klinik	1	-	
9	dr. Ahli Anastesi	0	-	
10	dr. Ahli THT	0	-	
11	dr. Sp. Mata	1	-	
12	S2 keperawatan	-	-	
13	Sarjana keperawatan + Ners	25	12	
14	D IV Keperawatan	1	-	
15	D IV Kebidanan	6	1	
16	DIII keperawatan	109	139	
17	DIII Kebidanan	10	44	
18	DI Kebidanan	5	-	
19	SPK	7	-	
20	Perawat Gigi	-	-	
21	S2 Kesehatan (MARS)	1	-	
22	S2 Kesehatan Lingkungan	1	-	
23	SKM administrasi Kesehatan	2	-	
24	SKM	-	-	
25	SKM Biostatistik	-	-	
26	SKM Promosi kesehatan	4	4	
27	SKM Kesling dan kes kerja	-	2	
28	SKM Gizi	-	4	
29	S1 Gizi	1	1	
30	Penata Gizi	3	1	
31	S1 Farmasi	4	3	
32	Apoteker	8	6	

33	Asisten Apoteker	2	4	
34	Penata Rongen	5	-	
35	Penata Anastesi	3	-	
36	Profesi Fisioterapi	1	-	
37	D 4 Fisitoreaap	-	1	
38	Penata Fisioterapi	1	2	
39	Penata Analisis Kesehatan	7	2	
40	Perekam Medis Kesehatan	2	2	
41	Pekarya Kesehatan	1	-	
42	Penilik Hgine	1	-	
43	Teknik Elektro	2	-	
44	DIII Kesling	2	-	
45	DIV kesling	1	1	
46	S2 Kesehatan Epidemiologist	1	-	
47	SKM Epidemiologi	1	-	
48	dr. Sp Bedah	1	-	
49	Petugas Laundry	-	-	
50	Petugas Masak	-	-	

**Table 5.3** Kondisi Ketenagaan Berdasarkan Jenjang Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	PNS	Non PNS	Keterangan
1	Dokter Sub Spesialis	-	-	
2	Dokter Spesialis	11	4	(4 Mengabdikan)
3	Dokter Umum/Gigi	5	2	
4	Strata 2	2	-	
5	Strata 1	22	28	
6	Diploma 4	-	-	
7	Diploma 3	-	2	
8	Diploma 1	-	-	
9	STM	1	1	

10	SLTP/ sederajat	-	25	
11	SD/ sederajat	3	16	
Jumlah		194	188	

**Table 5.4** Daftar Rata-rata Kunjungan pasien rawaj jalan tahin 2017

No	Jenis Data	Rawat Jalan Rata-rata perhari	Rata-rata
1.	Kunjungan Baru	704	58,5
2.	Kunjungan Lama	332	27,6
Total		1.058	88.1

## B. DESKRIPSI SAMPEL PENELITIAN

Penelitian Tingkat Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Mokopido kabupaten Tolitoli dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 09- 11 Februari 2019. Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli yang terpilih sebagai sampel. Data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner di poliklinik dan di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.

Jumlah responden yang didapatkan adalah 65 responden pada Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido. Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan tabel silang sesuai dengan tujuan penelitian dan disertai narasi sebagai penjelasan tabel beserta pembahasa

## C. ANALISIS UNIVARIAT

### 1. Deskripsi Kepuasan Responden

Kepuasan responden terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan.

**Tabel 5.5** Distribusi Kepuasan Responden Terhadap Kualitas

**Pelayanan Kesehatandi Rumah Sakit Umum Daerah  
Mokopido Kabupaten Tolitoli**

<b>Kepuasan Masyarakat</b>	<b>N (Jumlah)</b>	<b>% (Persen)</b>
Cukup Puas	13	20
Puas	52	80
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer 2018*

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1 dari 65 responden didapatkan sebanyak 62 (95,4%) responden merasa puas terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli sedangkan 3 (4,6%) responden lain merasa cukup puas terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum tersebut.

**Tabel 5.6 Distribusi Penilaian Responden terhadap Tampilan Fisik  
Pelayanan Kesehatandi Rumah Sakit Umum Daerah  
Mokopido Kabupaten Tolitoli**

<b>Tampilan Fisik</b>	<b>n (Jumlah)</b>	<b>% (Persen)</b>
Cukup Puas	9	13,8
Puas	56	86,2
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer*

Dari hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh dari 65 responden yang memberikan penilaian cukup puas terhadap tampilan fisik dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido sebanyak 7 responden (10,8%) sedangkan yang memberikan penilaian puasterhadap tampilan fisik dari pelayanan kesehatandi Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido sebanyak 58 responden (89,2%)

**Tabel 5.7 Distribusi Penilaian Responden terhadap daya tanggap  
dokter dalam memberikan pelayanandi Rumah Sakit  
Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli**

Daya Tanggap	n (Jumlah)	% (Persen)
Cukup Puas	9	13,8
Puas	52	86,2
Total	65	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil tabel 3 diperoleh data masyarakat yang memberikan penilaian cukup puas terhadap daya tanggap dokter dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli sebanyak 13 responden (20%), dan yang memberikan penilaian puas terhadap daya tanggap dokter dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli sebanyak 52 responden (80%)

**Tabel 5.8 Distribusi Penilaian Responden terhadap Jaminan Dokter dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli**

Jaminan Dokter	n (Jumlah)	% (Persen)
Cukup Puas	9	13,8
Puas	56	86,2
Total	65	100,0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 4 terdapat jumlah responden adalah 65 responden dan diperoleh masyarakat yang memberikan penilaian cukup puas terhadap jaminan dokter yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido sebanyak 9 responden (13,8%), dan responden yang memberikan penilaian puas terhadap jaminan dokter yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido sebanyak 56 responden (86,2%)

**Tabel 5.9 Distribusi penilaian Responden terhadap kehandalan Dokter dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli**

Kehandalan Dokter	n (Jumlah)	% (Persen)
Cukup Puas	15	23,1
Puas	50	76,9
Total	65	100.0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 5 terdapat jumlah responden adalah 65 responden dan diperoleh masyarakat yang memberikan penilaian cukup puas terhadap kehandalan dokter dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli sebanyak 6 responden (9,2%), dan yang memberikan penilaian puas terhadap kehandalan dokter dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli sebanyak 59 responden (90,8%).

**Tabel 5.10** Distribusi penilaian Responden terhadap sikap empati Dokter dalam memberikan penilaian di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

Empati Dokter	n (Jumlah)	% (Persen)
Cukup Puas	13	20
Puas	52	80
Total	65	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 terdapat jumlah responden adalah 65 responden dan diperoleh responden yang memberikan penilaian cukup puas terhadap sikap empati dokter dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli sebanyak 15 responden (23,1%), sedangkan responden yang memberikan penilaian puas terhadap sikap empati dokter dalam memberikan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli sebanyak 50 responden (76,9%).

#### D. ANALISIS BIVARIAT

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Tujuan penelitian ini adalah

mengetahui Tingkat Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli. Pengujian hipotesis penelitian ini menggunakan uji *Chi Squared* dan pengujian data menggunakan program *SPSS 21.0*.

Hubungan antara tingkat kepuasan masyarakat rumah terhadap pelayanan Kesehatan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli. Adapun kualitas pelayanan mencakup Tampilan Fisik (*Tangibles*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Keandalan (*Reability*), Dan Empati (*Emphatic*)

**Tabel 5.11 Hubungan antara Tampilan Fisik (*Tangibles*) terhadap kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.**

TAMPILAN FISIK	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Cukup Puas (%)	Puas (%)		
Cukup Puas	14 (93,3)	1 (6,7)	15 (100,0)	0.000
Puas	18 (36,0)	32 (64,0)	50 (100,0)	

Sumber : Data Primer

Dari hasil analisis diatas diperoleh data sesuai dengan tabel 7 yaitu sebanyak 15 responden yang merasa cukup puas dengan tampilan fisik pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 14 responden merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah.

Mokopido dan 1 orang merasa puas kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido sedangkan dari 50 responden yang merasa puas terhadap tampilan fisik pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 18 orang yang merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 32 orang yang merasa puas terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido. Dan setelah di uji *chi-square*

diperoleh  $p$ -value 0,001 ( $p < 0,05$ ) dimana dapat diartikan bahwa hipotesis alternative di terima.

**Tabel 5.12 Hubungan Antara Daya Tanggap Dokter (*Responsiveness*) Terhadap Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli.**

Daya Tanggap	Kepuasan		Total (%)	Nilai $p$
	Cukup Puas (%)	Puas (%)		
Cukup Puas	6 (66,6)	3 (33,4)	9 (100,0)	0.000
Puas	7 (12,5)	49 (87,5)	56 (100,0)	

Sumber : Data Primer

Dari hasil analisis diatas diperoleh data sesuai dengan table 8 yaitu sebanyak 9 responden yang merasa cukup puas dengan daya tanggap pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 6 responden merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 3 orang merasa puas kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido sedangkan dari 56 responden yang merasa puas terhadap tampilan fisik pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 7 orang yang merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 49 orang yang merasa puas terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido. Dan setelah di uji *chi-square* diperoleh  $p$ -value 0,001 ( $p < 0,05$ ) dimana dapat diartikan bahwa hipotesis alternative di terima.

**Tabel 5.13 Hubungan Antara Jaminan Dokter (*Assurance*) terhadap Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido**

Jaminan	Kepuasan		Total (%)	Nilai $p$
	Cukup Puas (%)	Puas (%)		
Cukup Puas	5 (76,9)	1 (23,1)	6 (100,0)	0.000

Puas	8(30,8)	51(69,2)	59(100,0)	
------	---------	----------	-----------	--

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil analisis diatas diperoleh data sesuai dengan tabel 9 yaitu sebanyak 6 responden yang merasa cukup puas dengan jaminan dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantaranya sebanyak 5 yang merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido dan 1 reseponden merasa puas terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido sedangkan dari 59 responden yang merasa puas terhadap jaminan dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 8 orang yang merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 51 orang yang merasa puas terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido. Dan setelah di uji *chi-square* diperoleh *p-value* 0,00 ( $p > 0,05$ ) dimana dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan.

**Tabel 5.14 Hubungan antara Kehandalan Dokter (*Reability*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido.**

Kehandalan	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Cukup Puas (%)	Puas (%)		
Cukup Puas	7(46,7)	8(53,3)	15(100,0)	0.000
Puas	6(12)	44(88)	50(100,0)	

Sumber : Data Primer

Dari hasil analisis diatas diperoleh data sesuai dengan tabel 10 yaitu sebanyak 15 responden yang merasa cukup puas dengan kehandalan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 7 responden merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 8 orang merasa puas kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido sedangkan dari 50 responden yang merasa puas terhadap tampilan fisik pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 6 orang yang merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 44 orang yang merasa puas terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah

Mokopido. Dan setelah di uji *chi-square* diperoleh *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dimana dapat diartikan bahwa hipotesis alternative di terima.

**Tabel 5.15 Hubungan Antara Empati Dokter (*Empathy*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido**

Empaty	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Cukup Puas (%)	Puas (%)		
Cukup Puas	9(46,7)	4(53,3)	13(100,0)	0,000
Puas	4(12)	48(88)	52(100,0)	

Sumber : Data Primer

Dari hasil analisis diatas diperoleh data sesuai dengan tabel 11 yaitu sebanyak 13 responden yang merasa cukup puas dengan *empaty* pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 9 responden merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 4 orang merasa puas kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido sedangkan dari 52 responden yang merasa puas terhadap tampilan fisik pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido diantara 4 orang yang merasa cukup puas pula terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido dan 48 orang yang merasa puas terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Mokopido. Dan setelah di uji *chi-square* diperoleh *p-value* 0,001 ( $p < 0,00$ ) dimana dapat diartikan bahwa hipotesis alternative di terima.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan pengelolaan data yang telah dilakukan masyarakat daerah Kabupaten Tolitoli maka berikut merupakan pembahasan tentang hasil penelitian.

Mutu pelayanan Rumah Sakit memiliki dua komponen, yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan akan kepuasan pelanggan. Menuju era globalisasi dimana persaingan akan terbuka, maka industri pelayanan kesehatan harus mampu merubah paradigma dalam memberikan pelayanan kesehatan. Rumah sakit harus berfokus pada kepuasan pelanggan.<sup>16</sup>

#### **6.1 Hubungan antara Tampilan Fisik (*Tangibles*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopi.**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara tampilan fisik terhadap pelayanan kesehatan dinyatakan bermakna karena dapat diinterpretasikan dengan hasil uji Chi-Square, dimana didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.000 (p < 0.05)$ . Hal ini menyatakan bahwa Hipotesis Alternatif diterima yaitu terdapat hubungan antara tingkat kepuasan terhadap tampilan fisik Rumah Sakit Umum Daerah Mokopi.

Hal ini sejalan dengan teori penilaian tampilan fisik dari pelayanan kesehatan dapat dilihat dari sarana prasarana serta fasilitas yang diberikan dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Lovelock dan Wright menyimpulkan bahwa tampilan fisik memberi petunjuk tentang kualitas jasa dan akan mempengaruhi pelanggan dalam menilai jasa tersebut sehingga diperlukan sifat dan bukti fisik bagi pelanggan tersebut.<sup>4</sup>

## 6.2 Hubungan antara Daya Tanggap Dokter (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido.

Dari hasil penelitian yang telah di laksanakan menunjukkan tingkat kepuasan pasien di pengaruhi oleh dimensi daya tanggap di gambarkan dengan angka persentasi yang tinggi dari tabel penelitian yang telah di lakukan (Tabel 8).

Ketika pelayanan yang baik di berikan oleh pada karyawan maka akan terbentuk hubungan kekeluargaan. Hal ini berdampak pada loyalitas pelanggan terhadap perusahaan. Hasil penelitian Sabihaini (2002) menyimpulkan bahwa dimensi Daya Tanggap berpengaruh terhadap tingkat loyalitas Pasien.<sup>4</sup>

Dimensi Daya Tanggap yaitu kemampuan untuk memberikan jasa dengan tanggap dan kesediaan penyedia jasa dalam hal ini Dokter dalam memberikan pelayanan jasa yang terutama sifatnya membantu pasien atau konsumen serta memberikan pelayanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien. Dimensi ini menekankan pada sikap penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan dan keluhan dari konsumen.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dan juga teori yang ada, dapat menggambarkan bahwa tingkat kepuasan pasien dan kualitas daya tanggap dari pelayanan yang di berikan dokter memiliki hubungan yang signifikan. dapat di interpretasikan dari hasil uji Chi-Square, dimana didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (p < 0,05)$

### 6.3 Hubungan antara Jaminan Dokter (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara jaminan dokter terhadap kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido dinyatakan bermakna karena didapatkan dengan hasil uji Chi-Square, dimana didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,00 (p > 0,05)$ . Hal ini menyatakan bahwa Hipotesa Alternatif diterima karena terdapat hubungan antara tingkat kepuasan terhadap Jaminan Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido.

Hal ini sejalan dengan teori Jaminan mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat di percaya karyawan atau dokter terhadap konsumen. Nilai yang terhantar akan membentuk loyalitas pelanggan. Hasil penelitian Cronin *et al* (2000), yang menyimpulkan bahwa dimensi assurance mempunyai hubungan dan pengaruh terhadap loyalitas.<sup>4</sup>

Tetapi terdapat teori lain yaitu faktor lain mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat ialah *intangibility* yaitu pelayanan yang tidak terwujud dapat dirasakan atau dinikmati seperti komunikasi efektif dan hubungan emosional antara masyarakat dan kurangnya masyarakat terhadap pengetahuan layanan bersifat *intangibility*.<sup>16</sup>

Dalam hal ini ada keterkaitan antara nilai jaminan dokter terhadap kepuasan warga kabupaten tolitoli dimana dokter perlu membangun kemampuan motivasi didalam hal menangani pasien oleh karena itu dokter perlu meningkatkan kemampuan komunikasi efektif dalam hal memberi jaminan seperti motivasi di pasien karena kultur masyarakat didalam daerah kabupaten tolitoli belum memahami secara penuh bagaimana menangani penyakit dengan baik.

#### **6.4 Hubungan antara Kehandalan Dokter (*Reability*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido.**

Pada penelitian ini ingin mencari tahu apakah tingkat kepuasan pasien berpengaruh terhadap kehandalan dari kualitas pelayanan dokter yang di berikan. Setelah melakukan penelitian, ternyata Tingkat Kepuasan Pasien juga di pengaruhi oleh Kehandalan dokter yang memberikan pelayanan (Tabel 10).

Dari pelayanan yang di berikan oleh perusahaan/penyedia jasa dalam bentuk kecepatan, keakuratan, dan memuaskan akan berdampak pada tingginya tingkat loyalitas konsumen terhadap produk perusahaan tersebut. Hal senada di kemukakan oleh Loveloc dan Wright (2005) yang menyatakan perlu ada kesesuaian pada pelayanan dan apa yang di butuhkan dari waktu ke waktu.<sup>20</sup>

Kehandalan juga dapat di artikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan yang di janjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai harapan pengguna yaitu tepat waktu.<sup>10</sup>

Berdasarkan Penelitian yang telah di laksanakan dan juga teori pendukung yang telah ada, maka dapat di katakan bahwa tingkat kepuasan Masyarakat dan kehandalan dari kualitas pelayanan dokter memiliki hubungan yang signifikan.

#### **6.5 Hubungan antara Empati Dokter (*Emphaty*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido.**

Pada penelitian ini juga ingin membuktikan bahwa tingkat kepuasan pasien juga di pengaruhi oleh Sikap Empati yang di berikan oleh dokter dalam memberikan pelayanan (tabel 11).

Empati mencakup hubungan komunikasi, perhatian dan pemahaman kebutuhan konsumen. Jika konsumen berpendapat bahwa para dokter atau karyawan perusahaan dapat memberikan empati kepada

konsumen maka mereka tidak perlu lagi merasa ragu untuk tetap mengkonsumsi jasa yang di berikan. Hal ini membentuk tingkat loyalitas pelanggan. Seperti yang di katakan Haryono *et al* (2006) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan searah antara dimensi empati dan loyalitas pasien.<sup>4</sup>

Setelah melakukan penelitian dan juga di dukung teori yang ada maka dapat dikatakan bahwa antara Kepuasan Masyarakat dan Empati dari Kualitas Pelayanan dokter memiliki hubungan yang signifikan.



## BAB VII

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan antara jaminan dokter (Assurance) Terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli hal ini dikarenakan banyaknya faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pelayanan kesehatan.
2. Ada beberapa faktor dalam Tingkat Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berupa teori dari parasurahman terdapat hubungan antara, *ampilan fisik, daya tanggap kehandalan, dan empati* yang artinya bermakna dimana pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan jika mampu menginterpretasikan teori parasurahman

#### B. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun masih memiliki keterbatasan yaitu :

1. Populasi yang merupakan sampel penelitian tidak mencakup seluruh masyarakat dalam hal ini kurangnya responden perlu adanya penambahan responden
2. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh sampel tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya.

### C. SARAN

1. Bagi Pemerintah Kabupaten Tolitoli, Perlunya mengefisienkan dan mempercepat pembangunan sarana dan prasarana RSUD Mokopido sehingga benar-benar mampu memberikan pelayanan yang lebih optimal terhadap seluruh masyarakat yang berada di wilayah Kabupaten sehingga RSUD Mokopido menjadi salah satu tempat penhobatan terbaik..
2. Perlu adanya peningkatan secara holistik di RSUD mokopido agar mampu memberikan pelayanan yang lebih menyeluruh, khususnya penambahan personil dokter yang sesuai dengan kebutuhan Masyarakat.
3. Bagi masyarakat diharapkan untuk mengerti dan taat pada aturan administratif dan mengetahui tingkat pelayanan di RSUD Mokopido kabupaten Tolitoli yang telah di berlakukan sehingga proses pelayanan dapat berjalan sebagaimana mestinya dan juga masyarakat memberikan saran terhadap pembangunan dan pelayanan RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wike Dyah Anjaryani, 2009, Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang, Program Studi Magister Promosi Kesehatan Kajian Sumberdaya Manusia, Universitas Diponegoro, Semarang.
2. Departemen Kesehatan RI, 2009, Sistem Kesehatan Nasional (SKN), Bentuk dan Cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan nasional, Jakarta.
3. Departemen Agama RI, 2004.
4. Azwar A. Pengantar administrasi kesehatan. Jakarta : PT. Grafiti Mediko.
5. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien jamkesmas di instalasi rawat inap RSUD dr.Rasidin kota padang tahun 2011.
6. Indahwati, Pengaruh fasilitas sanitasi ruang rawat inap terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD aceh singkil kec.Gunung Meriahvka.Aceh Singkil, 2008.
7. Henny Djuhaeni, 1999, Manajemen Mutu dan Pelayanan Kesehatan, Tasikmalaya, Jawa Barat.
8. Rahardian Astapraja, 2009, Analisis Audit Kinerja Kualitas Pelayanan Publik Program Jaminan Kesehatan Masyarakat RS Dr.Hasan Sadikin, Bandung.
9. Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada., 2010, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 13, 02 Juni 2010, Yogyakarta.
10. Achmad Hariadi & Roja Fathul Mubdy, 2013, Pengobatan dalam Pandangan Islam, Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka, Jakarta.
11. Imam Suyuti, Buku Tafsir Al-Jalanin, QS.Albaqarah.
12. Suharmiati dan Didik Budijarto, 2007, Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan responden pengguna rawat jalan rumah sakit pemerintah di Indonesia, buletin penelitian sistem kesehatan vol. 10 No. 2 April 2007 : 123-130.
13. Sutopo patria Jati, 2009, Konsep dasar dalam manajemen Rumah Sakit, Jakarta.

14. Rahadi Fitra Nova, 2010, Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
15. Henny Djuhaeni, 1999, Manajemen Mutu dan Pelayanan Kesehatan, Tasikmalaya, Jawa Barat.
16. Mahmud Muhammad al Khazandau, 2009, Buku Persaudaraan Sesama Muslim.
17. Hilal Ariadi, 2005, Presepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dokter Di Tinjau Dari Karakteristik dan Mutu Pelayanan Dokter Di Instalasi Rawat Jalan RSI Sunan Kudus, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Dipeonegoro, Semarang.
18. Risman Siregar, 2008, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan kesehatan di klinik Hariantary Medan Helvetia, Universitas Sumatera Utara, Medan.
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147 Tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
20. Hartono, B. 2010, Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit, Jakarta : Rineka Cipta.
21. Aditama, Y, T. 2010, Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Jakarta: Universitas Indonesia.

## Lampiran Dokumentasi

1.UGD Baru

2.Tampak depan



3.Instalasi Laboratorium

4, Kamar kelas II



5. Ruang Administratif

6. Nurse Station



	65	100.0	100.0
--	----	-------	-------

**Kehandalan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup puas	29	44.6	44.6	44.6
Puas	36	55.4	55.4	100.0
Total	65	100.0	100.0	

**Empati**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup puas	22	33.8	33.8	33.8
Puas	43	66.2	66.2	100.0
Total	65	100.0	100.0	

### Kepuasan Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup puas	32	49.2	49.2	49.2
Puas	33	50.8	50.8	100.0
Total	65	100.0	100.0	

### UJI CHI SQUARE Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tampilan Fisik * Kepuasan Pasien	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

### Tampilan Fisik \* Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count	Kepuasan Pasien			Total
	cukup puas	puas		
Tampilan Fisik cukup puas	14	1		15
Puas	18	32		50
Total	32	33		65

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.175 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.968	1	.000		
Likelihood Ratio	17.404	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.941	1	.000		
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.38.

b. Computed only for a 2x2 table.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Daya Tanggap * Kepuasan Pasien	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

**Daya Tanggap \* Kepuasan Pasien Crosstabulation**

Count

		Kepuasan Pasien		Total
		cukup puas	puas	
Daya Tanggap	cukup puas	20	1	21
	Puas	12	32	44
Total		32	33	65

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.272 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23.623	1	.000		
Likelihood Ratio	30.489	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.868	1	.000		
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.34.

b. Computed only for a 2x2 table

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jaminan * Kepuasan Pasien	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Jaminan \* Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count

		Kepuasan Pasien		Total
		cukup puas	puas	
Jaminan	cukup puas	20	6	26
	Puas	12	27	39
Total		32	33	65

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.295 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.513	1	.001		
Likelihood Ratio	13.858	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.091	1	.000		
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kehandalan * Kepuasan Pasien	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Kehandalan \* Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count

		Kepuasan Pasien		Total
		cukup puas	puas	
Kehandalan	cukup puas	23	6	29
	Puas	9	27	36
Total		32	33	65

Lampiran Hasil Tes Plagiasi

