

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP
TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RSUD
SYEKH YUSUF SUNGGUMINASA
KABUPATEN GOWA**

SKRIPSI



Oleh

YUNITA MUHAMMAD

105720513414

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
2019**

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP
TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RSUD
SYEKH YUSUF SUNGGUMINASA
KABUPATEN GOWA**

SKRIPSI

Oleh
YUNITA MUHAMMAD
105720513414

Diajukan kepada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah
Makassar Untuk Memenuhi sebagai persyaratan guna memperoleh Gelar
Sarjana pada Jurusan Manajemen

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
2019**

“ HALAMAN PERSEMBAHAN ”

Ku persembahkan Skripsi ini Untuk :

1. Untuk kedua orang tuaku yang sangat mengharapkan keberhasilan dan kebahagiaan masa depanku, semangat dan doa yang menyertai aku sehingga aku mencapai cita-cita.
2. Untuk saudara-saudaraku Tersayang.
3. Semua rekan-rekan seangkatan yang telah membantudan memberikan saran untuk kelancaran dalam penulisan skripsi ini.

MOTTO

“ Sesungguhnya Allah Tidak Akan
Mengubah Keadaan Suatu Kaum Sebelum Mereka Mengubah Keadaan Diri Mereka S
endiri “

(QS. Ar-Ra'ad : 11)

“ Orang sukses tidak identik dengan orang kaya dan orang
gagal tidak identik dengan miskin.

Maka kalahnya seseorang sukses gagalnya seseorang tidak ditentukan apakah ia
kaya atau miskin, melainkan oleh kekalahan atau kemenangan mental orang
itu terhadap kekayaan atau kemiskinan. “

(Emha Ainun Nadjib)

“ Sabar, Ikhlas, Bersyukur “



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS JURUSAN MANAJEMEN
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt.7 Tel. (0411) 866 972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : "Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap terhadap
Kepuasan Pasien Pada RSUD Syekh Yusuf
Sungguminasa Kabupaten Gowa"
Nama Mahasiswa : Yunita Muhammad
No Stambuk/NIM : 105720513414
Program Studi : Manajemen
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Jenjang Studi : Strata Satu (S1)
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

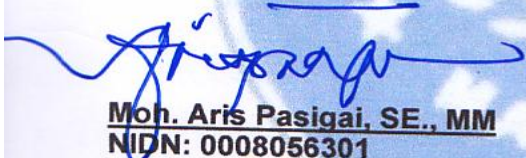
Menyatakan bahwa skripsi ini telah diteliti, diperiksa dan diujikan di depan
panitia penguji skripsi Strata Satu (S1) Program Studi Manajemen Fakultas
Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar pada hari Kamis
tanggal 07 Februari 2019.

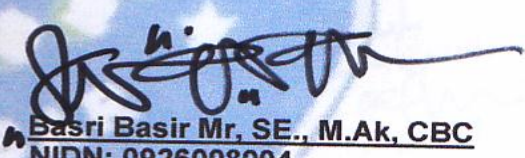
Makassar, 08 Februari 2019

Disetujui Oleh :

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Moh. Aris Pasigai, SE., MM
NIDN: 0008056301


Basri Basir Mr, SE., M.Ak, CBC
NIDN: 0926098904

Diketahui :

Dekan,
Fakultas Ekonomi & Bisnis


Ismail Rasulong, SE., MM
NBM: 903078

Ketua Program Studi


Muh. Nur Rasyid, SE., MM
NBM: 1085576



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PENGESAHAN

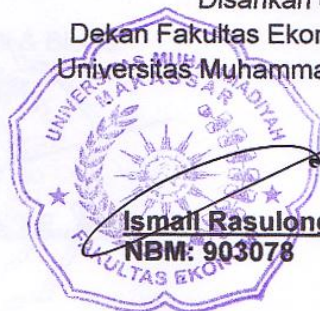
Skripsi atas Nama Yunita Muhammad, Nim : 105720513414, diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0001/SK-Y/61201/091004/2019 M, Tanggal 2 Jumadil-Akhir 1440 H / 7 Februari 2019 M, sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi** pada program studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 03 Jumadil-Akhir 1440 H
08 Februari 2019 M

PANITIA UJIAN

1. Pengawas Umum: Prof. Dr. H. Abdul Rahman Rahim, SE.MM. (.....)
(Rektor Unismuh Makassar)
2. Ketua : Ismail Rasulong, SE., MM (.....)
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
3. Sekretaris : Dr. Agus Salim HR, SE., MM (.....)
(WD 1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
4. Penguji :1. Dr. Agus Salim HR, SE., MM (.....)
2. Dr. Buyung Romandhoni, SE., M.Si (.....)
3. Dr. A. Ifayani Haanurat.MM (.....)
4. M. Hidayat, SE.,MM (.....)

Disahkan oleh,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar



Ismail Rasulong, SE., MM
NBM: 903078



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS JURUSAN MANAJEMEN
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt.7 Tel. (0411) 866 972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yunita Muhammad
Stambuk : 105720513414
Program Studi : Manajemen
Dengan Judul : "Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap
Kepuasan Pasien Pada RSUD Syekh Yusuf
Sungguminasa Kabupaten Gowa"

Dengan ini menyatakan bahwa :

Skripsi yang saya ajukan di depan Tim Penguji adalah ASLI hasil karya sendiri, bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapa pun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, 07 Februari 2019

Yang membuat Pernyataan,



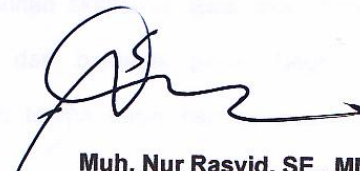
Yunita Muhammad

Diketahui Oleh :

Dekan,
Fakultas Ekonomi & Bisnis
Unismuh Makassar


Ismail Rasulong, SE., MM
NBM: 903078

Ketua Program Studi


Muh. Nur Rasyid, SE., MM
NBM: 1085576

KATA PENGANTAR

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah Rabbil Alamin, Puji Syukur Yang Tiada Hentinya Penulis Ucapkan Atas Kehadirat Allah SWT Yang Telah Memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu dengan judul “ Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa “.

Skripsi yang penulis buat ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Teristimewa dan terutama penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis Ayahanda tercinta Muhammad dan Ibunda tercinta Hj Syuriani yang senantiasa memberi harapan, semangat, perhatian, kasih sayang dan doa tulus tak pamrih. Dan saudara-saudaraku tercinta yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat hingga akhir studi ini. Dan seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan di dunia dan di akhirat.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Begitu pula penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih banyak disampaikan dengan hormat kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Abd Rahman Rahim, SE.,MM., Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Ismail Rasullong, SE.,MM., Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Muh Nur Rasyid SE.,MM., Selaku Ketua Program Studi Jurusan Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar dan Bapak Muhammad HidayatSE., MM., Selaku Sekretaris Jurusan Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak Drs. H.A.Muhidding Daweng, MM., Selaku Pembimbing 1 yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi selesai dengan baik.
5. Bapak Basri Basir,MR.,SE.,M.Ak., Selaku Pembimbing II yang telah berkenan membantu selama dalam penyusunan skripsi hingga ujian skripsi.
6. Bapak/Ibu dan asistensi Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang tak kenal lelah banyak menuangkan ilmunya kepada penulis selama mengikuti kuliah.
7. Segenap Staf dan Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Rekan-rekan mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Program studi Manajemen Angkatan 2014 yang selalu belajar bersama yang tidak sedikit bantuannya dan dorongan dalam aktivitas studi penulis.
9. Direktur RSUD Syekh Yusuf Gowa Dr. H. Salahuddin., M.kes
10. Terima kasih kepada Saudari Dian Asriani yang sudah membantu. Terima kasih buat Lambe Murah atas dukungan dan suka dukanya.

Terima kasih kepada AndalanatasSemangatdandukungannya. Terima kasih Man 12-14.

11. Terima kasih teruntuk semua kerabat yang tidak bisa saya tulis satu persatu yang telah memberikan semangat, kesabaran, motivasi, dan dukungannya sehingga penulis dapat merampungkan penulisan Skripsi ini.

Akhirnya sungguh penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, kepada semua pihak utamanya para pembaca yang budiman, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritiknya demi kesempurnaan Skripsi ini.

Mudah-mudahan Skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya kepada Almamater Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar.

Billahi fi Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat, Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Makassar, Februari 2019

Yunita Muhammad

ABSTRAK

YUNITA MUHAMMAD 2019. Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa, Skripsi program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Di bimbing Oleh Pembimbing I H.A.Muhiddin Daweng dan Pembimbing II Basri Basir.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Sugguminasa Kab.Gowa. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang berupa angka yang diperoleh dari jawaban yang diberikan kepada responden kemudian dianalisis menggunakan teknik perhitungan statistik .Teknik Pengumpulan Data yang digunakan pada penelitian ini adalah menyebar koesioner dan wawancara langsung kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa sudah berjalan secara baik, di semua indikator yang mencakupi bukti fisik (tangible), kehandalan(Reliability), daya tanggap (Responsiveness), Jaminan (Assurance), dan Empati(Emphaty). Kepuasan Pasien.

Kata Kunci :Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

ABSTRAK

YUNITA MUHAMMAD 2019. Analysis of the quality of inpatient services to the satisfaction of patients of RSUD Sheikh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa, thesis of management program of economics and business faculty of Muhammadiyah University of Makassar. Supervised I H.A.Muhiddin Daweng and Mentor II Basri Basir.

This researcher aims to find out the analysis of the quality of inpatient services to the satisfaction of patients of RSUD Sheikh Yusuf Sungguminasa KababupatenGowa, the type of research in this research is quantitative research. Quantitative research is examining the figures obtained from the answers given to respondents then analyzed using statistical calculation techniques. Data collection techniques used in this study are questionnaires and direct interviews with patients. The results of the study showed that in general the quality of service in the general hospital area was sheikh yusufgowa. already running well in all indicators that cover tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance and Emphaty. and Patient satisfaction

Keywords : Service quality, Patient satisfaction

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
SURAT PERNYATAAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR/BAGAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Pengertian Pemasaran	6
B. Pengertian Kualitas Pelayanan.....	7
C. Pengertian Kepuasan Pasien	15
D. Tinjauan Empiris	24
E. Kerangka Pikir	26
F. Hipotesis.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. jenis penelitian	28
B. Lokasi dan waktu penelitian.....	28

C. Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran.....	28
D. Populasi dan Sampel	31
E. Teknik pengumpulan data	32
F. Teknik Analisis	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
A. GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN	34
1. Sejarah RSUD Syekh Yusuf KabupatenGowa	34
2. VisiMisi Dan Tujuan.....	36
3. StrukturOrganisasi	38
4. JobDescription	39
5. Ketenagaan RSUD Syekh Yusuf.....	41
6. FasilitasPelayanan.....	46
7. Sarana Dan Prasarana	50
8. PelayananMedisRumahSakitUmum Daerah Syeyh Yusuf	54
9. AlurPelayananPasien Di RSUD Syekh Yusuf	61
10. TarifPelayanan.....	66
11. Cara MendapatkanPelayanan	66
12. Tata TertibRumahSakit.....	67
13. PelayananPengaduan Di RSUD Syekh Yusuf KabupatenGowa... ..	68
14. Kewajiban Dan HakRumahSakit	69
B. Penyajian Data (HasilPenelitian).....	74
1. KarakteristikResponden.....	74
2. MetodeAnalisis Data	75
a. UjiValiditas	75
b. UjiRealibilitas	78
c. Hasil Uji Reliabilitas	79

C. UJI HIPOTESIS	80
1. Statistik Deskriptif	80
2. Koefisien Determinan	81
3. Hasil Uji Statistik <i>t</i>	82
BAB V PENUTUP	83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	86

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
Tabel. 2.1	Peneliti Terdahulu	22
Tabel 4.1	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poliklinik	54
Tabel 4.2	Jumlah Pengunjung Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pasien	55
Tabel 4.3	Jumlah Pengunjung Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pasien	56
Tabel 4.4	Jumlah Pengunjung IGD Berdasarkan Jenis Pasien	57
Tabel 4.5	Kinerja Rawat Inap Tahun 2014-2017	58

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
Gambar2.1.	Kerangka Pikir	27
Gambar 4.1	Struktur Organisasi.....	38
Gambar4.2	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poliklinik.....	55
Gambar4.3	Jumlah Pengunjung Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pasien	56
Gambar4.4	Jumlah Pengunjung Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pasien.....	57
Gambar4.5	Jumlah Pengunjung IGDB Berdasarkan Jenis Pasien.....	57
Gambar4.6	Kinerja Rawat Inap	60
Gambar 4.7	Alur Penerimaan Pasien Rawat Jalan (UMUM).....	61
Gambar4.8	Alur Penerimaan Pasien Rawat Jalan (YANKESTIS).....	62
Gambar 4.9	Alur Penerimaan Pasien Rawat Jalan (JKN).....	63
Gambar4.10	Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap (UMUM).....	64
Gambar 4.11	Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap (JKN).....	65

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pada era globalisasi diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas yang didukung fisik dan mental yang sehat. Sehingga mampu berkompetisi paling optimal. Tanpa didukung dengan kesehatan fisik dan mental yang baik, sumberdaya manusia tidak akan mampu berkompetisi dengan optimal. Rumah sakit adalah salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk menyelenggarakan upaya kesehatan secara komprehensif yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif institusi rumah sakit saat ini telah menghadapi kompetisi sehingga perlu adanya peningkatan daya saing yang berfokus pada penerapan manajemen kualitas pelayanan terpadu. Adanya krisis ekonomi yang saat ini melanda negara kita, pembiayaan kesehatan makin meningkat, sedangkan daya beli masyarakat makin menurun cukup mempengaruhi pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan rawat inap. Berkembangnya teknologi dan informasi menyebabkan pengetahuan masyarakat meningkat, sehingga masyarakat lebih selektif dalam memilih fasilitas layanan yang digunakannya. Pemilihan fasilitas layanan tersebut biasanya ditempuh masyarakat dengan cara memanfaatkan bantuan dari berbagai macam media yang kemudian dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan layanan yang akan digunakan.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu bagian dari strategi Manajemen Pemasaran. Kualitas pelayanan telah menjadi satu tahap faktor

dominan terhadap keberhasilan suatu organisasi. Pengembangan kualitas sangat didorong oleh kondisi persaingan antar perusahaan, kemajuan teknologi, tahapan perekonomian dan sosial budaya masyarakat.

Salah satu layanan yang penting untuk masyarakat adalah layanan kesehatan. Sebab pada dasarnya setiap orang membutuhkan tubuh yang sehat dalam menjalankan setiap aktifitasnya sehingga mereka dapat melakukan kegiatan. Maka dari itu dibutuhkan layanan yang layanan kesehatan yang optimal agar masyarakat mendapat hasil yang memuaskan.

Saat ini banyak layanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah, antara lain: puskesmas, posyandu, bidan, dan rumah sakit. Didirikannya fasilitas layanan kesehatan tersebut agar dapat menunjang kesehatan masyarakat secara luas, baik yang mampu maupun kurang mampu. Dengan didirikannya fasilitas layanan kesehatan oleh pemerintah diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat. Salah satu layanan kesehatan yang penting adalah rumah sakit.

Dalam penyelenggaraan tata pemerintahan yang baik (*good governance*), pelayanan publik merupakan instrumen penting dalam mengukur penyelenggaraan pemerintahan. Untuk itu pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik yang dasar penyelenggaraannya diatur melalui keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003. Tentang pedomanan umum penyelenggaraan pelayanan publik. Implikasi dari dikeluarkannya undang-undang dan peraturan pemerintah tersebut adalah ditempatkannya rakyat pada posisi utama dalam mengukur keberhasilan pelayanan birokrasi pemerintahan, sehingga kualitas pelayanan publik tidak an sich didasarkan atas pengakuan atau penelitian aparatur pemerintahan

sebagai pihak pemberi pelayanan, melainkan diberikan oleh masyarakat sebagai penerima pelayanan. Dalam konteks inilah organisasi pelayanan publik mempunyai ciri akuntabilitas publik (*publik accountability*) di mana anggota masyarakat mempunyai hak untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang mereka terima (Hardiansyah 2011:42).

Layanan kesehatan termasuk layanan rumah sakit, memang persoalan yang “ tidak secara tegas dinyatakan “ sebagai persoalan ekonomi. Kesehatan dianggap sesuatu yang “khusus”. Namun demikian, beberapa ahli menyatakan bahwa jasa atau layanan kesehatan, meskipun berbeda dibanding barang ekonomi lain, dapat diperlukan menggunakan perangkat analisis ekonomi neoklasik. (Bambang Hartono, 2010:5)

Berdasarkan kepemilikannya UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit membedakan rumah sakit di Indonesia ke dalam dua jenis, yakni:

1. Rumah sakit publik, yaitu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba.
2. Rumah sakit privat, yaitu rumah sakit yang dikelola oleh hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Pelayanan adalah suatu bentuk layanan yang diselenggarakan oleh penyedia layanan (produsen atau instansi pemerintah) kepada pengguna layanan tersebut. Layanan dapat berupa barang yang dihasilkan dari suatu proses produksi atau dapat pula berupa pelayanan yang ditawarkan. Kualitas layanan dapat diukur dengan cara membandingkan antara apa yang diharapkan oleh pengguna layanan dan apa yang diterima oleh pengguna layanan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa**”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut :
Bagaimana kualitas pelayanan rawat inap terhadap kepuasan pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa.?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah: Untuk mengetahui kualitas pelayanan rawat inap terhadap kepuasan pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut guna untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang kualitas pelayanan rawat inap terhadap kepuasan pasien.

2. Manfaat praktis

a) Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan ilmu yang berhubungan dengan pemasarannya jasa, khususnya *patient satisficitio* di rumah sakit.

b) Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai pertimbangan sebagai masukan untuk rumah sakit sehingga lebih meningkatkan layanannya.

Pada akhirnya dapat memberikan kontribusi agar pasien loyal dan merasa nyaman sehingga RSUD Syekh Yusuf dijadikan rumah sakit rujukan yang lebih berkualitas.

c) Bagi akademis

Menambah wawasan dan sebagai masukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya di bidang manajemen pemasaran jasa khususnya layanan jasa kesehatan rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pemasaran

Pemasaran adalah salah satu kegiatan pokok yang perlu dilakukan oleh perusahaan baik itu perusahaan barang atau jasa dalam upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidup usahanya, untuk mendapatkan laba dan untuk berkembang. Hal tersebut disebabkan karena pemasaran merupakan salah satu kegiatan perusahaan, dimana secara langsung berhubungan dengan konsumen. Maka kegiatan pemasaran dapat diartikan sebagai kegiatan manusia yang berlangsung dalam kaitannya dengan pasar.

Kotler & Armstrong (2012 : 29) mengemukakan bahwa pemasaran merupakan proses dimana perusahaan menciptakan nilai bagi pelanggan dan membangun hubungan pelanggan yang kuat untuk menangkap nilai dari pelanggan sebagai imbalannya. Pada dasarnya pemasaran suatu barang mencakup perpindahan atau aliran dari dua hal, yaitu aliran fisik barang itu sendiri dan aliran kegiatan transaksi untuk barang tersebut. Aliran kegiatan transaksi merupakan rangkaian kegiatan transaksi mulai dari penjualan produsen sampai kepada pembeli konsumen akhir. Abdullah & (2012 : 195) mengemukakan bahwa pemasaran adalah suatu system total dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang-barang yang dapat memuaskan keinginan dan jasa baik kepada para kosumen saat ini maupun konsumen potensial.

Berdasarkan definisi tersebut diatas dapat dikatakan bahwa pemasaran merupakan suatu proses sosial yang berkaitan dengan

mengalirkan barang dan jasa secara ekonomis dari konsumen, sehingga secara efektif dapat memenuhi permintaan yang heterogen dan dapat memenuhi tujuan-tujuan masyarakat jangka pendek maupun jangka panjang.

B. Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2011:59) menyatakan bahwa : “Kualitas Pelayanan jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pasien”. Menurut Lewis dan Booms (dalam Tjiptono, 2012:157) menyatakan bahwa : “ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan/pasien.”

Menurut Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono (2012:51) menyatakan bahwa Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Fandy Tjiptono (2014 : 268) definisi “kualitas pelayanan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen”. Menurut Wyock (dalam Lovelock, 1988) yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2014 : 268) “kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan (*excellent*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi kebutuhan konsumen”. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan jika jasa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan.

Menurut Goetsch dan Davis (1994) yang dikutip oleh Tjiptono (2012:152), kualitas dapat diartikan sebagai “ kondisi dinamis yang berhubungan dengan

produk, jasa, sumber daya manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”. Berdasarkan definisi ini, kualitas adalah hubungan antara produk dan pelayanan atau jasa yang diberikan kepada konsumendapat memenuhi harapan dan kepuasan konsumen.

1. Prinsip-prinsip kualitas pelayanan

Setiap perusahaan harus mampu memenuhi enam prinsip utama kualitas pelayanan agar dapat menimbulkan image yang baik bagi perusahaan serta dapat melaksanakan kualitas yang baik dihadapan konsumen. Enam prinsip pokok kualitas pelayanan menurut Wolkins yang dikutip oleh Saleh (2010:105) meliputi :

a. Kepemimpinan

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaan.

b. Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manajer puncak sampai karyawan operasionalnya harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknik implementasi strategi kualitas dan peranan eksekutiff salam implementasi strategi kualitas.

c. Perencanaan

Proses perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.

d. *Review*

Proses *review* merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasi. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konsisten dalam terus-menerus untuk mencapai tujuan kualitas.

e. Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan, dan *stakeholder* perusahaan lainnya, seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum, dan lain-lain.

f. Penghargaan dan pengakuan

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberi penghargaan dan prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap orang dalam organisasi, yang pada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

2. Mengukur Kualitas Pelayanan

Dalam Surat Keputusan Nomor 25 Tahun 2004 tersebut diuraikan beberapa definisi tentang penyelenggara pelayanan publik, penerima

pelayanan publik, dan hal-hal yang berkaitan dengan proses pelayanan dan mengukur kualitas pelayanan, yaitu :

- a. Penyelenggara pelayanan publik adalah instansi pemerintah. Instansi Pemerintah adalah Instansi pemerintah pusat dan pemerintah daerah, termasuk Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), dan Badan Hukum Milik Negara (BHMN).
- b. Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya rangka pelaksanaan ketentuan dalam peraturan dan perundang-undangan.
- c. Unit pelayanan publik adalah unit kerja/kantor pelayanan pada instansi pemerintah termasuk BUMN/BUMD dan BHMN, yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan.
- d. Pemberi pelayanan publik adalah pegawai instansi pemerintah yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- e. Penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, lembaga, instansi pemerintah, dan dunia usaha yang menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik.
- f. Kepuasan pelayanan adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggara pelayanan publik.
- g. Biaya pelayanan publik adalah segala biaya (dengan nama atau sebutan apapun) sebagai imbal jasa atas pemberian pelayanan publik, yang besaran dan tatacara pembayarannya ditetapkan oleh

pejabat yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- h. Unsur pelayanan adalah faktor atau aspek yang terdapat dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat sebagai variabel penyusunan indeks kepuasan masyarakat untuk mengetahui kinerja unit pelayanan.
- i. Responden adalah penerima pelayanan publik yang pada saat pencacahan sedang berada di lokasi unit pelayanan, atau yang pernah menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan.

3. Dimensi kualitas pelayanan

Menurut Parasuraman yang dikutip oleh Tjiptono (2012:198) terdapat lima dimensi pokok dalam kualitas pelayanan sebagai berikut:

- a. Bukti langsung (*Tangibles*) adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang, dan sifat petugas.
- b. Keandalan (*Reliability*) adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
- c. Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas dapat memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan dengan baik.
- d. Jaminan (*Assurance*) adalah hal yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga.

- e. Empati (*Empathy*) meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Secara teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari :

- a. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Kondisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d. Partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- e. Kesamaan Hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, atatus sosial, dan lain-lain.
- f. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik. Jika dihubungkan dengan administrasi publik, pelayanan adalah kualitas pelayanan birokrat terhadap masyarakat. Kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari yang konvensional hingga yang lebih strategis.

Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk, seperti :

- 1) Kinerja (*Performance*)
- 2) Keandalan (*Reability*)
- 3) Mudah dalam penggunaan (*Each of use*)
- 4) Estetika (*Esthetics*), dan sebagainya.

Kualitas pelayanan berhubungan erat dengan pelayanan yang sistematis dan komprehensif yang lebih dikenal dengan konsep pelayanan prima. Aparat pelayanan hendaknya mematuhi variabel-variabel pelayanan prima seperti yang terdapat dalam agenda perilaku pelayanan prima sektor publik. Variabel dimaksud adalah :

- 1) Pemerintahan yang bertugas melayani.
- 2) Masyarakat yang dilayani pemerintah.
- 3) Kebijaksanaan yang dijadikan landasan pelayanan publik.
- 4) Peralatan atau sarana pelayanan yang canggih.
- 5) *Resources* yang tersedia untuk diracik dalam bentuk kegiatan pelayanan.
- 6) Kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar dan asas pelayanan masyarakat.
- 7) Manajemen dan kepemimpinan serta organisasi pelayanan masyarakat.
- 8) Perilaku pejabat yang terlibat dalam pelayanan masyarakat, apakah masing-masing telah menjalankan fungsi mereka.

5. Mutu Layanan Kesehatan

Definisi mutu merupakan fitur dan sifat produk atau layanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang

dinyatakan atau yang tersirat. (*American Society for Quality Control* dalam Kotler, 2005).

Maka dapat dipahami bahwa mutu layanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian, baik terhadap tingkat kesempurnaan, sifat serta wujud layanan dan ataupun kepatuhan terhadap standar layanan. Penilaian ini tidak mudah karena mutu layanan kesehatan tersebut bersifat multidimensional. Setiap orang tergantung dari latar belakang yang berbeda dan kepentingan masing-masing bisa saja melakukan penilaian dari dimensi yang berbeda.

Mutu layanan menurut Prevost (2013) telah berhasil membuktikan adanya perbedaan dimensi tersebut, yaitu :

- a. Bagi pemakai jasa layanan kesehatan, mutu layanan diartikan sebagai ketanggapan petugas-petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, dan keprihatinan serta keramahtamahan petugas dalam melayani pasien dan kesembuhan penyakit yang diderita pasien.
- b. Bagi penyelenggara layanan kesehatan, mutu layanan diartikan sebagai kesesuaian layanan kesehatan yang diselenggarakan dengan teknologi mutakhir.
- c. Bagi penyandang dana penyelenggara kesehatan, mutu layanan diartikan efisiensi pemakaian sumber yang tersedia atau kemampuan layanan kesehatan mengurangi beban anggaran penyandang dan layanan kesehatan.

C. Pengertian Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang

sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Menurut Nursalam (2011) Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Sedangkan pasien adalah makhluk bio-psiko sosial ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial), serta aspek budaya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Pengertian kepuasan pasien menurut Kotler adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil sebuah produk dan harapan-harapannya (Nursalam, 2011). Kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum menerima jasa pelayanan dengan sesudah menerima jasa layanan.

Kepuasan pasien adalah keluaran (outcome) layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan

yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

1. Manfaat pengukuran kepuasan pasien

Manfaat pengukuran kepuasan pasien menurut Soeparmanto dan Astuti (2006), yaitu: Mengetahui kekurangan masing-masing tingkat kelemahan penyelenggaraan pelayanan. Mengetahui kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan. Mengetahui indeks kepuasan masyarakat secara pelayanan publik pada lingkup pemerintahan pusat dan daerah. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan. Bagi masyarakat dapat mengetahui gambaran tentang kinerja pelayanan unit yang bersangkutan.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Sangadji dan Sopiah (2013) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

- a. Karakteristik pasien. Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.
- b. Sarana fisik. Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.
- c. Jaminan. Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapatdipercaya yang dimiliki perawat.

d. Kepedulian. Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.

e.Keandalan. Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

Semua faktor kepuasan pasien tersebut pada hakikatnya sangat berkaitan dan ditentukan oleh mutu kerja para perawat, sehubungan dengan hal tersebut, pada dasarnya kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor-faktor: teknologi, kemampuan kerja perawat, kemauan perawat, dan lingkungan kerja perawat. Notoatmodjo (2003:), berpendapat bahwa faktor-faktor dasar yang mempengaruhi kepuasan yaitu :

a.PengetahuanTingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka makin tinggi untuk berperan serta.

b.KesadaranBila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinyatimbul suatu kesadaran untuk berperilaku berpartisipasi

c.Sikap positif Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan salah satu kompensasi dari sikap yang positif adalah menerima (receiving), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

d.Sosial ekonomi Pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pasien. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pasien maka semakin baik pelayanan yang diberikan.

e. Sistem nilai Sistem nilai seseorang pasien sangat mempengaruhi seseorang pasien untuk mempersepsikan pelayanan kesehatan yang diberikan.

3. Cara Mengukur Kepuasan Pasien

Mereka yang membeli atau menggunakan produk atau jasa pelayanan kesehatan disebut pelanggan atau customer (Muninjaya, 2013). Lebih lanjut menurut Kotler dalam Nursalam (2011) ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien, antara lain:

- a. Sistem keluhan dan saran. Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa, *website*, *email*, dan lain-lain.
- b. Survei kepuasan pelanggan. Baik via pos, telepon, *email*, maupun tatap muka langsung.
- c. *Ghost shopping*. Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.
- d. *Lost customer analysis*. Yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

- a. Bukti fisik (*tangible*) Bukti fisik adalah kemampuan perusahaan untuk menampilkan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap terhadap dimensi bukti fisik meliputi :
 - 1) Peralatan medis yang lengkap dan siap pakai.
 - 2) Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan).

- 3) Kondisi ruangan perawatan yang sehat.
- 4) Kebersihan, kerapian dan kenyamanan tempat tidur pasien.
- 5) Kebersihan kamar mandi dan wc.

b. Keandalan (*reliability*)

Keandalan adalah kemampuan untuk melakukan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien :

- 1) Obat-obatan dan makanan sesuai petunjuk dokter dan tepatwaktu.
- 2) Pelayanan pemeriksaan secara benar dan teliti.
- 3) Pencatatan tentang diri pasien secara benar dan teliti .

c. Ketanggapan atau keresponsifan

Ketanggapan adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien :

- 1) Kemampuan dokter/bidan dan perawat untuk bersikap simpatik dan sanggup menenangkan pasien setiap ada masalah.
- 2) Kemampuan dokter/bidan dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan yang disampaikan pasien.
- 3) Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan walaupun sibuk.

d. Keyakinan

Keyakinan adalah kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan serta pengetahuan dan kesopanan karyawan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap :

- 1) Jaminan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan.
- 2) Jaminan keamanan.
- 3) Pelayanan yang ramah dan sopan.

4) Pengetahuan dan kemampuan paramedic dalam mendiagnosa Penyakit.

e. Empati

Empati adalah syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan. Faktor-faktor yang memperengaruhi kepuasan pasien rawat inap:

- 1) Perhatian secara khusus kepada pasien.
- 2) Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga.

5. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Menurut Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono; 2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

1. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
2. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
3. Kejegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
4. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Selain itu menurut Krowinski (dalam Suryawati; 2004), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

1. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
2. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Kemudian menurut Hinshaw dan Atwood (dalam Hajinezhad; 2007). Aspek kepuasan pasien yaitu:

1. Teknik pelayanan profesional
2. Kepercayaan
3. Pendidikan pasien

6. Indikator Kepuasan Pasien

Umumnya indikator yang sering dapat digunakan sebagai objektif untuk memprediksi kepuasan pasien adalah jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca, pengaduan mal praktek, laporan dari staf medik dan perawatan dan sebagainya. Bagaimana bentuk kongret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, dalam seminar survei kepuasan pasien di rumah sakit, ada empat aspek yang dapat diukur yaitu (Suyanto, 2009) :

1. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit,

kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan.

2. Hubungan pasien

Hubungan dengan layanan kesehatan, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter / perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter / perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu dan sebagainya.

3. Kompetensi teknis petugas

Dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.

4. Biaya

Dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.dan sebagainya.

D. Tinjauan Empiris

Berikut ini beberapa penelitian terdahulu yang sebelumnya membahas tentang Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa sebagai berikut :

Tabel. 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama / Judul	Metode Analisis Data	Persamaan	Perbedaan
1.	dwi wahyuti, budi poniman (2017) pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat inap dirsu assalamgemol ong sragen	Analisis Regresi	Sama sama mengkaji tentang kualitas pelayanan RSUD	Peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif sedangkan dwi wahyuti, budi poniman menggunakan Analisis Regresi
2.	Rial Rindi Antina (2016) Analisis Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di puskesmas pandian kabupaten	Analisis Kuantitatif	Sama-sama mengkaji tentang kepuasan pasien	Peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif sedangkan Rial Rindi Antina Analisis Kuantitatif

	sumenep			
3.	Ade octavia, suswitaroza, aulia putri anwar (2012) Analisis kepuasan pasien rawat inap bangsal jantung di RSUD raden mattaher jambi	Analisis deskriptif kualitatif	Sama-sama mendeskripsif kualitatif	Peneliti RSUD syekh yusuf sungguminasa kab.gowa, Sedangkan Ade octavia, suswitaroza, aulia putri anwar RSUD raden mattaher jambi.
4.	Rolando jacobis (2013) Faktor-faktor kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta jamkesmas di blu RSUD prof dr r.d.kandu manado	Metode kuantitatif	Sama-sama mengkaji tentang kepuasan pasien	Peneliti RSUD syekh yusuf sungguminasa kab.gowa, Sedangkan Rolando jacobis RSUD prof dr r.d.kandu manado
5.	Asdi (2012) Pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada	Analisis kuantitatif	Sama-sama mengkaji kualitas pelayanan	Peneliti menggunakan kualitatif Sedangkan Asdi menggunakan kuantitatif

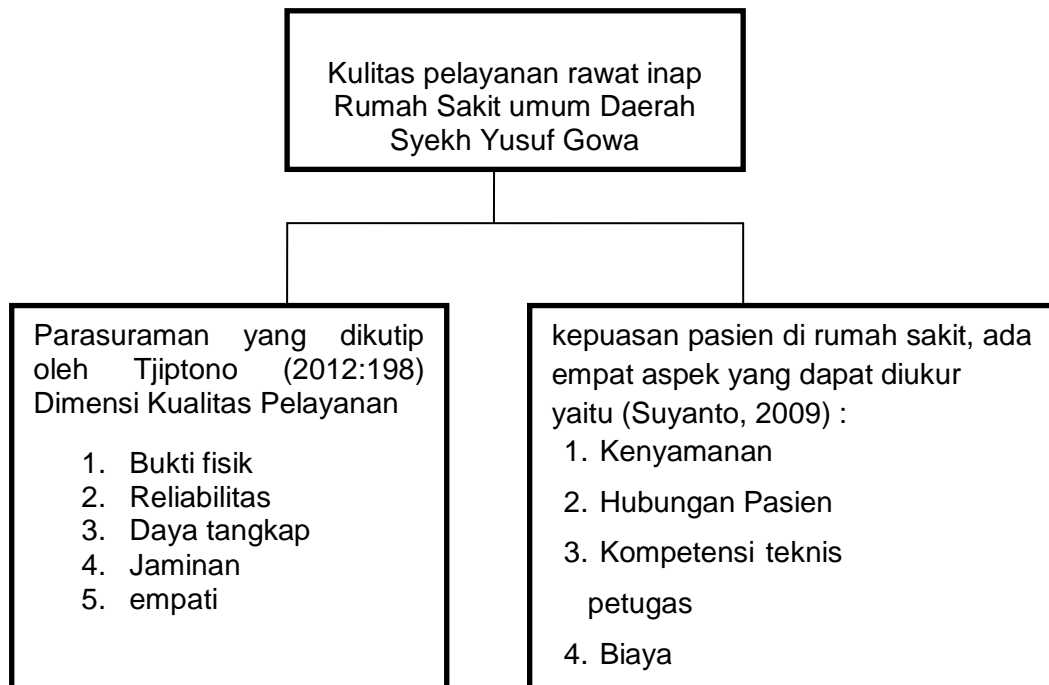
	rumah sakit umum daerah syekh yusuf sungguminasa kab.gowa			
--	---	--	--	--

E. Kerangka Pikir

Kualitas pelayanan merupakan salah satu bagian dari strategi Manajemen Pemasaran. Kualitas pelayanan telah menjadi satu tahap faktor dominan terhadap keberhasilan suatu organisasi. Pengembangan kualitas sangat didorong oleh kondisi persaingan antar perusahaan, kemajuan teknologi, tahapan perekonomian dan sosial budaya masyarakat. Salah satu layanan yang penting untuk masyarakat adalah layanan kesehatan. Sebab pada dasarnya setiap orang membutuhkan tubuh yang sehat dalam menjalankan setiap aktifitasnya sehingga mereka dapat melakukan kegiatan. Maka dari itu dibutuhkan layanan kesehatan yang optimal agar masyarakat mendapat hasil yang memuaskan

kualitas pelayanan tidak dapat dinilai berdasarkan sudut pandang perusahaan akan tetapi harus dipandang melalui sudut pandang penilaian pelanggan. Karena itu, dalam merumuskan strategi dan program pelayanan, perusahaan harus berorientasi kepada kepentingan pelanggan dengan memperhatikan dimensi kualitas pelayanan. menurut Parasuraman yang dikutip oleh Tjiptono (2012:198) terdapat lima dimensi pokok dalam kualitas pelayanan yaitu Bukti Langsung, keandalan, Daya tangkap, Jaminan, dan empati kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut merupakan penunjang langsung terhadap kepuasan pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa.

Berdasarkan dari uraian tersebut di atas maka dapat di susun kerangka konsep seperti yang terdapat pada gambar berikut ini :



Gambar. 2.2 Kerangka Pikir

F. Hipotesis

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah, tujuan, serta kerangka pikir yang telah diuraikan, maka hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini adalah : Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode survey, dimana penelitian ini mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Adapun desain dari metode survei ini adalah deskriptif kuantitatif.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang berupa angka yang diperoleh dari jawaban yang diberikan kepada responden kemudian dianalisis menggunakan teknik perhitungan statistik (Siregar 2014).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RSUD Syekh Yusuf Gowa yang terletak di jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo No.48 kab.gowa. Adapun waktu penelitian dikerjakan kurang lebih dua bulan mulai Agustus sampai September 2018.

C. Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran

Penelitian ini mempunyai 2 variabel yaitu variabel bebas (*Independent variable*) dan variabel terikat (*Dependent Variable*).

1. Variabel bebas atau variabel *independent* adalah variabel yang mempengaruhi menjelaskan atau menerangkan variabel yang lain.. Kualitas pelayanan (X) merupakan variabel bebas (*independence variable*). Untuk pengukuran variabel masing-masing bagian dapat dikategorikan dalam beberapa variabel kualitas layanan yang dapat dibagi dalam lima dimensi yaitu 28

- 1) Bukti langsung (*Tangibles*) terdiri dari :
 - a. Bangunan rumah sakit terlihat indah dan bersih .
 - b. Memiliki Peralatan dan kenyamanan ruangan, sifat petugas.
- 2) Keandalan (*Reliability*), terdiri dari :
 - a. Memberikan pelayanan teliti dan tepat waktu
 - b. Memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan
- 3) Daya Tanggap (*Responsiveness*), terdiri dari:
 - a. Petugas dapat membantu dan memberikan pelayanan yang baik
 - b. Petugas dapat memberikan informasi yang jelas.
- 4) Jaminan (*Assurance*), terdiri dari:
 - a. Keramahan dan kesopanan Perawat dalam melayani pasien.
 - b. Dapat dipercaya dan memberikan rasa aman.
- 5) Perhatian (*Emphaty*), terdiri dari:
 - a. Cepat dan tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien.
 - b. Dokter mendengarkan keluhan penyakit yang di derita pasien.

Untuk mengukur karakteristik kualitas pelayanan.digunakan skala *likert* sebagai berikut :

- | | |
|------------------------------|---------------|
| 1. Sangat Setuju (SS) | : Nilai lima |
| 2. Setuju (S) | : Nilai empat |
| 3. Kurang Setuju (KS) | : Nilai tiga |
| 4. Tidak Setuju (TS) | : Nilai dua |
| 5. Sangat Tidak Setuju (STS) | : Nilai satu |

2.Variabel Terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau diterangkan oleh variabel lain tetapi tidak dapat mempengaruhi variabel lain. Kepuasan konsumen (Y) variabel yang dipengaruhi oleh

independen. Untuk pengukuran variabel masing-masing bagian dapat dikategorikan dalam beberapa indikator kepuasan pasien yang dapat dibagi dalam lima dimensi yaitu:

1. Kenyamanan terdiri dari :
 - a. pertanyaan tentang lokasi rumah sakit,
 - b. kebersihan, kenyamanan ruangan,kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan.
2. Hubungan pasien
 - a. Memberi informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter / perawat di ruangan IGD,
 - b. rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter / perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu dan sebagainya.
3. Kompetensi teknis petugas
 - a. kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi,
 - b. pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.
4. Biaya
 - a. Dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan,
 - b. perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin. dan sebagainya.

Untuk mengukur karakteristik kepuasan pasien digunakan skala *likert* sebagai berikut :

1. Sangat Puas (SP) : Nilai lima
2. Puas (P) : Nilai empat
3. Kurang Puas (KP) : Nilai tiga
4. Tidak Puas (TP) : Nilai dua
5. Sangat Tidak Puas (STP): Nilai satu

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014:80) Berdasarkan pendapat ahli tersebut, populasi dalam penelitian jenisnya merupakan populasi yang terbatas dan menurut sifatnya merupakan populasi yang homogen. Dan populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 responden.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014:81). Adapun sampel dalam penelitian ini adalah 35 orang pasien RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab. Gowa.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi/Pengamatan Langsung

Observasi adalah suatu metode dimana peneliti terjun langsung atau melakukan pengamatan secara langsung ke lapangan/objek untuk memperoleh data penelitian dengan cara observasi yaitu pengamatan

terhadap fasilitas-fasilitas fisik baik meliputi bangunan rumah sakit, fasilitas fisik yang ditawarkan kepada pasien.

2. Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan sejumlah pertanyaan tertulis kepada pasien rawat inap mengenai masalah yang diteliti yang kemudian akan dijawab responden. Kuesioner yang disebarakan mencakup atribut-atribut jasa dalam melakukan pelayanan kepada pasien.

3. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan dokumentasi dilakukan melalui pengambilan data-data yang berkaitan dengan penelitian dari tempat penelitian yaitu pada RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kabupaten Gowa.

F. Teknik Analisis

1. Analisis Deskriptif

Analisis Deskriptif adalah membahas cara-cara pengumpulan, peringkasan, penyajian data sehingga diperoleh informasi yang lebih mudah dipahami, informasi yang diperoleh antara lain pemusatan data (mean, median, modus).

2. Analisis Regresi Sederhana

Analisis Regresi Sederhana digunakan untuk menentukan bentuk dari hubungan antar variabel.

Bentuk persamaan garis regresinya adalah:

$$Y = a + bx$$

Di mana:

Y = Kepuasan Pasien

X = Kualitas Pelayanan

a = intersep (nilai Y, bila X = 0)

b = koefisien regresi

Untuk membuat peramalan, penaksiran, atau pendugaan dengan persamaan regresi, maka nilai a dan b harus ditentukan terlebih dahulu. Dengan metode kuadrat terkecil, nilai a dan b ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$a = \frac{\Sigma Y \cdot \Sigma X^2 - \Sigma XY \cdot \Sigma X}{n \cdot \Sigma XY^2 - (\Sigma X)^2}$$

$$b = \frac{n \cdot \Sigma XY - \Sigma X \cdot \Sigma Y}{n \cdot \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

1. Sejarah RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gowa merupakan rumah sakit milik pemerintah Daerah tingkat II Kabupaten Gowa yang didirikan pada tahun 1982, pembangunan gedung perawatan, poliklinik dan P3k yang digunakan untuk kegiatan rawat jalan, rawat inap dan pasien gawat darurat. Pada tahun 1983 rumah sakit ini dioperasikan dan menjadi status Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D, yang dipimpin oleh seorang umum yaitu dr. H. Rahman Sulaiman. Pada masa kepemimpinannya beliau sarana dan fasilitas masih agak terbatas sesuai pula dengan jumlah kunjungan pasien yang belum terlalu banyak. Pada tahun 1987 sampai tahun 1992, terjadi pergantian pimpinan Rumah Sakit berdasarkan surat keputusan Kepala Daerah TK.I Gowa dari dr. H. Rahman Sulaiman ke dr. Hj. Nadira Darmawan Mas'ud. Pada masa kepemimpinannya sudah mulai banyak mengembangkan baik jumlah kunjungan maupun fasilitas yang dibutuhkan. Tahun 1993 kembali Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa mengadakan pergantian direktur berdasarkan Surat Keputusan Bupati Gowa, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa beralih dari dr. H. Nadira Darmawan kepada dr. Hj. Muljana Boestan, dalam masa jabatan beliau yakni tahun 1994 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan tentang penempatan kelas RSUD Daerah sebagai RSUD Pemerintah Kelas D dan berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah TK.I tahun 1995

tentang organisasi dan tata kerja RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa TK.II Gowa. Pada tahun 1996 mengalami kembali peningkatan kelas menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dengan kelas C, berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit. Pada 1999 RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa berganti Direktur, yakni Dr. Hj. Nuraeni Siradjuddin, Sp.A. Beliau sehari-harinya bertugas sebagai dokter Spesialis Anak pada di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa dengan menindaklanjuti Surat Keputusan Menteri Kesehatan dan sejalan dengan pemberlakuan otonomi daerah, maka Rumah Sakit Umum Daerah Sungguminasa sebagai salah satu institusi yang harus mengikuti perkembangan otonomi daerah, maka lahirlah Perda tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kantor Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Sungguminasa. Dan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Gowa tahun 2003 Rumah Sakit Umum daerah Sungguminasa mengalami perubahan nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Tahun 2004 terjadi kembali pergantian direktur dari Dr. Hj. Nuraeni Siradjuddin, Sp. A. Ke Dr. H. Muhammad Rizal, MM, yang tugas sebelumnya sebagai dokter pemeriksa di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Pada masa Kepemimpinannya beliau, Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa mengalami peningkatan kelas dari kelas C menjadi kelas B berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008. Dengan peningkatan kelas rumah sakit, maka secara pertumbuhan rumah sakit juga mengalami peningkatan baik sarana, prasarana dan struktur kelembangan. Pada tahun 2009 terjadi pergantian direktur dari dr. H.

Muhammad Rizal, MM Kepada dr. H. Salahuddin, M.kes yang sebelumnya menjabat sebagai kepala Puskesmas Bajeng di Limbung Kabupaten Gowa. Masa Kepemimpinan direktur terjadi perubahan susunan organisasi dan tata kerja, yang berdasarkan Peraturan Bupati Gowa tahun 2009 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas Jabatan Struktural Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

2. Visi, Misi Dan Tujuan

a. Visi

“ Terwujudnya Rumah Sakit yang Berkualitas dan Berdaya Saing “

b. Misi

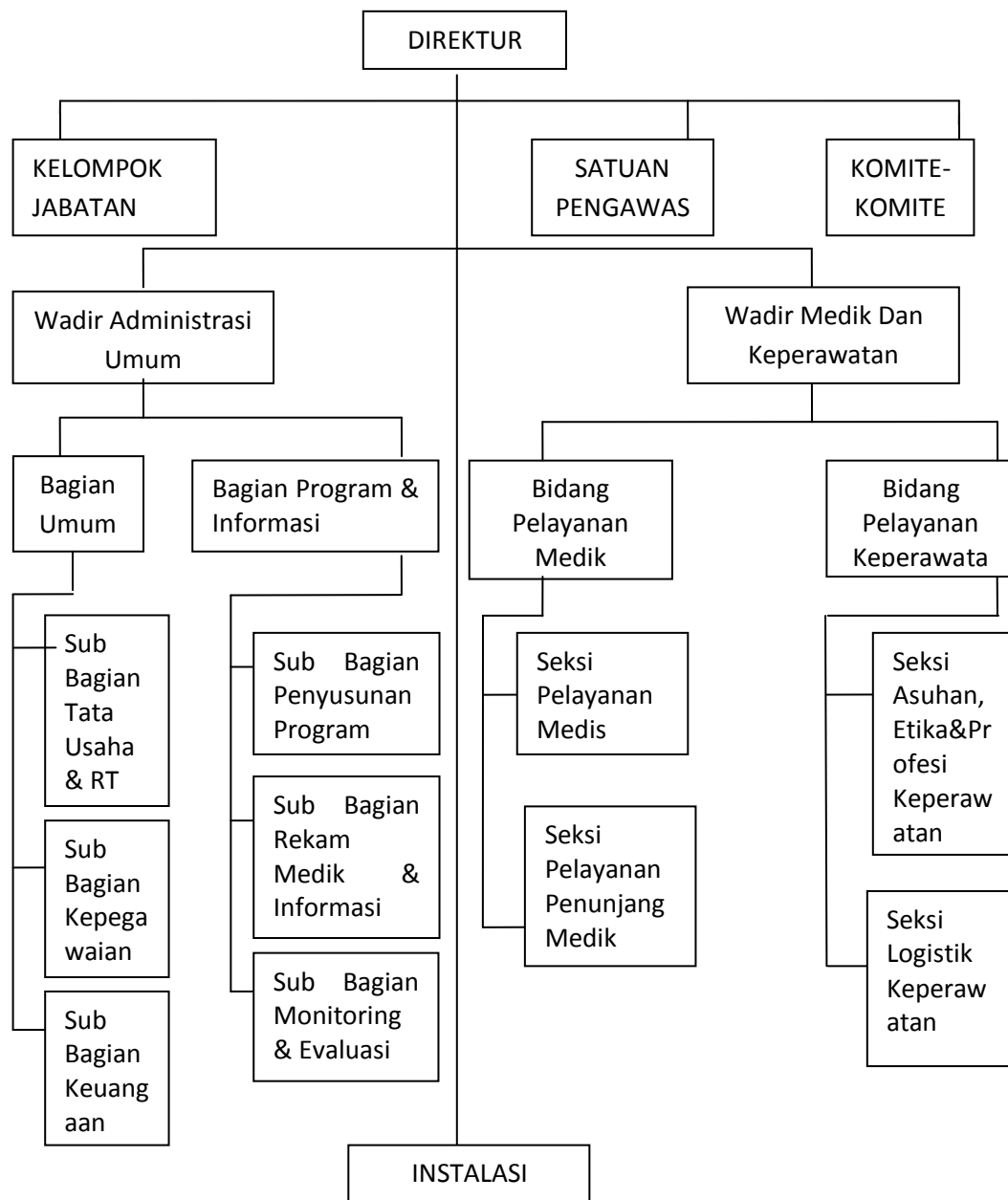
- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, bermutu yang berorientasi pada keselamatan pasien.
- 2) Meningkatkan tata kelola administrasi rumah sakit yang akuntabel, efektif dan efisien.
- 3) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang humanis dari berdaya saing.
- 4) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing.
- 5) Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai standar rumah sakit klasifikasi B Pendidikan.

c. Tujuan

- 1) Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu, cepat, akurat dan aman berorientasi pada kepuasan pelanggan.

- 2) Meningkatkan tata kelola administrasi rumah sakit yang akuntabel, efektif dan efisien
- 3) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing
- 4) Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai rumah sakit klasifikasi B

3. Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi

4. Job Description

a. Direktur

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dipimpin Oleh seorang Direktur yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan pelayanan medis dan penunjang medis di bidang pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan, penyusunan program dan informasi rumah sakit serta pembinaan administrasi umum sesuai dengan kewenangannya berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

b. Wakil Direktur Administrasi Umum

Wakil Direktur Administrasi Umum dipimpin oleh seorang Wakil Direktur yang mempunyai tenaga pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas bagian umum, program dan informasi serta tugas-tugas bagian sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

1) Bagian Umum :

Bagian Umum dipimpin oleh seorang kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada semua satuan organisasi di bidang ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian dan keuangan. Adapun sub dari bagian umum yaitu :

- a) Sub Bagian Tata Usaha & Rumah Tangga
- b) Sub Bagian Kepegawaian
- c) Sub Bagian Keuangan

2. Bagian Program & Informasi

Bagian Program dan Informasi dipimpin oleh seorang kepala bagian yang mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan program, pengolahan serta penyajian data informasi di lingkungan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Adapun Sub Bagian dari bagian program dan informasi yaitu :

- a) Sub Bagian Penyusunan Program
- b) Sub Bagian Rekam Medis & evaluasi
- c) Sub Bagian Monitoring & evaluasi

c. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan

Wakil Dirtektur Medik dan Keperawatan dipimpin oleh seorang Wakil Direktur yang mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas bidang pelayanan medik, keperawatan, dan tugas-tugas bidang sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

1. Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok, melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik.

- 1) Seksi Pelayanan Medik
- 2) Seksi Pelayanan Penunjang Medik

2. Bidang Pelayanan Keperawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan dipimpin oleh seorang kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta pengelolaan logistik keperawatan.

- 1) Seksi Asuhan, etika & Profesi Keperawatan
- 2) Seksi Logistik Keperawatan

d. Kelompok Jabatan Fungsional

e. Komite Medik

Terdiri dari ketua, Sekretaris, Tenaga Administrasi (staf) dan sub komite yang anggota-anggotanya masing-masing tenaga Dokter Ahli, Dokter Umum dan Dokter Gigi.

f. Instalasi

5. KETENAGAAN RSUD SYEKH YUSUF

Ketenagaan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2017 berjumlah 303 orang dengan perincian sebagai berikut :

1. STRUKTURAL

a) S3 Administrasi	1 Orang
b) S2 Epidemiologi	3 Orang
c) S2 AKK	1 Orang
d) S2 MARS	2 Orang
e) S2 Manajemen	3 Orang
f) S2 Sanitasi	1 Orang
g) S2 Keperawatan	2 Orang
h) S1 Keperawatan	1 Orang
i) S1 Ilmu Sosial	1 Orang
j) S1 Kedokteran Umum	1 Orang
JUMLAH	16 Orang

2. DOKTER SPESIALIS

a) S2 Dokter Spesialis Anak	3 Orang
b) S2 Dokter Spesialis Saraf	2 Orang

c) S2 Dokter Spesialis Obgyn	3 Orang
d) S2 Dokter Spesialis Radiologi	2 Orang
e) S2 Dokter Spesialis THT	3 Orang
f) S2 Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3 Orang
g) S2 Dokter Spesialis Bedah	2 Orang
h) S2 Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	1 Orang
i) S2 Dokter Spesialis Kulit Kelamin	2 Orang
j) S2 Dokter Patologi Klinik	2 Orang
k) S2 Dokter Spesialis Anastesi	2 Orang
l) S2 Dokter Spesialis Mata	3 Orang
m) S2 Dokter Spesialis Orthopedi	1 Orang
n) S2 Dokter Spesialis Gizi Klinik	1 Orang
o) S2 Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1 Orang
JUMLAH	31 Orang

3. DOKTER UMUM

a) S1 Kedokteran Umum	12 Orang
b) S2 Manajemen	1 Orang

JUMLAH 13 Orang

4. DOKTER GIGI

a) S1 Kedokteran Gigi	4 Orang
b) S2 Kesehatan Masyarakat	1 Orang

JUMLAH 5 Orang

5. PERAWAT

a) S1 Keperawatan	85 Orang
b) D-IV Keperawatan	6 Orang

c) D-III Keperawatan	42 Orang
d) SPK	1 Orang
JUMLAH	134 Orang
6. PERAWAT GIGI	
a) D-IV Perawat Gigi	1 Orang
b) D-III Perawat Gigi	1 Orang
c) SPRG	1 Orang
JUMLAH	3 Orang
7. BIDAN	
a) D-IV Kebidanan	10 Orang
b) D-III Kebidanan	31 Orang
JUMLAH	41 Orang
8. ANALIS KESEHATAN	
a) S2 Kesehatan Masyarakat	3 Orang
b) D-IV Kesehatan	3 Orang
c) D-III Analis Kesehatan	12 Orang
JUMLAH	18 Orang
9. RADIOGRAFER	
a) S1 Fisika Medik	1 Orang
b) D-III Radiologi	11 Orang
JUMLAH	12 Orang
10. NUTRISIONIS	

a) S1 Kesehatan Masyarakat	6 Orang
b) D-III Gizi	6 Orang
JUMLAH	12 Orang
11. SURVEILANS	
a) S1 Epidemiologi	6 Orang
JUMLAH	6 Orang
12. FARMASI	
a) Apoteker	14 Orang
b) S1 Farmasi/D-III Perekam Medik	6 Orang
c) SMF	1 Orang
JUMLAH	21 Orang
13. PEREKAM MEDIK	
a) S1 Kesehatan Masyarakat	1 Orang
b) D-III Perekam Medik	7 Orang
JUMLAH	8 Orang
14. FISIOTERAPIS	
a) D-III Fisioterapi	7 Orang
JUMLAH	7 Orang
15. ATEM	
a) S1 Kesehatan Masyarakat	2 Orang
b) D-III Teknik Elektronik	5 Orang
JUMLAH	7 Orang

16. SANITARIAN

a) S1 Sanitarian 3 Orang

JUMLAH 3 Orang

17. TENAGA ADMINISTRASI

a) S2 Kesehatan Masyarakat 2 Orang

b) S1 Kesehaan Masyarakat 16 Orang

c) S1 Kedokteran Gigi/Umum 2 Orang

d) S1 Ilmu Sosial 1 Orang

e) S1 Ekonomi 3 Orang

f) D-III Teknik Informatika 1 Orang

g) D-III Kebidanan 1 Orang

h) S1 Pendidikan 1 Orang

i) SMA 16 Orang

j) SMEA/SMK 2 Orang

k) SMP 3 Orang

l) D1 Komputer 1 Orang

m) D1 Bidan 2 Orang

n) SD 1 Orang

JUMLAH 52 Orang

18. SECURITY

a) SMA 1 Orang

b) SMP 2 Orang

JUMLAH 3 Orang

19. SOPIR

a) SMA	1 Orang
JUMLAH	1 Orang
TOTAL	393 Orang

6. FASILITAS PELAYANAN

Adapun fasilitas atau jenis pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa adalah :

1. Instalasi Gwat Darurat (IGD) Umum

Sistem Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa merupakan sistem terpadu pelayanan 24 jam. Pelayanan sistem triage, penderita dipilah dan dilayani berdasarkan kondisi dan riwayat penyakit pasien serta tingkat kegawatannya. Tersedianya Ambulans dengan 8 (delapan) Unit, yaitu 4 (empat) unit Ambulans rujukan, 2 (dua) Unit Ambulans jenazah dan 2 (dua) unit Ambulanc siaga bencana, yang dilengkapi dengan radio komunikasi dan alat bantu di dalam ambulanc RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

2. Instalasi Gawat Darurat (IGD) Maternal

3. Instalasi Rawat Jalan(IRJ)

Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terdiri dari :

- a) Poliklinik Penyakit Dalam
- b) Poliklinik Bedah
- c) Poliklinik THT
- d) Poliklinik Syaraf
- e) Poliklinik Anak

- f) Poliklinik Gigi dan Mutut
- g) Poliklinik Mata
- h) Poliklinik Jiwa
- i) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- j) Poliklinik Orthopedi
- k) Poliklinik KIA/ObsGyn
- l) Poliklinik Gizi

4. Instalasi Rawat Inap (IRNA)

Pelayanan di Instalasi Rawat Inap dibagi menjadi 5 yaitu :

- a) Rawat Inap Perawatan 1 Penyakit Dalam / Interna (Asoka)
- b) Rawat Inap Perawatan II Penyakit Anak (Melati)
- c) Rawat Inap Perawatan III Obstetri, Gynecologi, Perinatologi (Mawar)
- d) Rawat Inap Perawatan V Penyakit Bedah (Seruni)
- e) Rawat Inap Perawatan VII Penyakit Dalam / Interna (Tulip)

5. Instalasi Penunjang yang terdiri dari :

- a) Instalasi Farmasi
- b) Instalasi Radiologi
- c) Instalasi Laboratorium
- d) BDRS (Bank Darah Rumah Sakit)
- e) Instalasi Rehabilitasi Medik / Fisioterapi
- f) Pelayanan Jenazah
- g) Intensive Care Unit (ICU)
- h) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR)
- i) Instalasi Gizi
- j) Instalasi Central Sterile Supply Departemen (CSSD)

k) Instalasi Laundry

6. JADWAL WAKTU PELAYANAN

1. Poliklinik Spesialis

- a) Poliklinik Spesialis Anak : Setiap Hari Kerja (jam 09:00-13:00)
- b) Poliklinik Spesialis Bedah :Setiap Hari Kerja (jam 09:00-13:00)
- c) Poliklinik Spesialis Interna : Setiap Hari Kerja (jam 09:00-13:00)
- d) Poliklinik Spesialis Kandungan : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- e) Poliklinik Spesialis THT : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- f) Poliklinik Spesialis Mata : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- g) Poliklinik SpesialisKulit-Kelamin : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- h) Poliklinik Spesialis Saraf : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- i) Poliklinik Spesialis Jiwa : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- j) Poliklinik Spesialis Orthopedi : Setiap Hari Senin, Selasa, Jum'at(jam 09:00_13:00)

2. Instalasi Spesialis Penunjang Medik, Spesialis dan Penunjang

- a) Poliklinik Keluarga Berencana : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)

- b) Poliklinik Gigi & Mulut : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- c) Poliklinik TB Paru : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- d) Poliklinik Gizi : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- e) Poliklinik Fisioterapi : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- f) Spesialis Patologi Klinik : Setiap Hari Kerja (jam 09:00_13:00)
- g) Spesialis Radiologi : 24 jam
- h) Instalasi Farmasi
 - b) Apotek Rawat Jalan : Setiap Hari Kerja (jam 08:00_14:00)
- c) Apotek Rawat Inap : 24 jam
- d) Apotek UGD : 24 jam
- i) Instalasi Laboratorium : 24 jam
- j) BDRS : 24 jam
- k) Radiologi : 24 jam
- l) Kamar Operasi (elektif) : Setiap Hari Kerja (jam 08:00_14:00)
- m) Kamar Operasi IGD Maternal : 24 jam
- 3. Layanan IGD : 24 jam

7. SARAN DAN PRASARANA

Adapun sarana gedung yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa adalah Sebagai Berikut :

1. Gedung Kantor / Administrasi
2. Gedung Poliklinik Ahli
3. Gedung Perawatan I, II, III, V dan Tulip
4. Gedung Instalasi Laboratorium
5. Gedung Instalasi Radiologi
6. Gedung Instalasi Kamar Bedah
7. Gedung Instalasi Gwat Darurat
8. Gedung Instalasi Gawat Darurat Maternal
9. Gedung Instalasi Farmasi
10. Gedung Instalasi Gizi
11. Gedung Fisioterapi
12. Gedung IPRSRS
13. Gedung Instalasi CSSD & Laundry
14. Gedung Pelayanan Jenazah
15. Gedung Intensive Care Unit (ICU)
16. Gedung Rekam Medis
17. Gedung Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)
18. Gedung Incenerator
19. Ruang Komite Medis
20. Komite PPI
21. Ruang Pertemuan
22. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)
23. Alat Pemadam Kebakaran
24. Perangkat Komunikasi (telephone), air dan Listrik
25. Ruang PKRS (Promosi kesehatan Rumah Sakit)
26. Ambulance

27. Ruang Media Center

28. Ruang Sekretariat Akreditasi

29. Masjid

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dibangun sejak tahun 1982 yang dilengkapi dengan beberapa unit bangunan antara lain :

1. Pembangunan tahun 1998 terdiri dari :
 - a) Perawatan III 460m
2. Pembangunan Tahun 2001 terdiri dari :
 - a) Poliklinik Ahli
3. Pembangunan tahun 2002 terdiri dari :
 - a) Gedung IPSRS merupakan renovasi dari bangunan Rumah Sakit
 - b) Perawatan IV merupakan Renovasi Asrama RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa
4. Pembangunan tahun 2003 terdiri dari :
 - a) Renovasi Pagar depan, Samping kiri / kanan
 - b) Renovasi Selasar Penghubung
 - c) Pembangunan Gedung Laundry
 - d) Pembangunan Pos Jaga Satpam II
5. Pembangunan tahun 2004 terdiri dari :
 - a) Renovasi Gedung Perawatan I
 - b) Pemasangan Jaringan Instalasi Air Bersih
 - c) Pembuatan Saluran Limbah Rumah Sakit
 - d) Pengadaan Motor dan Rumah Incenerator
 - e) Renovasi Gedung Unit Rawat Darurat

- f) Pengadaan Alat Pemadaman Kebakaran
 - g) Penimbunan dan Pemasangan Paving Blok
6. Pembangunan tahun 2005 terdiri dari :
- a) Renovasi Gedung Perawatan I
 - b) Renovasi Gedung Instalasi Gizi / Fisioterapi
 - c) Renovasi Pembangunan Instalasi Farmasi
 - d) Pembangunan Instalasi Sarana Air Bersih
 - e) Pembangunan Instalasi Bank Penampungan Air Limbah
 - f) Pengadaan Peralatan Penunjang Perawatan
 - g) Alat Kesehatan Mesin Anastesi
 - h) Bimbingan dan Pelatihan Akreditasi
 - i) Peningkatan Kualitas SDM Rumah Sakit
 - j) Lanjutan Gedung Perawatan
 - k) Penataan Taman Belakang Rumah Sakit
7. Pembangunan tahun 2006 terdiri dari :
- a) Pembangunan Lanjutan Perawatan I
 - b) Pengadaan Peralatan Penunjang Perawatan
 - c) Bimbingan dan Pelatihan Anastesi
 - d) Pengadaan Peralatan Kedokteran Gigi
 - e) Pengadaan Alat Kesehatan Sterilisator
 - f) Pembangunan Kantor Lama
 - g) Lanjutan Pembangunan Taman Belakang Rumah Sakit
 - h) Lanjutan Renovasi Ruang Instalasi Gizi / Fisioterapi
8. Pembangunan Perawatan V Tahun 2008
9. Pembangunan Perawatan Kelas III Tahun 2009
10. Rehabilitasi Bangunan Perawatan Kebidanan Tahun 2009

11. Renovasi Gedung Instalasi Gawat Darurat Tahun 2010
12. Pembangunan Perawatan Lt.3 (Tulip) & Instalasi Kamae Bedah
Tahun 2012
13. Pembangunan CSSD dan Kamar Operasi Tahun20013
14. Pembangunan Gedung ICU tahun2014
15. Rehabilitasi Instalasi Rawat Jalan tahun 2014
16. Pembangunan Kamar Rumah Sakit tahun 2014
17. Pembuatan Selasar Penghubung Gedung Tulip & Perawatan III
tahun 2014
18. Pembangunan Gedung Instalasi Rdiologi tahun 2015
19. Pembangunan TPS Limbah Padat B3 tahun 2016
20. Pembangunan Gedung Rekam Medik tahun 2016
21. Pembangunan Pagar Rekam Medik tahun2016
22. Pembangunan Gedung IGD Maternal tahun 2016
23. Pembangunan Gedung Perawatan Anak tahun 2016
24. Pembangunan Gedung Instalasi Laboratorium tahun 2016
25. Ruang Tunggu Pasieng Poliklinik tahun 2017
26. Gedung Perawatan Lantai 2 (berkelanjutan) tahun 2017
27. Pengembangan Pembangunan gedung Instalasi Gizi tahun 2017

8. PELAYANAN MEDIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF

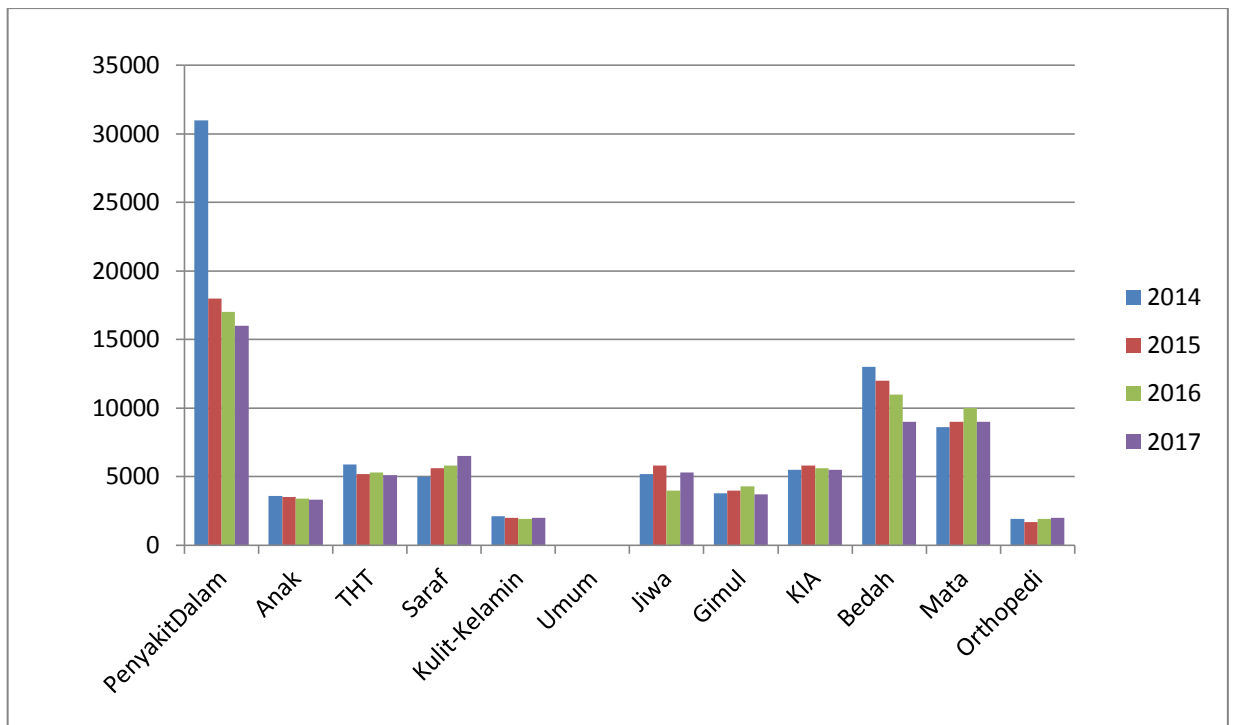
1. Pelayanan Rawat Jalan
 - a. Jumlah Kunjungan Poliklinik

**Tabel 4.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poliklinik
Tahun 2014-2017**

No	Poliklinik	Tahun			
		2014	2015	2016	2017
1	Penyakit Dalam	3065	18622	18156	15880
2	Anak	4529	4209	4093	3502
3	THT	7791	7081	7200	6037
4	Saraf	5002	6161	6556	7410
5	KulitdanK elamin	2863	2689	2531	2792
6	Umum	-	-	-	-
7	Jiwa	5589	6308	4542	5595
8	Gigi dan Mulut	3104	3748	3953	3012
9	KIA	6270	6665	6511	6212
10	Bedah	1190	11430	10792	8711
11	Mata	8118	9001	10334	8859
12	Orthopedi	2193	2024	2290	2410
Jumlah Kunjungan		8801	77938	76958	70420
Rata-rata per hari		801	649	641	586

Dari tabel 1, diperoleh gambaran bahwa pasien terbanyak yang melakukan kunjungan ke Rawat Jalan pada tahun 2017 adalah Pasien Penyakit Dalam (Internal) sebanyak 15880 atau sebesar 22,55%.

**Gambar 4.2 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poliklinik
Tahun 2014-2017**



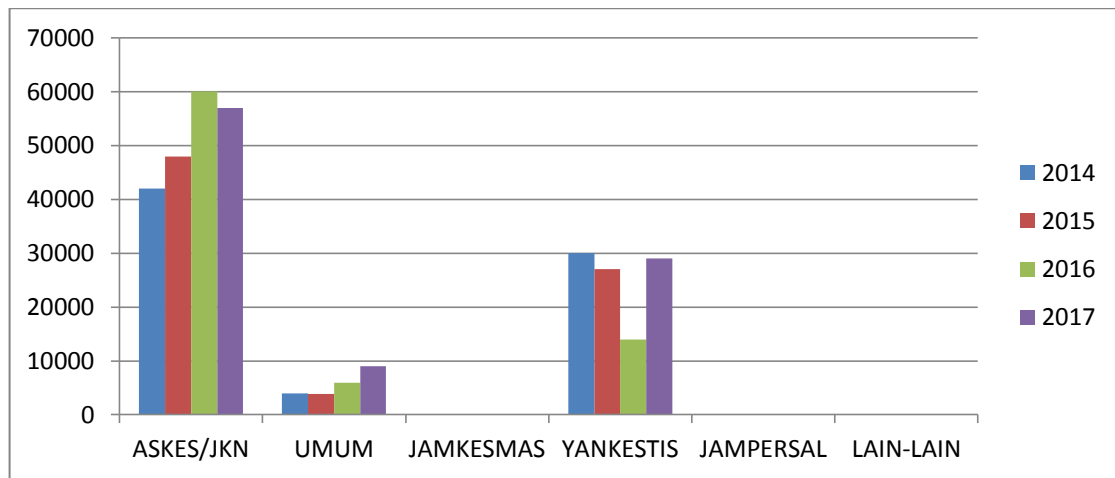
b. Jumlah Pengunjung Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pasien

Tabel 4.2. Jumlah Pengunjung Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pasien

No	Jenis Pasien	Tahun							
		2014		2015		2016		2017	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Askes/JKN	42053	55.48	48224	61.87	59937	77.88	55846	59.37
2	Umum	4079	5.38	3267	4.19	5118	6.65	9252	9.84
3	Jamkesmas	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Yankestis	29656	39.12	26433	33.92	11894	15.46	28950	30.78
5	Jampersal	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Lain-Lain	5	0.01	14	0.02	9	0.01	11	0.01
		75793	100	77938	100	76958	100	94059	100

Dari tabel 2, diperoleh gambaran bahwa jenis pasien terbanyak yang melakukan kunjungan ke Rawat Jalan pada tahun 2017 adalah pasien Askes/JKN sebanyak 55846 atau sebesar 59.37%.

Gambar 4.3 JUMLAH PENGUNJUNG RAWAT JALANBERDASARKAN JENIS PASIEN



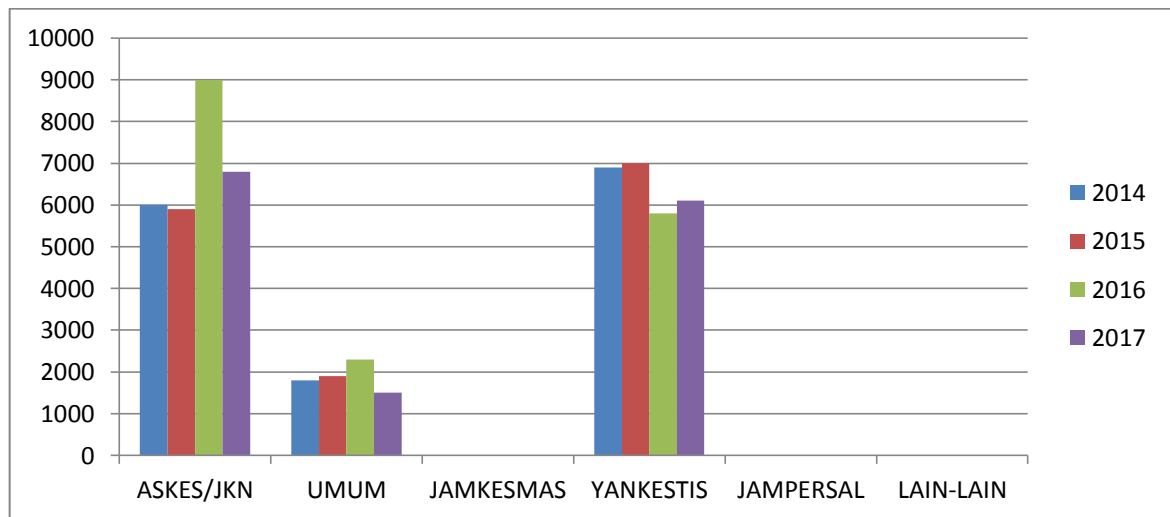
c. Jumlah Pengunjung Rawat Inap berdasarkan Jenis Pasien

Tabel 4.3. Jumlah Pengunjung Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pasien

No	Jenis Pasien	Tahun							
		2014		2015		2016		2017	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Askes/JKN	6089	42.32	6019	40.35	9645	55.90	6738	47.23
2	Umum	868	6.03	1027	6.88	2464	14.28	1249	8.76
3	Jamkesmas	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Yankestis	7432	51.65	7871	52.77	5145	29.82	6272	43.97
5	Jampersal	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Lain-Lain	0	0	0	0	0	0	6	0.04
		14389	100	14917	100	17254	100	14265	100

Dari tabel 3, diperoleh gambaran bahwa jenis pasien terbanyak pengunjung ke Rawat Inap pada tahun 2017 adalah pasien Askes/JKN sebanyak 6738 atau sebesar 47,23%.

**Gambar 4.4 JUMLAH PENGUNJUNG RAWAT INAP
BERDASARKAN JENIS PASIEN**



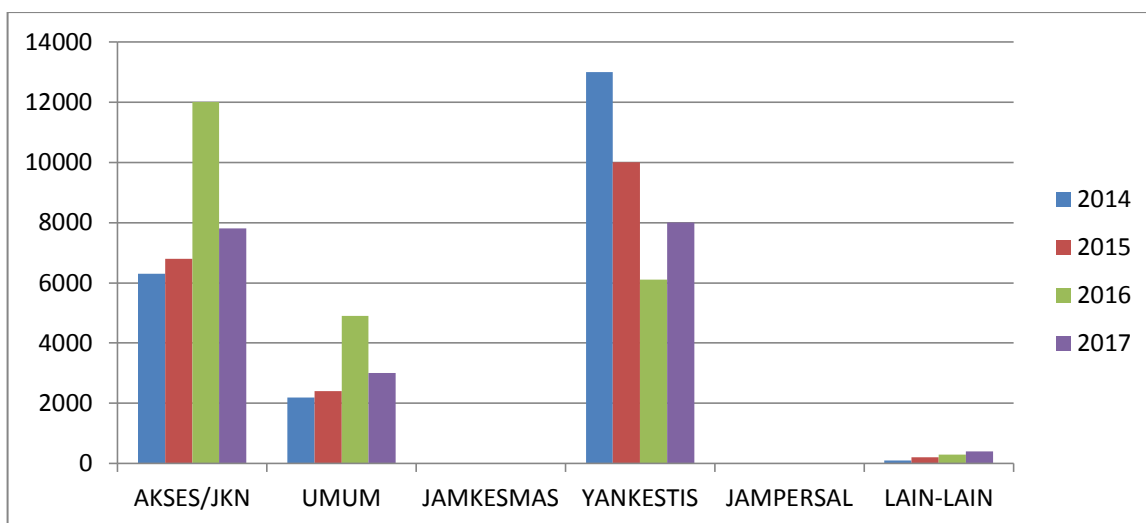
d. Jumlah Pengunjung IGD berdasarkan Jenis Pasien

Tabel 4.4 Jumlah Pengunjung IGD Berdasarkan Jenis Pasien

No	Jenis Pasien	Tahun							
		2014		2015		2016		2017	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Askes/JKN	6656	29.96	7751	37.89	11621	50.88	76.17	40.40
2	Umum	2185	9.83	2330	11.39	4789	20.97	2727	14.47
3	Jamkesmas	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Yankestis	13166	59.26	10119	49.46	6052	26.50	8039	42.64
5	Jampersal	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Lain-Lain	208	0.93	258	1.26	376	1.65	469	2.48
		22215	100	20458	100	22838	100	18852	100

Dari tabel 4, diperoleh gambaran bahwa jenis pasien terbanyak pengunjung yang pengunjung IGD pada tahun 2017 adalah pasien Yankestis sebanyak 8039 atau sebesar 42.64%.

Gambar 4.5 JUMLAH PENGUNJUNG IGD BERDASARKAN JENIS PASIEN



2. Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf

a. Pelayanan Rawat Inap

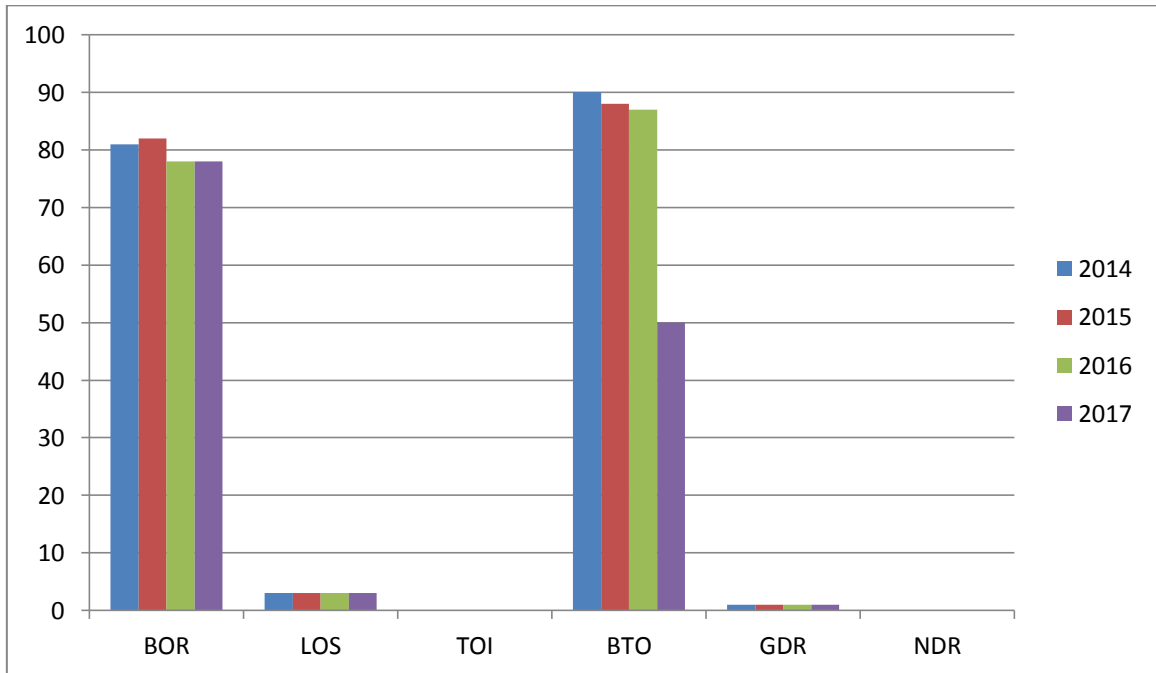
Indikator Kinerja Rawat Inap dapat dilihat dari pencapaian BOR, LOS, TOI, BTO, GDR, NDR seperti yang termuat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.5 Kinerja Rawat Inap Tahun 2014-2017

No	Indikator	Tahun				Standar Normal (Barber-Johnson)
		2014	2015	2016	2017	
1	BOR	81.53	82.33	77.75	77.93	60-85%
2	LOS	3.16	3.27	3.17	2.94	6-9 Hari
3	TOI	0.70	0.73	0.93	0.94	1-3 Hari
4	BTO	95.50	88.76	87.78	0.84	40-50 Kali/tahun
5	GDR	1.38	1.43	1.71	47.58	<45/1000
6	NDR	0.49	0.49	0.55	1.54	< 25/1000
	Tempat Tidur	189	191	209	199	

Pada tabel 5 dapat diperoleh gambaran bahwa pada tahun 2017 hanya BOR, GDR dan NDR yang berada pada nilai ideal, BTO berada diatas nilai ideal, sedangkan LOS dan TOI berada di bawah nilai ideal

Gambar 4.6 KINERJA RAWAT INAP

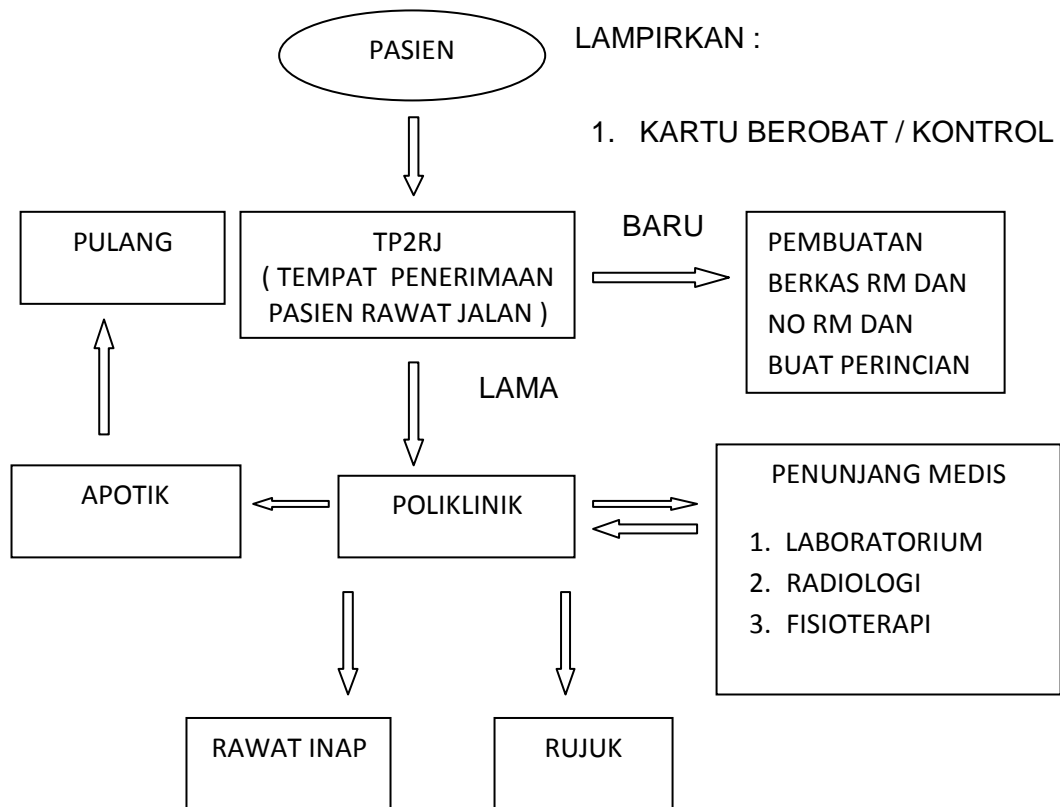


Grafik Indikator Kinerja Rawat Inap

9. ALUR PELAYANAN PASIEN DI RSUD SYEKH YUSUF

ALUR PENERIMAAN PASIEN

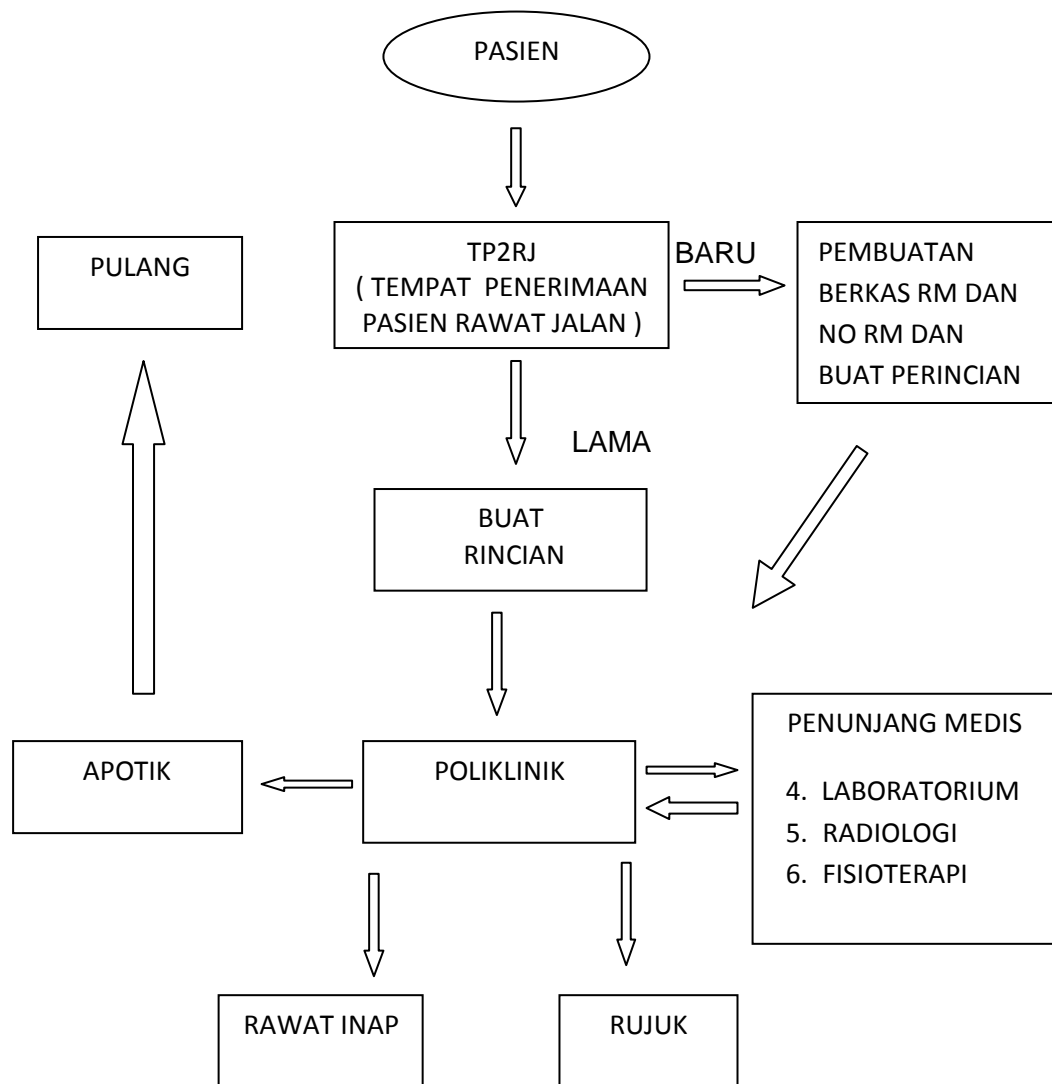
RAWAT JALAN (UMUM)



Gambar 4.7 Alur Penerimaan Pasien Rawat Jalan (UMUM)

ALUR PENERIMAAN PASIEN

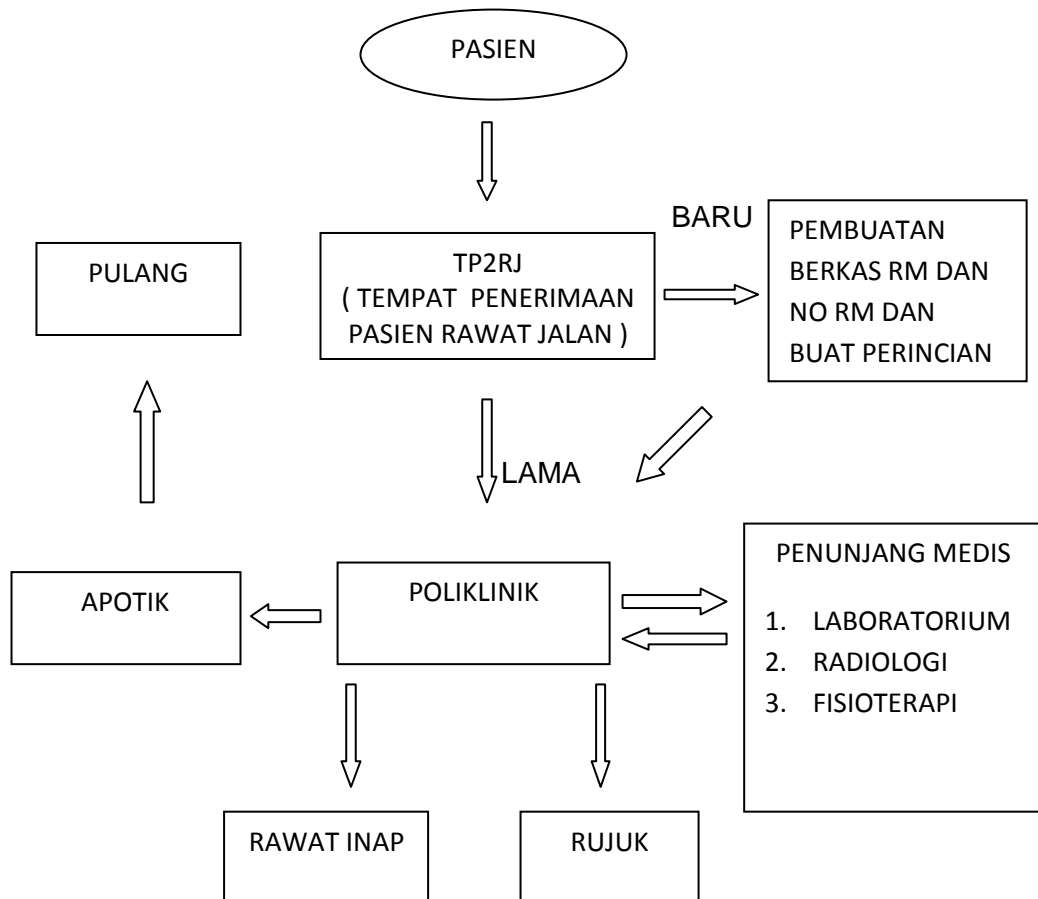
RAWAT JALAN (YANKESTIS)



Gambar 4.8 Alur Penerimaan Pasien Rawat Jalan (YANKESTIS)

ALUR PENERIMAAN PASIEN

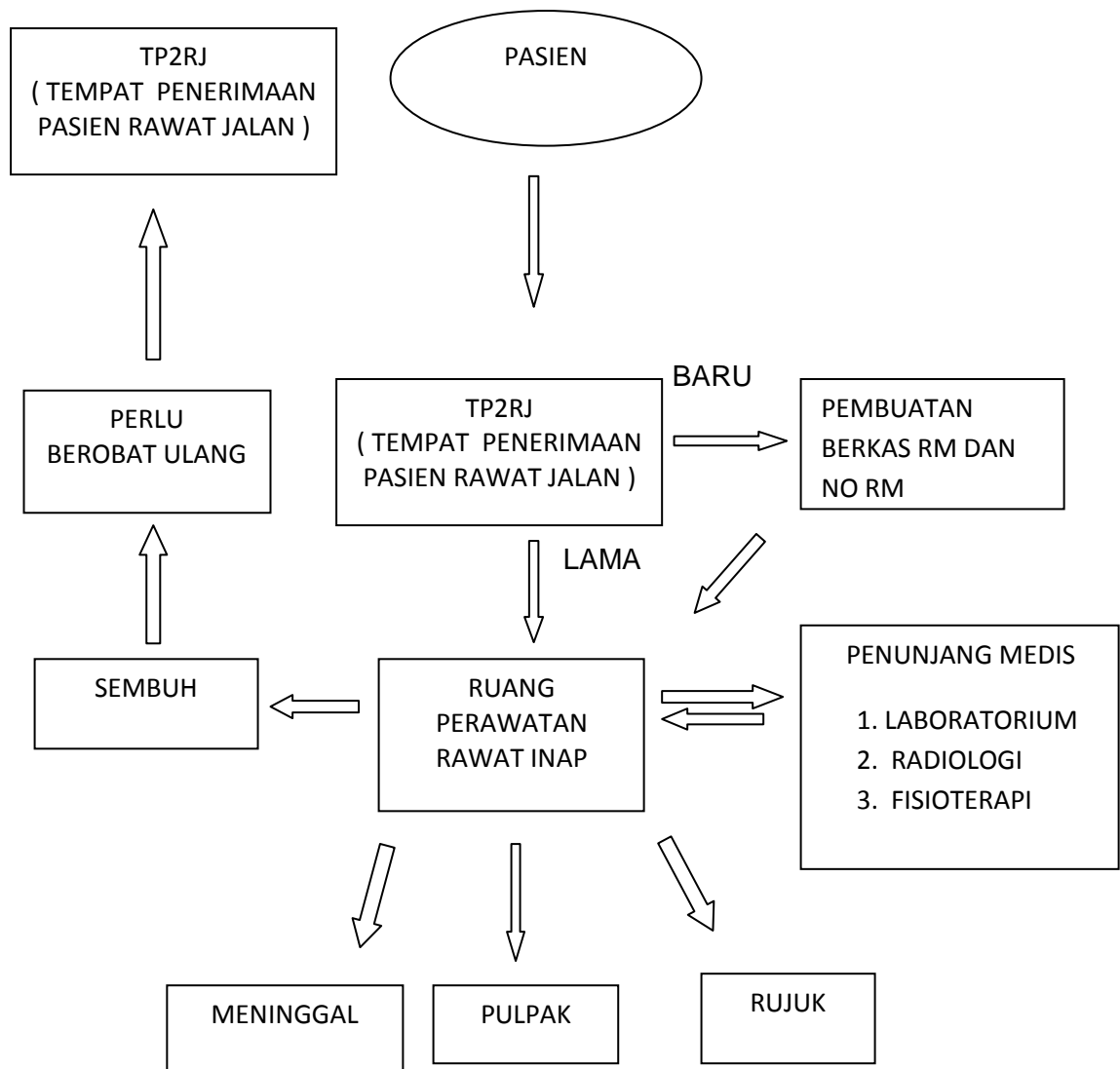
RAWAT JALAN (JKN)



Gambar 4.9 Alur Penerimaan Pasien Rawat Jalan (JKN)

ALUR PENERIMAAN PASIEN

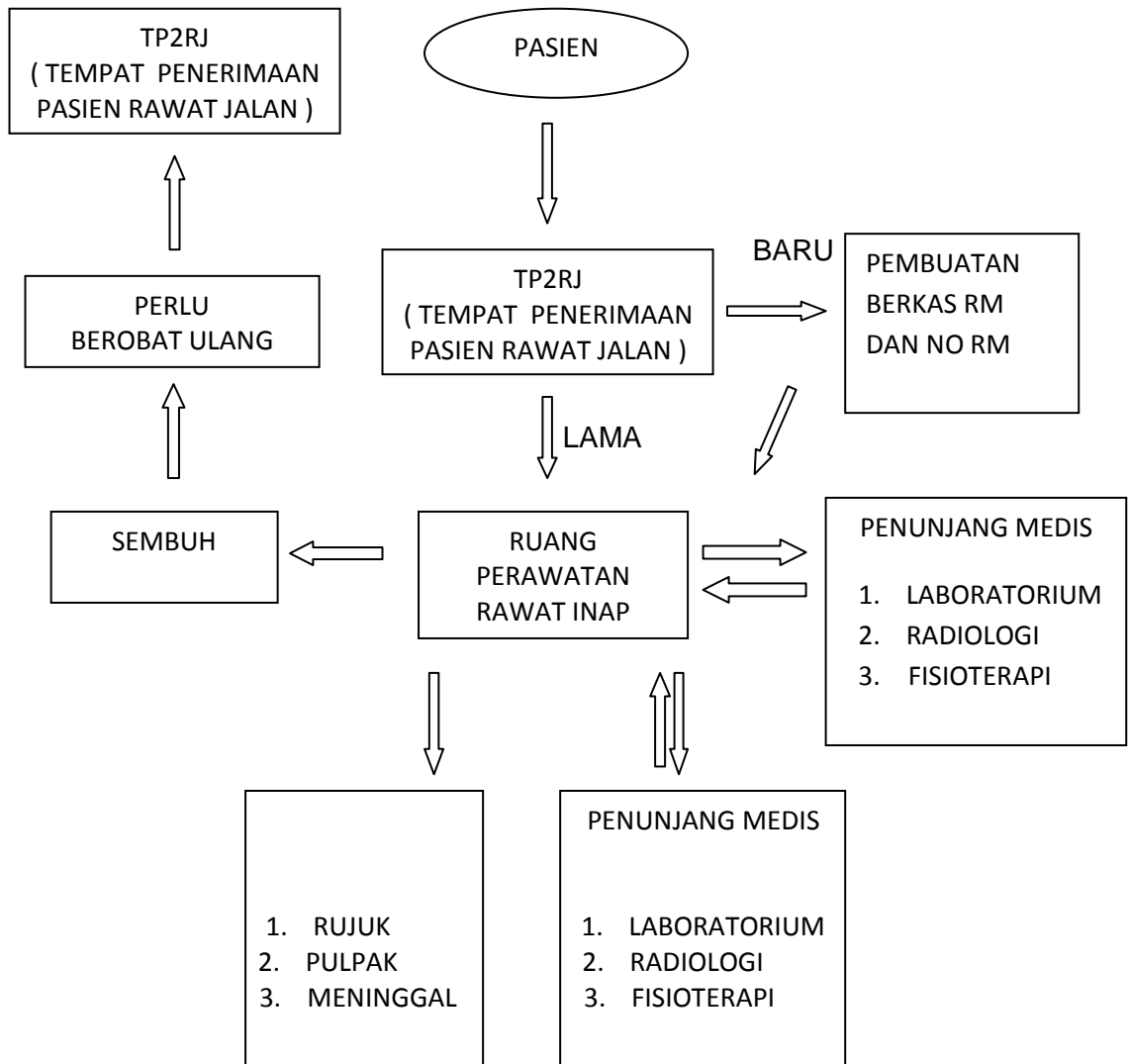
RAWAT INAP (UMUM)



Gambar 4.10 Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap (UMUM)

ALUR PENERIMAAN PASIEN

RAWAT INAP (JKN)



Gambar 4.11 Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap (JKN)

10. TARIF PELAYANAN

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa menerima pasien dengan jenis pembayaran sebagai berikut :

1. Pasien Yankestis, dengan membawa KTP dan Kartu Keluarga dan surat rujukan dari pemberi pelayanan primer.
2. Pasien JKN, dengan membawa kartu kepesertaan JKN dan surat rujukan dari pemberi pelayanan primer.
3. Pasien Umum, dengan tarif sesuai Perda No. 8 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa
4. Rumah sakit akan menginformasikan daftar tariff layanan pada masing-masing ruang pelayanan.
5. Untuk kasus emergency tidak perlu membawa surat rujukan tetapi tetap membawa kartu identitas.

11. Cara Mendapatkan Pelayanan

Pada prinsipnya Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dapat menerima semuagolongan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Sebagai institusi Pemerintah tentunya Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa harus memenuhi ketentuan dan persyaratan bagi masyarakat yang memerlukan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sebagai berikut ;

1. UMUM

Persyaratan Pelayanan Bagi Pasien Umum

- a. Nomor KTP/KK (Pasien Baru)
- b. Nomor KTP/KK & Nomor Kartu Berobat (Pasien Lama)

2. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Persyaratan Pelayanan Bagi Pasien JKN

- a. Nomor KTP/KK (Khusus Pasien Baru)
- b. Nomor Kartu JKN
- c. Nomor Surat Rujukan
- d. Nomor Kartu Berobat (Pasien Lam)

3. Pelayanan Kesehatan Gratis (YANKESTIS)

Persyaratan Pelayanan Bagi Pasien YANKESTIS

- a. Nomor KTP/KK
- b. Nomor Surat Rujukan
- c. Nomor Kartu Berobat (Pasien Lama)

12. Tata Tertib Rumah Sakit

1. Jam Besuk

Pagi : Jam 10.00-14.00 Wita

Sore : Jam 16.00- 20.00 Wita

2. Pintu masuk/keluar berkunjung hanya dari pintu yang telah ditentukan.
3. Untuk kepentingan kesehatan, anak sehat dibawah 13 tahun tidak diizinkan memasuki area perawatan Rumah Sakit
4. Untuk keselamatan dan kenyamanan pasien :
 - a. Jumlah penjung yang masuk ruang perawatan pada saat bersamaan tidak boleh lebih dari 3 orang
 - b. Pengunjung tidakdiizinkan membawa bunga ke ruangan ICU dan ruang rawat inap lain yang pasiennya alergi terhadap bunga.
 - c. Pengunjung yang sakit flu, tenggorokan atau memiliki penyakit menular tidak diperbolehkan mengunjungi pasien.
 - d. Bicara seperlunya dengan suara yang tidakkeras

- e. Dilarang membawa hewan peliharaan kelingkungan rumah sakit
5. Pasien dan keluarga dilarang membawa :
 - a. Kipas angin
 - b. Tikar / kasur
 - c. Elektronik
 - d. Barang berharga lainnya
 6. Dilarang merokok selama berada di lingkungan rumah sakit termasuk di area parker rumah sakit.
 7. Pasien dan keluarga dilarang membuang sampah dalam ruangan
 8. Pasien dan Keluarga wajib menjaga kebersihan ruangan, kamar mandi, wc dll.
 9. Keluarga pasien dilarang mencuci pakaian, piring dan membuang pembalut/tissue kedalam lubang wc dalam kamar mandi.
 10. Keluarga pasien dilarang menjemur pakaian di halaman ruang perawatan.
 11. Petugas satpam berwenang untuk melaksanakan penertiban sesuai ketentuan tersebut diatas.

13. Pelayanan Pengaduan Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Setiap pengaduan yang masuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa diterima oleh petugas layanan pengaduan melalui :

1. Kotak Pengaduan
2. Telpon/SMS melalui Nomor 08539911166
3. Melalui Website Resmi www.rsudsyekhyusuf.com
4. Keluhan langsung disampaikan kepada Tim Pengaduan RS

Apabila keluhan tidak dapat disampaikan oleh tim pengaduan RS maka keluhan mendapatkan ke WADIR atau ke DIREKTUR. Pengguna layanan akan mendapatkan jawaban resmi atas keluhan melalui sms yang di ajukan paling lambat 2 x 24 jam sejak keluhan diterima oleh petugas. Setiap tiga bulan, Tim Pengaduan akan menginformasikan rekap pengaduan dan tindaklanjutyang dilakukan pada papan informasi rumah sakit.

14. Kewajiban Dan Hak Rumah Sakit

(UU no. 44 Tahun 2009 : UU tentang Rumah Sakit pasal 29 dan 30)

Kewajiban dan Hak Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 29 dan pasa; 30 adalah sebagai berikut :

➤ KEWAJIBAN RUMAH SAKIT

- 1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban :
 - a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.
 - b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien dengan standar pelayanan Rumah Sakit
 - c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
 - d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengam kemampuan pelayanannya
 - e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin

- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan
- g. Membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
- h. Menyelenggarakan rekam medis
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah
- j. Melaksanakan sistem rujukan
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
- n. Melaksanakan etika rumah sakit
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- p. Melaksanakan program pemerintah dibidang kesehatan baik secara regional maupun nasional
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws)
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petuga Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas, dan

t. Memberikan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa :

- a. Teguran
- b. Teguran tertulis atau
- c. Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit

3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Kewajiban Rumah Sakit sebagaimana di maksud dala Peraturan Menteri Kesehatan No.69 Tahun 2014 tentang kewajiban Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- a. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada Bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- b. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
- c. Melaksanakan fungsi sosial
- d. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
- e. Melaksanakan etika rumah sakit
- f. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- g. Melaksanakan program pemerintah dibidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
- h. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga kesehatan lainnya

- i. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws)
- j. Mengupayakan keamanan pasien, pengunjung dan petugas di Rumah Sakit
- k. Memberlakukan seluruh lingkungan Rumah sakit sebagaimana kawasan tanpa rokok
- l. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat
- m. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar dengan standar Pelayanan Rumah Sakit
- n. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- o. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
- p. Menyelenggarakan rekam medis
- q. Melaksanakan sistem rujukan
- r. Menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta perundang-undangan
- s. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
- t. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
- u. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas
- v. Menjamin hak petugas yang bekerja di Rumah Sakit

➤ **HAK RUMAH SAKIT**

- 1) Setiap Rumah Sakit mempunyai hak :
 - a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit
 - b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta membantu remunerasi insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan
 - d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian
 - f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan
 - g. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan
 - h. Mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah sakit pendidikan
- 2) Ketentuan lebih lanjut mengenai promosi layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) huruf g diatur dengan peraturan menteri
- 3) Ketentuan lebih lanjut mengenai insentif pajak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h diatur dengan peraturan pemerintah.

B. Penyajian Data (Hasil Penelitian)

1. Karakteristik Responden

- 1) Jenis Kelamin

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Presentase(%)
Pria	15	42.86%
Wanita	20	57.14%
Jumlah	35	100%

Sumber: Output SPSS 23, Tahun 2018

Tabel tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dengan persentase 57,14%, lebih besar dari responden Pria yaitu 42,86%. Mayoritas responden perempuan dari pada laki-laki disebabkan perempuan telah melakukan operasi bedah di ruang perawatan V kls II dan III.

2) Umur Responden

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (Orang)	Persentase(%)
16-25	10	28.57%
26-35	10	28.57%
36-50	15	42.86%
Jumlah	35	100%

Sumber: Output SPSS 23, Tahun 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 16–25 tahun yaitu sebanyak 28,57% dan berusia 26 – 35 tahun sebanyak 28,57 % lebih besar dari responden yang berumur 36 – 50 tahun sebanyak 42.86 %. Mayoritas responden berumur 36 – 50 tahun

disebabkan pada umur 36 - 50 tahun berpendapat bahwa umurnya yang sekarang adalah umur dimana penyakit datang bergantian secara tiba-tiba dan bisa menyebabkan pada ke titik kematian.

2. Metode Analisis Data

a. Uji Validitas

1) Uji Validitas Variabel X (Kualitas Pelayanan)

Validitas Sebuah instrument penelitian ditunjukkan oleh nilai korelasi antar pernyataan dalam koesioner yang di gunakan dalam penelitian. Hasil uji validitas x (Kualitas Pelayanan) dapat ditampilkan sebagai berikut :

Tabel 4.8 Validitas Variabel X (Kualitas Pelayanan)

Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
X1	0.447	0.3	Valid
X2	0.520	0.3	Valid
X3	0.494	0.3	Valid
X4	0.609	0.3	Valid
X5	0.447	0.3	Valid
X6	0.426	0.3	Valid
X7	0.665	0.3	Valid
X8	0.668	0.3	Valid
X9	0.566	0.3	Valid
X10	0.668	0.3	Valid

Sumber: Output SPSS 23, Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji di atas, dapat dilihat bahwa semua nilai r-tabel (korelasi) di atas 0.3. Di sisi lain, nilai korelasi antar pernyataan dalam kuesioner signifikan pada taraf 1% (0.01) dan 5% (0.05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa item pernyataan dalam variabel X (Kualitas Pelayanan) pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid.

2) Uji validitas Y (Kepuasan Pasien)

Berdasarkan hasil uji validitas untuk item pernyataan pada variabel Y :

Tabel 4.9 Uji validitas Variabel Y (Kepuasan Pasien)

Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Y1	0.698	0.3	Valid
Y2	0.663	0.3	Valid
Y3	0.563	0.3	Valid
Y4	0.563	0.3	Valid
Y5	0.360	0.3	Valid
Y6	0.609	0.3	Valid
Y7	0.609	0.3	Valid
Y8	0.757	0.3	Valid
Y9	0.562	0.3	Valid
Y10	0.348	0.3	Valid

Sumber: Output SPSS 23, Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji di atas, dapat dilihat bahwa semua nilai r-tabel (korelasi) di atas 0.3. Di sisi lain, nilai korelasi antar pernyataan dalam kuesioner r-hitung pada taraf 1% (0.01) dan 5% (0.05). Dengan demikian,

dapat disimpulkan bahwa item pernyataan dalam variabel Y (Kepuasan Pasien) pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid.

b. Uji Realibilitas

1) Hasil Uji Reliabilitas Variabel X (Kualitas Pelayanan)

Reliabilitas kuesioner ditunjukkan dengan nilai *Cronbach's Alpha* pada tabel statistik. Hasil pengujian item pernyataan dalam kuesioner pada variabel X (Kualitas Pelayanan) dapat ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel Uji Reliabilitas Variabel X (Kualitas Pelayanan)

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	35	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	35	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.740	10

Berdasarkan hasil uji statistik di atas, dapat dilihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.740, lebih dari 0.60. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa item pernyataan dalam kuesioner untuk variabel X (Kualitas Pelayanan) dinyatakan reliabel sehingga dapat dilanjutkan pada pengujian tingkat berikutnya.

c. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Y (Kepuasan Pasien)

Hasil pengujian item pernyataan dalam kuesioner pada variabel Y (Kepuasan Pasien) dapat ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel Uji Reliabilitas Variabel Y (Kepuasan Pasien)

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	35	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	35	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.777	10

Berdasarkan hasil uji statistik di atas, dapat dilihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.777, lebih dari 0.60. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa item pernyataan dalam kuesioner untuk variabel Y (Kepuasan Pasien) dinyatakan reliabel sehingga dapat dilanjutkan pada pengujian tingkat berikutnya.

C. Uji Hipotesis

1) Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk melihat karakteristik data atau variabel penelitian. Hasil statistik deskriptif dapat ditampilkan pada tabel di bawah ini.

Tabel Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kuaitas_Pel	35	38	49	44.06	2.807
Kepuasan_Pas	35	38	50	44.57	2.821
Valid N (listwise)	35				

Pada tabel statistik deskriptif di atas, dapat dilihat bahwa nilai maksimum dari variabel kualitas pelayanan adalah sebesar 49.00, sedangkan nilai minimumnya adalah 38.00. nilai rata-rata sebesar 44.06 dengan tingkat deviasi standarnya sebesar 2.807. Sementara itu, nilai maksimum dari variabel

Kepuasan Pasien adalah sebesar 50.00, nilai maksimumnya adalah 38.00. Nilai rata-rata sebesar 45.57 dengan tingkat deviasi standar sebesar 2.821.

2) Koefisien Determinan

Koefisien determinan dalam hasil penelitian ditunjukkan dengan nilai *R Square* (R^2) atau *Adjusted R Square*. Berikut hasil pengujian koefisien determinan.

Tabel Hasil Uji Koefisien Determinan

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.779 ^a	.608	.596	1.794

a. Predictors: (Constant), Kuaitas_Pel

b. Dependent Variable: Kepuasan_Pas

Hasil pengujian data di atas menunjukkan bahwa nilai *R Square* (R^2) adalah sebesar 0.608 atau 60.8 %. Hal ini berarti variasi kekuatan pengaruh variabel Kualitas Pelayanan sebesar 60.8% terhadap variabel Kepuasan Pasien. Sisanya sebesar 39.2% ditentukan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Nilai koefisien determinan dinilai cukup baik karena nilainya mendekati 1 atau 100%. Dengan demikian, model yang dibangun dalam penelitian ini dapat dilanjutkan pada pengujian tingkat berikutnya.

3) Hasil Uji Statistik *t*

1. Pengaruh variabel X terhadap Y

Berikut hasil pengujian hipotesis atas pengaruh kualitas pelayanan terhadap Kepuasan Pasien:

Tabel hasil Uji Hipotesis (Uji *t*)

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	10.058	4.838		2.079	.045
Kuaitas_Pel	.783	.110	.779	7.148	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pas

Berdasarkan hasil pengujian statistik di atas, model penelitian ini dapat dijelaskan dalam persamaan berikut:

$$Y = 10.058 + 0.783 + e$$

Berdasarkan hasil pengujian yang ditampilkan di atas, dapat disimpulkan bahwa nilai *t*-hitung yang didapat adalah sebesar 7.148. Nilai *t*-tabel adalah 1.69236. Hasil pengujian memperlihatkan bahwa nilai *t*-hitung lebih besar dari pada nilai *t*-tabel dengan tingkat signifikansi lebih kecil dari nilai alpha ($0.000 < 0.05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien. Dengan demikian hipotesis diterima.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-hitung lebih besar dari pada nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi lebih kecil dari nilai alpha ($0.000 < 0.05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan Kualitas Pelayanan rawat inap terhadap Kepuasan Pasien Pada RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa.

B. Saran

Setelah penulis mengkaji tentang kualitas pelayanan rawat inap terhadap kepuasan pasiendi RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

- 1) Dalam fasilitas rumah sakit sebaiknya dilengkapi lagi alat-alat kedokteran agar di rumah sakit tersebut dapat melakukan segala jenis operasi tanpa pasien dirujuk ke rumah sakit lain untuk melakukan operasi.
- 2) Sebaiknya perawat selalu bersikap baik kepada pasien tidak bersikap sok sibuk jika pasien memanggil perawat dan perawatnya juga mesti di tambahkan lagi agar kinerja di Rumah Sakit tersebut tidak lambat dalam menjalankan tugasnya.

2. Bagi Penulis

Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, jika ada penelitian yang serupa sebaiknya dilakukan dengan menambah variabel lain yang bisa mempengaruhi kepuasan pasien dengan menggunakan metode analisis yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Algifari, 2016, Mengukur kualitas pelayanan dengan indeks kepuasan. *Metode Importance-Performance Analysis (IPA), dan Model kuno*, BPFE; Yogyakarta
- Antina, Rindi Rial. 2016. *Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien peserta bpjs di puskesmas pandian kabupaten sumenep*. *Jurnal penelitian administrasi publik* (Online) Vol.2 No.2, (<https://online-journal.unja.ac.id/index.php/digest/article/view/634/563>, diakses 15 April 2018, 15:00 wita)
- Asdi, 2012. *Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Sungguminasa Kabupaten Gowa*. (Online), (<http://googleweblight.com/i?u=http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/minds/article/view/4193&hl=id-ID>). Diakses Pada 26 April 2018
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hartono, bambang. 2010. *Manajemen pemasaran untuk rumah sakit*. Jakarta. Rineka cipta. Cetakan Pertama.
- Kotler and amstrong. 2012. *Manajemen Pemasaran. Jakarta : indeks*.
- Jacobis, Rolando. 2013. *Faktor-faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Blu RSUD Prof Dr r.d.kandu manado*. (Online), (<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/2742>) Diakses Pada 26 April 2018
- Kepmenpan Nomor 25/KEP/M.PAN/2/2004 Tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat untuk pelayanan instansi pemerintah.
- Muninjaya, Gde AA, 2011, *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*, jakarta, EGC
- Nursalam, 2011. *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*. Salemba Medika. Jakarta.

Octavia ade, Suswitaroza, dan Anwar aulia Putri, 2012. *Jurusan manajemen fakultas ekonomi universitas jambi (Online) Vol.1 No.1*, (<http://online-journal.unja.ac.id/index.php/digest/article/view/634>), diakses 23 April 2018, 21:00 wita)

Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry. 1988. "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*. Vol 64 (1) pp 12-37

Pohan 2013. *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Jakarta:EGC.

Republik Indonesia, Keputusan Menteri PAN Nomor: 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Keputusan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah 2004.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta : Bandung.

Tjiptono, F. & Chandra, G. 2011. *Service, quality, and satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik

Wahyuti, Dewi dan Poniman, Budi. 2017. *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat inap di rsud assalam gemolong sregen*. *Ekonomi dan perbankan (Online)*, Vol.2 No.1, (<http://googleweblight.com/i?u=http://e-journal.stie-aub.ac.id/index.php/probank/article/view/130&hl=id-ID>, diakses 11 April 2018, 12:10 wita)

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1.Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Pengantar kata dari peneliti :

AssalamuAlaikumWr.Wb.

Kuesioner ini di maksudkan untuk mengumpulkan data penelitian tentang“
**Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Pada
RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kabupaten Gowa “ .**

Untuk menyelesaikan penelitian ini maka diharapkan kiranya
Bapak/Ibu/Saudara (i) sebagai responden dan informan agar berkenan dapat
memberikan jawaban yang objektif terhadap sama pertanyaan yang ada dalam
kuesioner.

Jawaban-jawaban responden adalah informasi yang sangat berharga
bagi keberhasilan penelitian ini, dan kami sebagai peneliti akan menjamin
kerahasiaannya.

AtaskeikhlasandankesediaanBapak/Ibu/Saudara (i) diucapkanterimakasih

Wassalamu AlaikumWr.Wb.

Makassar ,Agustus 2018

Peneliti.,

Yunita Muhammad

Tabel Kisi-Kisi Kuesioner

Variabel	Sub Variabel	Indikator-Indikator	Banyak -nya Item	No Item
1	2	3	4	5
Kualitas Pelayanan (X)	- Bukti Fisik	a. Bangunan b. Ruang tunggu c. Peralatan lengkap d. Rapih dan ramah	3	1-3
	- Realibilitas	a. Pelayanan teliti b. Menanggapi Keluhan Pasien	3	5-7
	- Daya Tangkap	a. Melayani dengan baik b. Cepat dan tepat	3	8-9
	- Jaminan	a. Kesopanan	3	10-11
	- Empaty	a. Pelayanan yang cukup b. Mendengarkan keluhan	2	12-13

Kepuasan Pasien (Y)	- Kenyamanan	a. Kenyamanan ruangan	3	14-15
	- Hubungan Pasien	a. Memberi Informasi	3	16-17
	- Kompetensi Hubungan Petugas	a. Kecepatan Pelayanan Pendaftaran	3	18-19
	- Biaya	a. Biaya Tambahan	2	20-21

KUESIONER

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

JenisKelamin :

Tingkat Pelayanan :

Alamat :

Petunjuk Isian :

Berilah tanda centang (✓) pada kotak alternative jawaban yang dianggap paling sesuai dengan pikiran anda.

Variabel Kualitas Pelayanan (X)

A. Buktifisik

1. Menurut anda apakah Bangunan Rumah Sakit terlihat indah dan bersih ?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat Bersih	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup Bersih	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang Bersih	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak Bersih	<input type="checkbox"/>	1

2. Apakah Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang nyaman ?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat Nyaman	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup Nyaman	<input type="checkbox"/>	3

- c. Kurang Nyaman 2
- d. Tidak Nyaman 1

3. Apakah Rumah Sakit memiliki peralatan yang lengkap ?

Jawaban : (✓) Skor

- a. Sangat Lengkap 4
- b. Cukup Lengkap 3
- c. Kurang Lengkap 2
- d. Tidak Lengkap 1

4. Menurut anda Penampilan tenaga medis rapih dan ramah ?

Jawaban : (✓) Skor

- a. Sangat Ramah 4
- b. Cukup Ramah 3
- c. Kurang Ramah 2
- d. Tidak Ramah 1

B. Reliabilitas

1. Menurut anda apakah Pelayanan Teliti ?

Jawaban : (✓) Skor

- a. Sangat Teliti 4
- b. Cukup Teliti 3
- c. KurangTeliti 2
- d. TidakTeliti 1

2. Apakah Pihak Rumah Sakit Selalu Menanggapi Keluhan Pasien ?

Jawaban : (✓) Skor

- a. Sangat Menanggapi 4
- b. Cukup Menanggapi 3
- c. Kurang Menanggapi 2

d. Tidak Menanggapi 1

C. Daya Tangkap

1. Menurut anda apakah Pihak Rumah sakit selalu melayani dengan baik ?

Jawaban : (✓) Skor

a. Sangat Melayani 4

b. Cukup Melayani 3

c. Kurang Melayani 2

d. Tidak Melayani 1

2. Apakah Dokter/Perawat cepat dan tepat ?

Jawaban : (✓) Skor

a. Sangat tepat 4

b. Cukup tepat 3

c. Kurang tepat 2

d. Tidak tepat 1

D. Jaminan

1. Menurut anda apakah perawat sopan dalam memberi pelayanan ?

Jawaban : (✓) Skor

a. Sangat Sopan 4

b. Cukup Sopan 3

c. Kurang Sopan 2

d. Tidak Sopan 1

E. Empaty

1. Menurut anda apakah pelayanan cukup baik di rumah sakit syekh yusuf ?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat baik	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup baik	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang baik	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak baik	<input type="checkbox"/>	1

2. Apakah Dokter dan perawat selalu mendengarkan keluhan anda ?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat Mendengarkan Keluhan	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup Mendengarkan Keluhan	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang Mendengarkan Keluhan	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak Mendengarkan Keluhan	<input type="checkbox"/>	1

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

A. Kenyamanan

1. Setujukah anda apabila Kenyamanan Ruangan di rumah sakit syekh Yusuf selalu terlihat bersih atau tidak ?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat baik	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup baik	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang baik	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak baik	<input type="checkbox"/>	1

B. Hubungan Pasien

1. Menurut anda apakah Dokter atau Perawat setiap hari Memberikan anda informasi.?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat Setuju	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup Setuju	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang Setuju	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>	1

C. Kompetensi Hubungan Petugas

1. Apakah petugas cepat Melayani pendaftaran sebagai pasien ?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat Cepat	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup Cepat	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang Cepat	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak Cepat	<input type="checkbox"/>	1

D. Biaya

1. Setujukah anda bahwa dalam mendapatkan pelayanan dari kesehatan tidak memerlukan biaya tambahan ?

Jawaban :	(✓)	Skor
a. Sangat Setuju	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup Setuju	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang Setuju	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>	1



RIWAAT HIDUP

Penulis skripsi yang berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Pada RSUD Syekh Yusuf Sungguminasa Kab.Gowa”. Adalah Yunita Muhammad, lahir pada tanggal 14 Desember 1995. Peneliti anak

kedua dari empat bersaudara dari pasangan suami istri Bapak Muhammad dan Hj.Suriyani. Menyelesaikan pendidikan SD Negeri Tombolo Kanarea. Lulus pendidikan dasar pada tahun 2008. Lulus Sekolah Menengah Pertama SMP Negeri 3 Pallangga pada tahun 2011, dan lulus dari SMA Negeri 1 Pallangga pada tahun 2014. Pada tahun 2014, penulis melanjutkan kuliah di Universitas Muhammadiyah Makassar Mengambil Program Studi Manajemen sampai dengan sekarang. Sampai dengan penulisan skripsi ini peneliti masih terdaftar sebagai mahasiswa pada Universitas Muhammadiyah Makassar Program Studi Manajemen.