

*HOSPITAL PATIENT SATISFACTION LEVEL OF QUALITY OF
MEDICAL SERVICE AT YOWARI HOSPITAL OF JAYAPURA*

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI RSUD YOWARI JAYAPURA**



GALUH LIESTIANTO PUTRA

10542 0587 14

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar sarjana kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD YOWARI JAYAPURA**

GALUH LIESTIANTO PUTRA

10542 0587 14

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, 06 Maret 2018

Menyetujui pembimbing,



dr. Irwan Ashari, M.Med.Ed

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD YOWARI JAYAPURA**

Makassar, 06 Maret 2018

Pembimbing,



(dr.Irwan Ashari, M.Med.Ed)

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD YOWARI JAYAPURA”**. Telah diperiksa, disetujui, serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 06 Maret 2018

Waktu : 15.00 WITA - selesai

Tempat : Hall Lt.3 FK Unismuh

Ketua Tim Penguji :


dr. Irwan Ashari, M.Med.Ed

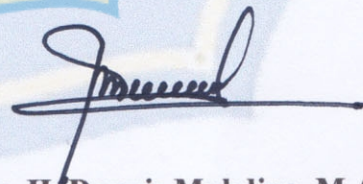
Anggota Tim Penguji:

Anggota I



dr. Wahyudi, Sp.BS,M.Kes

Anggota II



Dr. H. Darwis Muhdina, M.Ag

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Galuh Liestianto Putra
Tanggal Lahir : 11 Juni 1997
Tahun Masuk : 2014
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Weri Sompas, M.Kes, Sp.S
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Irwan Ashari, M.Med, Ed

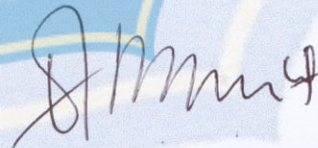
JUDUL PENELITIAN:

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD YOWARI JAYAPURA**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti **ujian skripsi** Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 06 Maret 2018

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama Lengkap : Galuh Liestianto Putra

Tanggal Lahir : 11 Juni 1997

Tahun Masuk : 2014

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Weri Sompia, M.Kes, Sp.S

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Irwan Ashari, M.Med, Ed

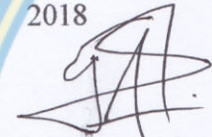
Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam **penulisan skripsi** saya yang berjudul:

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD YOWARI JAYAPURA**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 06 Maret
2018



**Galuh Liestianto
Putra**
NIM 10542058714

GALUH LIESTIANTO PUTRA (10542 0587 14)

dr. Irwan Ashari, M.Med.Ed

“TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD YOWARI JAYAPURA“

LATAR BELAKANG : Pelayanan kesehatan mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan masyarakat sebagai sasaran utamanya. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan secara perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien.

TUJUAN : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura khususnya pelayanan Dokter terhadap tingkat kepuasan pasien.

METODE : Dalam penelitian ini digunakan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Untuk menjawab perumusan masalah mengenai sampai sejauh mana tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja dokter di Rumah Sakit digunakan analisis tingkat kepentingan dan kinerja / kepuasan pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam studi ini, yaitu probability Sampling. Yaitu metode memilih ukuran sampel di mana setiap anggota penduduk memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel

HASIL : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien rumah sakit di pengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan karena memiliki hubungan. Hal ini di buktikan dengan nilai hasil penelitian.

KESIMPULAN : Tingkat kepuasan pasien memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Yowari Jayapura dan tingkat kepuasan pasien di pengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan.

**MEDICAL FACULTY
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR
MARCH, 2018**

GALUH LIESTIANTO PUTRA (10542 0587 14)

dr. Irwan Ashari, M.Med.Ed

**"HOSPITAL PATIENT SATISFACTION LEVEL OF QUALITY OF
MEDICAL SERVICE AT YOWARI HOSPITAL OF JAYAPURA"**

BACKGROUND : The health service has the main objective to promote health and prevent disease in the community as its main target . Increased public awareness of health , will lead to increased demands for health services . One effort to anticipate the situation to maintain quality of service , The increasing demands of society will be the quality of health care , it functions as a service needs to be improved to provide patient satisfaction .

PURPOSE : The purpose of this study was to determine the relationship of the health care system General Hospital Yowari Jayapura particularly care physician to patient satisfaction .

METHODS : . This study used quantitative and qualitative descriptive method . To answer the formulation of the problem regarding the extent to which the level of patient satisfaction with the performance of doctors at the Hospital used the analysis of the level of importance and performance / customer satisfaction . The sampling technique used in this study , namely Probability Sampling . That is a method of selecting the sample size in which each member of the population has an equal chance to be selected into the sample members .

RESULTS : The results showed that the level of satisfaction of hospital patients is influenced by the quality of medical service because of its links . This is attested by the value of research results.

CONCLUSION : The level of patient satisfaction has a significant relationship to the quality of medical service in Yowari hospital of Jayapura and the level of patient satisfaction is influenced by the quality of physician services .

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur patutnya kita haturkan kepada Allah SWT. Tuhan yang senantiasa memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga pada kesempatan ini penulis mampu menyelesaikan Proposal sebagai syarat untuk melaksanakan penelitian yang Insya Allah akan bermanfaat bagi kita semua.

Tidak lupa kita senantiasa mengirimkan shalawat dan salam atas junjungan kita nabi besar Muhammad SAW, nabi yang telah mengantarkan umat manusia dari lembah kegelapan iman menjadi manusia yang berakhlaqul Kaarimah.

Harapan penulis mengenai penelitian ini semoga dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang terkait demi kemajuan sistem pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia ini.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih Kepada :

1. Rasa Syukur Kepada Allah dan Rasulnya karena sebuah takdir yang mengarahkan saya dengan segala petunjuk dan kemudahan yang telah di berikan-Nya sehingga tulisan ini dapat terselesaikan dalam waktu yang tidak terlalu lama dengan hasil yang memuaskan.
2. Rasa Hormat dan Terimakasih yang tak terhingga Kepada Ibunda Tercinta Salma yang senantiasa memberikan Dukungan yang tak hentinya baik berupa materi maupun berupa doa yang memiliki kekuatan yang sangat besar dalam mendukung keberhasilan tulisan ini.
3. Rasa Hormat dan Terimakasih yang tak terhingga kepada Ayahanda Tercinta Khairul Lie, SKM, M.Kes dengan segala Ilmu dan Pengalaman

yang telah di berikan serta didikan yang sangat luar biasa sehingga penulis mampu menyelesaikan tulisan ini dengan penuh kebanggaan.

4. Rasa Hormat dan Terimakasih Kepada dr. Irwan Ashari, M.Med.ed yang telah memberikan bimbingan yang menuntun penulis untuk menyelesaikan tulisan ini.
5. Terimakasih terhadap Nancy Dwi Puspita yang selama ini mampu memberikan dukungan yang besar terhadap keberhasilan penulisan ini, dari dukungan berupa pengalaman maupun berupa dorongan semangat yang tak terhingga.
6. Terimakasih kepada keluarga besar saya yang berada di Kota Jayapura yang senantiasa memberikan dukungan yang tak terhingga sehingga tulisan ini dapat selesai.
7. Terimakasih kepada saudari Mariyani Rumalolas serta Keluarga Besar Epinefrin Angkatan 2014 FK Unismuh Makassar yang senantiasa menemani dan mendukung penulis selama menuntut ilmu di FK Unismuh hingga tulisan ini dapat terselesaikan.
8. Terimakasih kepada Kerukunan Keluarga Besar Mahasiswa dan BEM Fakultas Kedokteran Unismuh Makassar yang memberikan saya kesempatan untuk belajar dan menjadi salah satu sumber Inspirasi yang besar dalam Penulisan ini.
9. PT.Indofood Makmur Tbk dan Indomie yang senantiasa memberikan semangat dalam keadaan genting selama penulisan ini berlangsung.

Selanjutnya Penulis ingin mengucapkan Rasa Terimakasih kepada :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang senantiasa memberikan arahan dan motivasi sehingga tulisan ini dapat selesai.

2. dr.Machmud Ghaznawie,Sp.PA(K),Ph.D Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar yang senantiasa memberikan arahan dan motivasi sehingga tulisan ini dapat selesai.
3. Dosen dan Staf Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar yang senantiasa memberikan masukan, dorongan, semangat dan motivasi sehingga tulisan ini dapat terselesaikan.
4. Gubernur Papua dan Pemerintah Propinsi Papua yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di wilayah Papua.
5. Bapak Bupati Jayapura, Pemerintah Kabupaten Jayapura, dan Masyarakat Kebanggaan Jayapura yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian sehingga tulisan ini dapat terselesaikan.

Namun sebagai manusia biasa, peneliti menyadari bahwa banyak hal yang kurang ataupun kesalahan dari penelitian ini, maka dari itu kiranya peneliti mengharapkan saran dan kritikan bapak,ibu,saudara (i) agar penelitian ini dapat berjalan sebagaimana mestinya dan sesuai dengan harapan kita bersama.

Demikian yang bisa di sampaikan, jika ada kekurangan mohon di maafkan.

Terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Makassar, 06 Maret 2018

Penulis

Galuh Liestianto Putra

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI

LEMBARAN PENGESAHAN

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

RIWAYAT HIDUP

ABSTRAKi

KATA PENGANTARii

DAFTAR ISIv

DAFTAR TABELviii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan Penelitian..... 4

1. Tujuan Umum 4

2. Tujuan Khusus 4

D. Manfaat Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6

A. Definisi Rumah Sakit..... 6

B. Fungsi Rumah Sakit..... 7

C. Pelayanan Kesehatan 7

D. Sistem Pelayanan Kesehatan 7

E. Kualitas Pelayanan.....	9
F. Tenaga Medis.....	12
G. Pelayanan Tenaga Medis	12
H. Kepuasan Pasien	13
I. Tinjauan Keislaman	15
BAB III KERANGKA KONSEP	17
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.....	17
B. Variabel Penelitian.....	18
C. Hipotesis Penelitian	21
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
a. Populasi.....	23
b. Sampel	23
c. Besar dan Rumus Sampel	24
D. Teknik Sampling.....	25
E. Pengumpulan Data.....	25
F. Manajemen Data	25
G. Analisis Data.....	26
H. Aspek Etika Penelitian.....	27

BAB V HASIL PENELITIAN	28
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
5.2 Deskripsi dan Sampel Penelitian	38
5.3 Analisis Univariat	38
5.4 Analisis Bivariat	42
BAB VI PEMBAHASAN.....	48
6.1 Hubungan antara Tampilan Fisik (<i>Tangibles</i>) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.....	48
6.2 Hubungan antara Daya Tanggap Dokter (<i>Responsiveness</i>) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.....	49
6.3 Hubungan antara Jaminan Dokter (<i>Assurance</i>) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.....	50
6.4 Hubungan antara Kehandalan Dokter (<i>Reability</i>) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura....	51
6.5 Hubungan antara Empati Dokter (<i>Emphaty</i>) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.....	52
BAB VII PENUTUP.....	54
7.1 Kesimpulan	54
7.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

<i>Tabel 1.</i> Distribusi Kepuasan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	39
<i>Tabel 2.</i> Distribusi Penilaian Responden terhadap Tampilan Fisik Pelayanan Kesehatan.....	39
Tabel 3. Distribusi Penilaian Responden terhadap daya tanggap dokter dalam memberikan pelayanan	40
Tabel 4. Distribusi Penilaian Responden terhadap Jaminan Dokter dalam memberikan pelayanan	40
Tabel 5. Distribusi penilaian Responden terhadap kehandalan Dokter dalam memberikan pelayanan	41
Tabel 6. Distribusi penilaian Responden terhadap sikap empati Dokter dalam memberikan penilaian	42
Tabel 7. hubungan antara Tampilan Fisik (Tangibles) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura	43
Tabel 8. hubungan antara Daya Tanggap Dokter (Responsiveness) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura	44
Tabel 9. hubungan antara Jaminan Dokter (Assurance) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura	45
Tabel 10. hubungan antara Kehandalan Dokter (Reliability) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura	46
Tabel 11. hubungan antara Empati Dokter (Empathy) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Berdasarkan undang-undang dasar 1945 pasal 28 H menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Undang-Undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 yang merupakan pembaharuan dari Undang-Undang kesehatan nomor 23 tahun 1992, juga menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan merupakan suatu masalah yang kompleks yang saling berkaitan dengan masalah-masalah diluar

masalah kesehatan itu sendiri. Demikian pula, untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan tersebut. Salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian adalah masalah pelayanan kesehatan itu sendiri.^{1,2}

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

Keunggulan layanan tersebut tidak akan terwujud jika ada salah satu prinsip pelayanan ada yang dianggap lemah. Berdasarkan data Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Tugurejo Semarang yang diambil oleh PT SRI pada semester 1 tahun 2008, dari hasil indepth pada 130 responden, didapatkan fakta bahwa pasien biasanya mempunyai pengalaman tidak menyenangkan, bahkan menakutkan ketika datang ke Rumah Sakit, karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien dan hal tersebut bisa menimbulkan ketidakpuasan. Pernyataan pasien yang terangkum, menyampaikan

bahwa dokternya terkesan terburu-buru dan menakut-nakuti atas penyakit yang diderita pasien, perawat yang cuek dan kurang informatif .

Kesehatan berdasarkan al-qur'an dan hadist :

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

يَتَأَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
الْصُّدُورِ وَهَدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh-penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk dan rahmat bagi orang-orang yang beriman” (Q.S:Yunus[10]:57).

B. Rumusan Masalah

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

1. Apakah tampilan fisik mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura ?
2. Apakah daya tanggap Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura ?
3. Apakah jaminan pelayanan Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura ?
4. Apakah kehandalan Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura ?

5. Apakah empati Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura khususnya pelayanan Dokter terhadap tingkat kepuasan pasien.

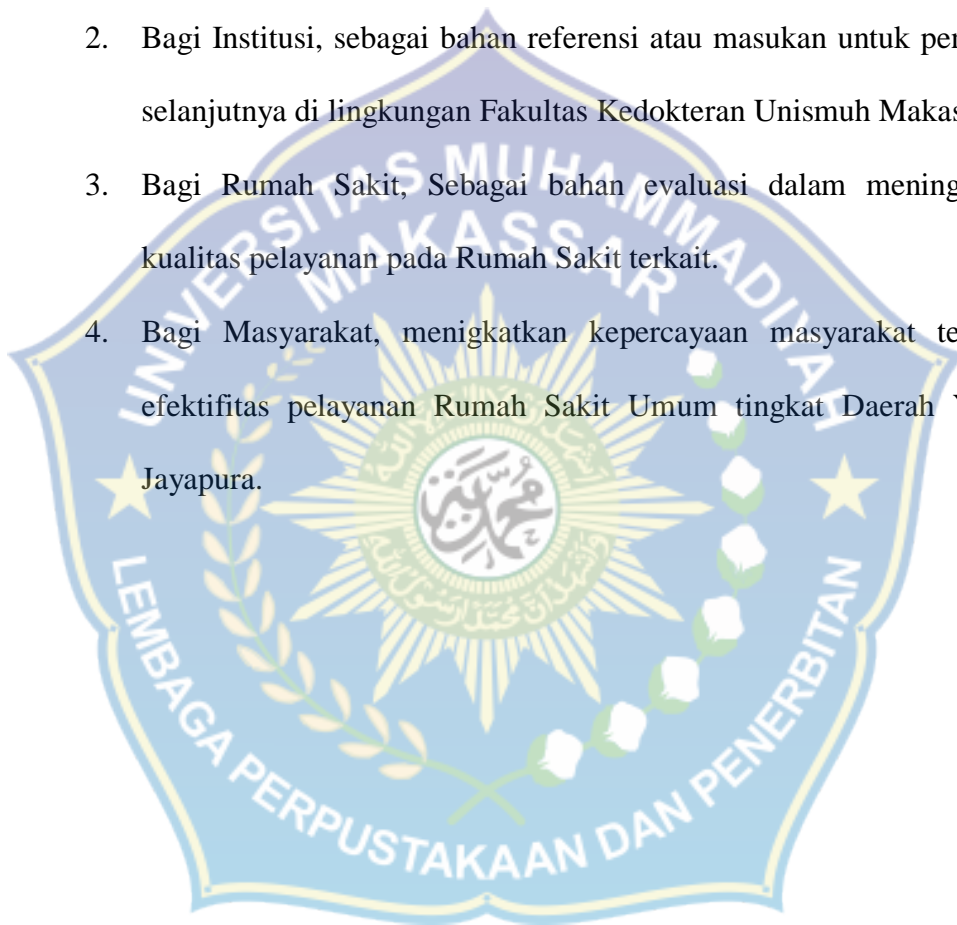
2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Tampilan Fisik mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Yowari Jayapura
- b. Untuk Mengetahui Daya Tanggap Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Yowari Jayapura
- c. Untuk Mengetahui Jaminan pelayanan Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura
- d. Untuk Mengetahui Keandalan Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura
- e. Untuk Mengetahui Empati Dokter mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, yaitu :

1. Bagi penulis, dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang keterkaitan antara tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura
2. Bagi Institusi, sebagai bahan referensi atau masukan untuk penelitian selanjutnya di lingkungan Fakultas Kedokteran Unismuh Makassar.
3. Bagi Rumah Sakit, Sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada Rumah Sakit terkait.
4. Bagi Masyarakat, meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap efektifitas pelayanan Rumah Sakit Umum tingkat Daerah Yowari Jayapura.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, ini berdasarkan Undang-undang No.44 tahun 2009.¹

Beberapa pengertian rumah sakit yang dikemukakan oleh para ahli diantaranya:

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

B. Fungsi Rumah Sakit

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

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan.
- b. Menyediakan tempat pendidikan dan atau lahan tenaga medik dan paramedic.³

C. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan ilmu atau seni yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang umur dan meningkatkan efisiensi hidup melalui upaya kelompok-kelompok masyarakat yang terkoordinasi, perbaikan kesehatan lingkungan, mencegah dan memberantas penyakit menular serta memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat atau perorangan.³

D. Sistem Pelayanan Kesehatan

Ada dua pokok pengertian Sistem pelayanan kesehatan

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

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

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

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

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

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

1. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, pandangan/presepsi, tradisi, norma sosial, pendapatan, pendidikan, umur, status sosial, kepribadian.
2. Faktor pendukung meliputi : faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku, antara lain keterampilan dan sumber daya seperti fasilitas, kepribadian, layanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya.
3. Faktor pendorong meliputi : sikap perilaku petugas kesehatan, dorongan berasal dari keluarga, masyarakat, pamong atau tokoh masyarakat di sekitarnya.

Permintaan layanan kesehatan akan di pengaruhi pula oleh adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, adanya kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan dan adanya motivasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.⁵

Sistem Kesehatan Nasional adalah bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam menyatukan derap langkah guna tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagai mana di maksud dalam Undang-undang dasar 1945.⁶

E Kualitas Pelayanan

Defenisi kualitas merupakan kata yang menyandang arti relatif di karenakan bersifat abstrak, kualitas dapat di gunakan untuk menentukan atau menilai tingkat penyesuaian suatu hal persyaratan atau spesifikasinya. Leonard L.Berry dan Parasuraman mengungkapkan ada 5 faktor penentu kualitas jasa,

yaitu berwujud, kehandalan, daya tanggap, kepastian dan empati. Kelima dimensi ini kemudian di jadikan indikator variabel bebas dalam penyusunan kuisioner.⁵

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

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

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

Dimensi kehandalan (*reability*) dari pelayanan yang di berikan oleh perusahaan dalam bentuk kecepatan, keakuratan dan memuaskan akan berdampak pada tingginya tingkat loyalitas mereka terhadap produk

perusahaan tersebut. Hal senada di kemukakan oleh Loveloc & Wright pada tahun 2005 yang menyatakan perlu ada kesesuaian antara pelayanan yang di berikan dengan apa yang di butuhkan dari waktu ke waktu.

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

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

Dimensi Empati (*Emphaty*) Mencakup hubungan komunikasi, perhatian dan pemahaman kebutuhan konsumen. Jika konsumen merasa bahwa karyawan perusahaan dapat memberikan empati kepada konsumen maka tidak ada lagi rasa ragu untuk tetap mengkonsumsi jasa yang di berikan. Hal ini membentuk tingkat loyalitas pelanggan. Hasil penelitian Haryono *et al.* pada tahun 2006 menyimpulkan terdapat hubungan yang searah antara dimensi empati terhadap loyalitas pasien. ⁴

F. Tenaga Medis

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

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

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

G. Pelayanan tenaga medis

Tenaga medis merupakan unsur yang memberikan pengaruh besar dalam menentukan kualitas dari pelayanan yang diberikan kepada pasien di Rumah

Sakit. Fungsi utamanya adalah membeikan pelayanan medik kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya, menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien dan rumah sakit.

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

- a. Ketepatan diagnosis.
- b. Ketepatan dan kecukupan terapi.
- c. Catatan dan dokumen pasien yang tidak lengkap.
- d. Koordinasi perawatan secara kotinuitas bagi anggota semua keluarga.³

H. Kepuasan Pasien

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

Untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya, pihak /unit pelayanan kesehatan mulai dari pimpinan, staf/pegawai wajib mengerti dan menghayati apa yang menjadi harapan pasien dan keluarganya. Apabila

pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepuasan kepada mereka, maka dengan sendirinya mereka akan yakin dan percaya pada unit pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Oleh karena itu, setiap unit pelayanan kesehatan perlu memahami kegiatan-kegiatan apa saja yang dapat dilakukan dan yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima.

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

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

Kepuasan pasien memiliki peranan penting dalam perkiraan kualitas pelayanan rumah sakit, kepuasan dapat di anggap sebagai pertimbangan dan keputusan terhadap keberhasilan pelayanan (Donabedian, 2000:96).⁹

I. Tinjauan Keislaman

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمَانَاتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Terjemahannya :

“Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui”
Surah Al-anfal[8]:27

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

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Terjemahannya :

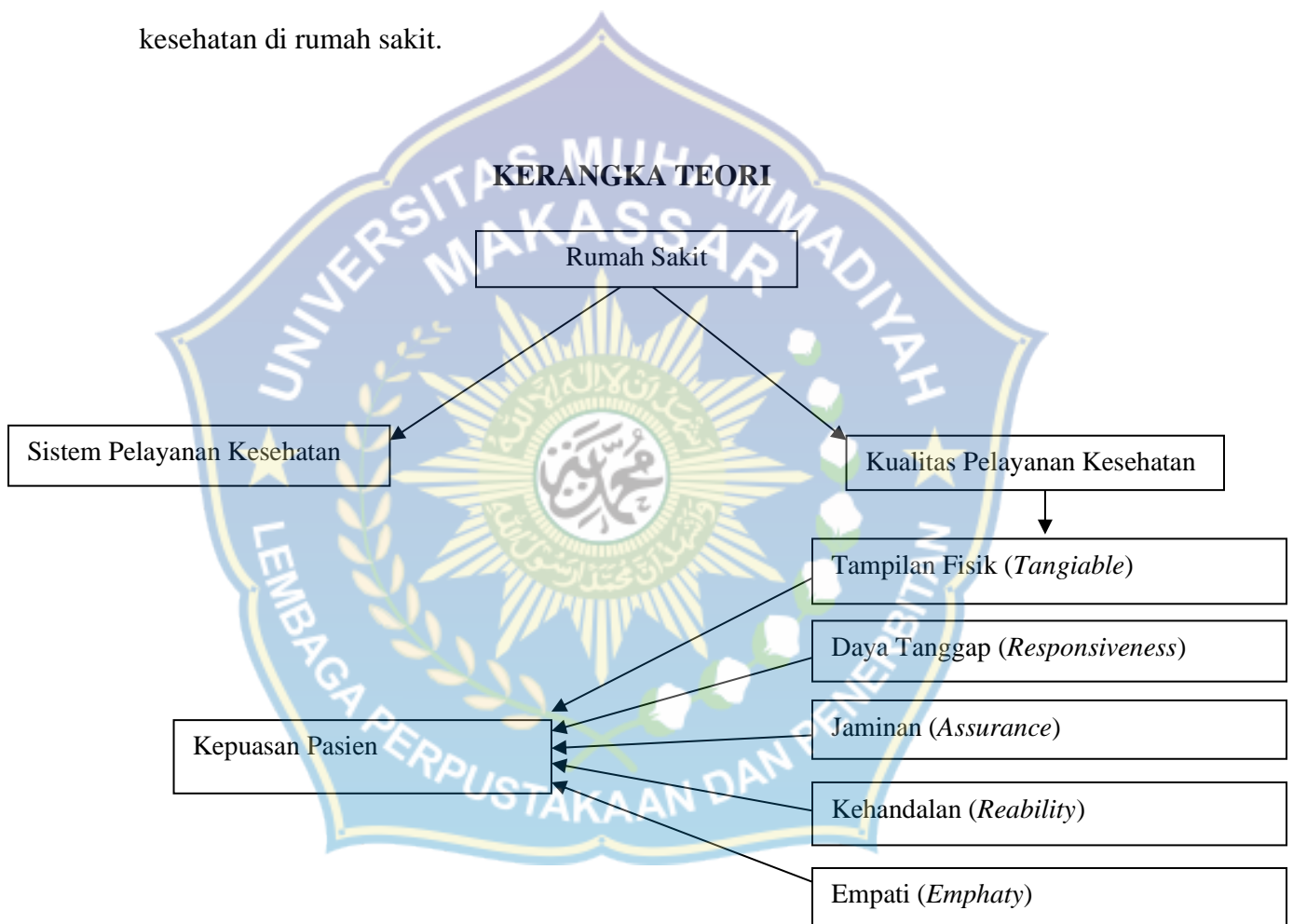
“Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemunkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran”.
(QS. an-Nahl 16 : 89)

Dari kutipan terjemahan ayat tersebut dimaknai bahwa pelayanan sebagai salah satu sikap tolong-menolong terhadap sesama umat manusia, utamanya pelayanan yang berkualitas. Karena Allah SWT melarang untuk berbuat keji seperti halnya pelayanan yang buruk dan tidak berkualitas

... وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ
وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

"Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran."
(Q.S. Al-Maidah[5]:2)

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



BAB III

KERANGKA KONSEP

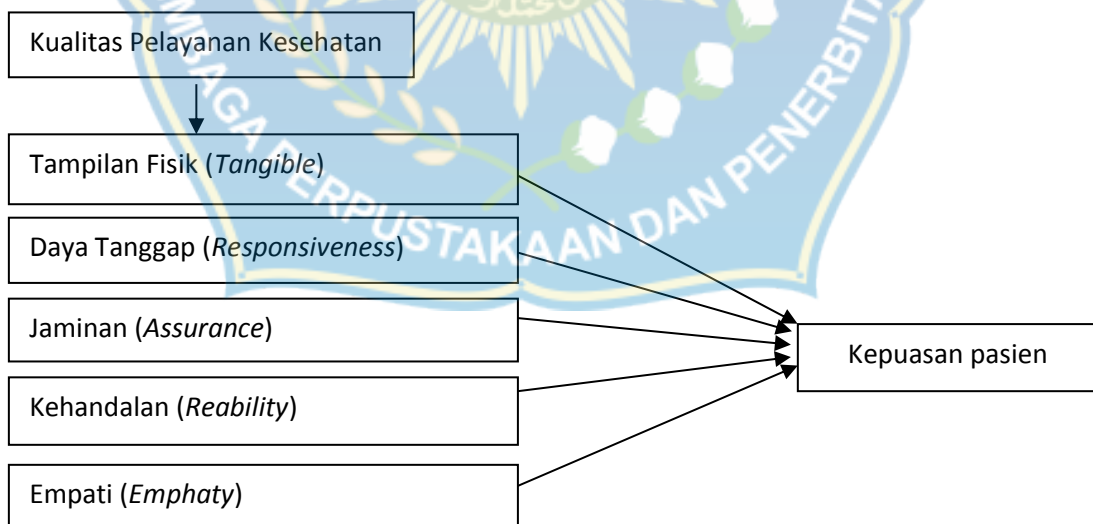
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

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

Kerangka konsep

Variabel Independen

variabel dependen



B. Variabel Penelitian

Dalam penelitian terdiri dari dua variabel, yaitu :

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

Variabel Independen

Pelayanan Dokter mengenai :

1. Tampilan Fisik (Tangibles)

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

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Baik
2. Cukup baik
3. Kurang baik

Skala ukur : kategorik ordinal

2. Daya Tanggap (Responsiveness)

Definisi : yaitu kemampuan untuk memberikan jasa secara tanggap dan kesediaan penyedia jasa terutama sifatnya untuk membantu

konsumen serta memberikan pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan konsumen. Dimensi ini menekankan terhadap penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah konsumen.

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Baik
2. Cukup Baik
3. Kurang Baik

Skala ukur : kategorik ordinal

3. Jaminan (Assurance)

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

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Baik
2. Cukup Baik
3. Kurang Baik

Skala ukur : kategorik ordinal

4. Keandalan (Reability)

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

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Baik
2. Cukup Baik
3. Kurang Baik

Skala ukur : kategorik ordinal

5 Empati (Emphaty)

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

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Dinilai berdasarkan jawaban subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Baik
2. Cukup Baik
3. Kurang Baik

Skala ukur : kategorik ordinal

Variabel Dependen

Kepuasan pasien

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

Alat ukur : Kuisisioner

Cara ukur : Dinilai berdasarkan subyek pada kuesioner

Hasil ukur :

1. Puas
2. Kurang Puas

C. Hipotesis Penelitian

1. H_0 = Tidak terdapat hubungan antara Tampilan Fisik (*Tangibles*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

H_a = Terdapat hubungan antara Tampilan Fisik (*Tangibles*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

2. H_0 = Tidak terdapat hubungan antara Daya Tanggap Dokter (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

H_a = Terdapat hubungan antara Daya Tanggap Dokter (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

3. H_0 = Tidak terdapat hubungan antara Jaminan Dokter (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

H_a = Terdapat hubungan antara Jaminan Dokter (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

4. H_0 = Tidak terdapat hubungan antara Kehandalan Dokter (*Reability*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

H_a = Terdapat hubungan antara Kehandalan Dokter (*Reability*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

5. H_0 = Tidak terdapat hubungan antara Empati Dokter (*Emphaty*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

H_a = Terdapat hubungan antara Empati Dokter (*Emphaty*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

a) Desain Penelitian

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

b) Tempat dan Waktu Penelitian

a) Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

b) Waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari 2018.

c) Populasi dan Sampel

a. Populasi

Semua pasien rawat inap dan rawat jalan yang sementara dirawat di Rumah Sakit Yowari Jayapura

b. Sampel

Semua pasien rawat inap dan rawat jalan yang sementara dirawat di Rumah Sakit Yowari Jayapura pada bulan Februari 2018 yang terpilih sebagai sampel

Kriteria Inklusi :

- Semua pasien rawat inap dan rawat jalan yang sementara dirawat di Rumah Sakit Yowari Jayapura
- Pasien yang Kooperatif dan bersedia mengisi kuesioner
- Pasien yang Berumur 20-50 Tahun

Kriteria Eksklusi :

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

c. Besar dan rumus sampel

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini digunakan rumus

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

Keterangan :

d : derajat ketepatan

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

P : proporsi 0,5

N : besar populasi

n : besar sampel

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

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

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

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

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

$$n : 64,8$$

d) Teknik sampling

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

e) Pengumpulan data

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

f) Manajemen data

a. *Editing*

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

b. *Coding*

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

c. *Entry*

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

d. *Cleaning*

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

g) **Analisa data**

a. Analisis Univariat

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

b. Analisis Bivariat

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

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

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

h) Aspek etika penelitian

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



BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura

RSUD Yowari Kabupaten Jayapura terletak di Jl. Raya Sentani - Depapre
Kampung Doyo, Distrik Waibu, Kabupaten Jayapura.

VISI DAN MISI

▪ **V i s i**

Menjadi Rumah Sakit Terkemuka dan Pilihan Masyarakat Papua

▪ **M i s i**

Menjalankan pelayanan yang penuh kasih, bermutu, memuaskan dan terjangkau dengan memperhatikan kearifan lokal Papua

- Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Yowari sebagai pusat rujukan terbaik ditanah Papua
- Membangun Sumber Daya Manusia yang professional dan berintegritas serta berdaya saing
- Meningkatkan kesejahteraan Karyawan
- Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit
- Mewujudkan system pengelolaan manajemen yang jujur, bersih dan akuntabel
- Mengoptimalkan rumah sakit sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan

- Mengoptimalkan jejaring kerjasama dengan instansi dalam dan luar negeri dalam penanganan HIV AIDS dan IMS serta Tuberculosis
- Menciptakan peluang usaha untuk kemandirian rumah sakit

Tujuan Kinerja RSUD Yowari

- Memberikan pelayanan prima dan professional berdasarkan standar yang ditetapkan
- Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu memuaskan dan professional berdasarkan yang ditetapkan
- Senantiasa mengikuti perkembangan IPTEK yang mutakhir
- Mengembangkan penelitian dasar dan terapan untuk meningkatkan suatu pelayanan
- Menggalang dan mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjalin jalinan kerjasama yang saling menguntungkan
- Mewujudkan tingkat kepuasan konsumen baik internal maupun eksternal secara optimal
- Memberdayakan seluruh potensi sumber daya yang ada di rumah sakit

Motto dan Nilai Pasien

- Motto

KOTEKA

K : Komitmen dalam bekerja

O : Orientasi pada pasien

T : Tanamkan rasa kejujuran dalam bekerja

E : Empati terhadap pasien

K : Kasih di atas segalanya

A : Ada tanggung jawab penuh

- Nilai Pasien

PAPEDA


PA : Pasien adalah orang yang paling penting dalam pekerjaan kita

PE : Pendapat dan keluhan pasien harus didengar karena merekalah tujuan pekerjaan kita

DA : Dalam merawat pasien kita menangani keluhan mereka dengan cara yang menyenangkan dan penuh kesediaan untuk membantu

Fasilitas Pelayanan

1. Pelayanan Emergency
 - a) Instalasi Gawat Darurat 24 jam
 - b) Kebidanan
 - c) Perinatal dan neonatal
 - d) Radiomedik
2. Pelayanan Rawat Jalan
 - a) Poliklinik Bedah
 - b) Poliklinik Penyakit Dalam
 - c) Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
 - d) Poliklinik Ilmu Kesehatan Anak
 - e) Poliklinik Gigi dan Mulut
 - f) Poliklinik THT

- g) Poliklinik Saraf
 - h) Poliklinik Mata
 - i) Poliklinik Endoscopy
 - j) Poliklinik Orthopedi
 - k) Poliklinik Rehabilitasi Medik
 - l) Klinik Dots TB
 - m) Klinik Hanna
3. Pelayanan Rawat Inap
 4. Pelayanan Operasi
 5. Pelayanan Intensif
 6. Pelayanan Khusus
 7. Pelayanan Unggulan
 - a) Pelayanan Radiologi termasuk USG 4 dimensi
 - b) Pelayanan X-foto panoramic
 - c) Pelayanan Endoskopi
 - d) Pelayanan operasi dengan Laparoskopy
 - e) Pelayanan Pemeriksaan Mammography
 - f) Pelayanan resusitasi dengan capap
 - g) Pelayanan Rehabilitasi medik degan memakai alat laser Ultraso
 8. Pelayanan laboratorium Patologi Klinik
 9. Pelayanan Farmasi
 10. Pelayanan konsultasi gizi
 11. Pelayanan ambulans / mobil jenazah
- 

12. Pelayanan laundry dan sterilisasi (CSSD)
13. Pelayanan rekam medis
14. Pengelolaan limbah bakar medis
15. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
16. Pelayanan administrasi manajemen termasuk surat kesehatan, visum, dll

SARANA DAN PRASARANA

1. Sarana Gedung

Luas Bangunan RSUD Yowari

NO	Jenis Bangunan	Luas M2
1	Gedung Administrasi	375
2	Instalasi UGD	570
3	Instalasi Rawat Jalan Umum	513
4	Instalasi Rawat Jalan Spesialis	336
5	Instalasi Rawat Inap Kelas 1/VIP	342
6	Instalasi Rawat Inap Kelas 3 (4 gedung)	1368
7	Instalasi Rawat Inap (Gedung Baru)	891
8	Instalasi Kamar Operasi	399
9	Instalasi Radiologi	240
10	Instalasi Laboratorium	240
11	Instalasi Farmasi	36
12	ICCU/VK/Perina	589
13	Dapur/Gizi	123
14	Laundry	123
15	Kamar Jenazah	88
16	Gedung Obat Alkes	233

17	Workshop/Genzet	140
18	Kasir	20
19	Rekam Medik	136
20	Askes	119
21	Aula	700
22	CSSD	81
23	Klinik PMS	106
24	Ruang Produksi O2	22
Luas Seluruhnya (M2)		7768

Jumlah Tempat Tidur pada RSUD Yowari

NO	Gedung	VIP	Kelas	Kelas	Kelas	Jumlah
1	Instalasi rawat inap eksklusif	1	12	-	-	13
2	Instalasi rawat inap anak	-	-	-	20	20
3	Instalasi rawat inap bedah	-	-	-	20	20
4	Instalasi rawat inap interna	-	-	-	32	32
5	ICU	-	-	-	5	5
6	Nifas	-	-	-	20	20
7	Perinatologi	-	-	-	20	20
8	VK	-	-	-	5	5
9	UGD	-	-	-	12	12
Jumlah tempat tidur		1	12	-	134	147

2. Sarana Medis

USG : 1 Set

Mammografi : 1 Set

Treatmil : 1 Set

Laparoskopy : 1 Set

3. Sarana Penunjang

a. Sarana Transportasi

No.	Jenis Peralatan	Satuan	Jumlah
1	Ambulance	Unit	5
2	Kereta Jenazah	Unit	2
3	Bis Petugas	Unit	1
4	Kend. Ops Petugas Jaga Malam	Unit	2
5	Kendaraan Dok. Spesialis	Unit	8
6	Kendaraan Direktur	Unit	-
7	Kendaraan Roda 2	Unit	19
8	Kendaraan Ops Pick Up	Unit	1
	Jumlah	Unit	38

No	Jenis Peralatan	Satuan	Jumlah	Keterangan
1	Generator	Unit	1	Berfungsi
2	Central Produksi O2	Unit	1	Berfungsi
3	Incenerator	Unit	1	Berfungsi
4	IPAL	Unit	1	Tidak Berfungsi

Lain-lain

SUMBER DAYA MANUSIA

No	Jenis Ketenagaan	PNS	Non PNS	Keterangan
1	Direktur	1	-	DPK Prov. Papua
2	Ka. Bag Tata Usaha	1	-	
3	Kasubbag Program Perencanaan	1	-	
4	Kasubbag Umum & Kepegawaian	1	-	
5	Kasubbag Keuangan	1	-	
6	Ka. Bid Pelayanan Medik	1	-	
7	Ka. Bid Penunjang Medik	1	-	
8	Ka. Bid Penunjang Non Medik	1	-	
9	Ka. Sie keperawatan	1	-	
10	Ka. Sie Pelayanan medik	1	-	
11	Ka. Sie Rekam Medik	1	-	
12	Ka. Sie Logistik	-	-	
13	Ka. Sie Pengembangan SDM	1	-	
14	Ka. Sie Sarana Prasarana	1	-	
15	Staf Tata Usaha	-	1	
16	Staf Perencanaan	1	1	
17	Staf SDM	-	1	
18	Staf Keuangan	4	-	
19	Staf Pelayanan Medik	1	-	
20	Staf Umum/Administrasi	6	6	2(PNS) Sekolah
21	Staf Rekam Medik	1	12	
22	Staf BPJS	-	5	
23	Staf Loker Pembayaran	1	6	
24	IPRSS (Oksigen)	1	5	
25	Dokter Spesialis Rehab Medik	1	-	
26	Dokter Spesialis Anak	2	1	
27	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	-	

28	Dokter Spesialis Bedah	1	-	
29	Dokter Spesialis OG	1	-	
30	Dokter Spesialis Radiologi	1	-	
31	Dokter Spesialis Bedah Mulut	1	-	
32	Dokter Spesialis Perio Dental	1	-	
33	Dokter Spesialis Saraf	1	-	
34	Dokter Spesialis THT	-	1	
35	Dokter Spesialis Mata	-	1	
36	Dokter Spesialis Orthopedi	-	-	
37	Dokter Spesialis Anastesi	-	-	
38	Dokter Umum	13	10	9(PNS) Sekolah
39	Dokter Gigi	1	-	
40	Perawat Gigi	2	-	
41	Apoteker	5	3	
42	Asisten Apoteker	-	5	
43	Master Manajemen	5	-	
44	Master Kesehatan	8	3	
45	Sarjana Keperawatan	34	18	
46	Diploma Keperawatan	99	55	
47	Sarjana Kebidanan	4	-	
48	Diploma kebidanan	15	12	
49	Nutrisionis	6	4	
50	Sanitasi	5	-	
51	Perawat Fisioterapis	1	2	
52	Analisis(Laboratorium)	11	3	
53	Perawat Anastesi	1	-	
54	Tenaga kebersihan	-	28	
55	Satpam	-	22	
56	Sopir	-	9	
57	Tukang Kebun	-	5	
58	Petugas Laundry	-	2	
59	Petugas Masak	-	-	

a) Sub Komite Etika dan Disiplin

STAF MEDIS DAN PARAMEDIS

Kondisi Ketenagaan Berdasarkan Jenjang Pendidikan

No.	Jenjang pendidikan	PNS	Non PNS	Keterangan
1	Dokter Sub Spesialis	4	-	
2	Dokter Spesialis	9	4	
3	Dokter Umum/Gigi	13	10	
4	Strata 2	4	-	
5	Strata 1	44	19	
6	Diploma 4	-	-	
7	Diploma 3	118	75	
8	Diploma 1	-	-	
9	SLTA/ sederajat	2	80	
10	SLTP/ sederajat	-	-	
11	SD/ sederajat	-	-	
	Jumlah	194	188	

5.2.DESKRIPSI SAMPEL PENELITIAN

Penelitian ini berlangsung selama 10 hari terhitung mulai dari 1 Februari 2018 hingga 10 Februari 2018 dari 1 bulan waktu yang diajukan untuk pengambilan sampel tentang Tingkat Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Yowari Kabupaten Jayapura.

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Kabupaten Jayapura yang terpilih sebagai sampel. Data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner di poliklinik dan di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

Jumlah responden yang didapatkan adalah 70 responden pada Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Kabupaten Jayapura. Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan tabel silang sesuai dengan tujuan penelitian dan disertai narasi sebagai penjelasan tabel beserta pembahasannya.

5.3. ANALISIS UNIVARIAT

Deskripsi Kepuasan Responden

Kepuasan responden terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan.

Tabel 1. Distribusi Kepuasan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

KEPUASAN PASIEN	n (JUMLAH)	% (PERSEN)
Kurang Puas	32	45,7
Puas	38	54,3
Total	70	100.0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 1 terdapat jumlah responden adalah 70 responden. Diperoleh untuk pasien yang kurang puas terhadap kualitas pelayanan Kesehatan 32 responden (45,7%), yang puas terhadap kualitas pelayanan Kesehatan sebanyak 38 responden (54,3%).

Tabel 2. Distribusi Penilaian Responden terhadap Tampilan Fisik Pelayanan Kesehatan

TAMPILAN FISIK	n (JUMLAH)	% (PERSEN)
Kurang Baik	19	27,1
Cukup Baik	26	37,1
Baik	25	35,7
Total	70	100.0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 2 terdapat jumlah responden adalah 70 responden. Diperoleh untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik terhadap tampilan fisik dari pelayanan kesehatan sebanyak 19 responden (27,1%), dan yang memberikan penilaian cukup baik terhadap tampilan fisik dari pelayanan kesehatan sebanyak

26 responden (37,1%), dan yang memberikan penilaian sangat baik terhadap tampilan fisik dari pelayanan kesehatan sebanyak 25 responden (35,7%).

Tabel 3. Distribusi Penilaian Responden terhadap daya tanggap dokter dalam memberikan pelayanan

DAYA TANGGAP	n (JUMLAH)	% (PERSEN)
Kurang Baik	16	22,9
Cukup Baik	23	32,9
Baik	31	44,3
Total	70	100.0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 3 terdapat jumlah responden adalah 70 responden. Diperoleh untuk pasien yang memberikan penilaian baik terhadap daya tanggap dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 31 responden (44,3%), dan yang memberikan penilaian cukup baik terhadap daya tanggap dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 23 responden (32,9%), dan yang memberikan penilaian kurang baik terhadap daya tanggap dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 16 responden (22,9%)

Tabel 4. Distribusi Penilaian Responden terhadap Jaminan Dokter dalam memberikan pelayanan.

JAMINAN	n (JUMLAH)	% (PERSEN)
Kurang Baik	19	27,1
Cukup Baik	25	35,7
Baik	26	37,1
Total	70	100.0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 4 terdapat jumlah responden adalah 70 responden. Diperoleh untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik terhadap jaminan dokter yang memberikan pelayanan sebanyak 19 responden (27,1%), yang memberikan penilaian cukup baik terhadap jaminan dokter yang memberikan pelayanan sebanyak 25 responden (35,7%), dan yang memberikan penilaian baik terhadap jaminan dokter yang memberikan pelayanan sebanyak 26 responden (37,1%).

Tabel 5. Distribusi penilaian Responden terhadap kehandalan Dokter dalam memberikan pelayanan.

KEHANDALAN DOKTER	n (JUMLAH)	% (PERSEN)
Kurang Baik	18	25,7
Cukup Baik	24	34,5
Baik	28	40,0
Total	70	100.0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 5 terdapat jumlah responden adalah 70 responden. Diperoleh untuk pasien yang memberikan penilaian baik terhadap kehandalan dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 28 responden (40%), dan yang memberikan penilaian cukup baik terhadap kehandalan dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 24 responden (34,5%), dan yang memberikan penilaian kurang baik terhadap kehandalan dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 18 responden (25,7%)

Tabel 6. Distribusi penilaian Responden terhadap sikap empati Dokter dalam memberikan penilaian.

EMPATI	n (JUMLAH)	% (PERSEN)
Kurang Baik	16	22,9
Cukup Baik	21	30
Baik	33	47,0
Total	70	100.0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 6 terdapat jumlah responden adalah 70 responden. Diperoleh untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik terhadap sikap empati dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 16 responden (22,9%), dan yang memberikan penilaian cukup baik terhadap sikap empati dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 21 responden (30,0%), dan yang memberikan penilaian baik terhadap sikap empati dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak 33 responden (47,0%).

5.4 ANALISIS BIVARIAT

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Yowari Jayapura. Pengujian hipotesis penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dan pengujian data menggunakan program *SPSS 21.0*.

Hubungan antara tingkat kepuasan pasien rumah sakit terhadap kualitas pelayanan Kesehatan di RSUD Yowari Jayapura. Adapun kualitas pelayanan mencakup Tampilan Fisik (*Tangibles*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Keandalan (*Reability*), Dan Empati (*Emphatic*).

Tabel 7. hubungan antara Tampilan Fisik (*Tangibles*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

TAMPILAN FISIK	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Puas (%)	Kurang Puas (%)		
Kurang Baik	15(78.9)	4 (21.1)	19 (100.0)	0.001
Cukup Baik	11(42.3)	15(57.7)	26(100.0)	
Baik	19 (76.0)	6 (24.0)	25 (100.0)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 diatas, untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa puas sebanyak 15 responden (78.9%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa kurang puas sebanyak 4 responden (21.1%). Pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa puas sebanyak 11 (42.3%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa kurang puas sebanyak 15(57.7%). Pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa puas sebanyak 19 (76.0%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa kurang puas sebanyak 6 (24.0%). Hasil uji

statistik yang didapatkan yaitu nilai $p=0.001$ ($p<0.05$), dimana ada hubungan yang signifikan.

Tabel 8. hubungan antara Daya Tanggap Dokter (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

DAYA TANGGAP	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Puas (%)	Kurang Puas (%)		
Baik	23(74.2)	8(25.8)	31(100.0)	0.002
Cukup Baik	6(26.1)	17 (73.9)	23(100.0)	
Kurang Baik	9(56.3)	7(43.8)	16(100.0)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 diatas, untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa puas sebanyak 23(74.2%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa kurang puas sebanyak 8(25.8%). Pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa puas sebanyak 6 (26.1%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa kurang puas sebanyak 17 (73.9%). Pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa puas sebanyak 9 (56.3%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa kurang puas sebanyak 7 (43.8%). Hasil uji statistik yang didapatkan yaitu nilai $p=0.002$ ($p<0.05$), dimana ada hubungan yang signifikan.

Tabel 9. hubungan antara Jaminan Dokter (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

Jaminan Dokter	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Puas (%)	Kurang Puas (%)		
Baik	21(80.8)	5 (19.2)	26 (100.0)	0.001
Cukup Baik	12(48.0)	13(52.0)	25(100.0)	
Kurang Baik	5 (26.3)	14(73.7)	19 (100.0)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 diatas, untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa puas sebanyak 21 responden (80.8%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa kurang puas sebanyak 5 responden (19.2%). Pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa puas sebanyak 12 (48.0%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa kurang puas sebanyak 13(52.0%). Pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa puas sebanyak 5 (26.3%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa kurang puas sebanyak 14 (73.7%). Hasil uji statistik yang didapatkan yaitu nilai $p=0.001$ ($p<0.05$), dimana ada hubungan yang signifikan.

Tabel 10. hubungan antara Kehandalan Dokter (*Reability*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

KEHANDALAN	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Puas (%)	Kurang Puas (%)		
Baik	22(78.6)	6(21.4)	28(100.0)	0.003
Cukup Baik	10 (41.7)	14 (58.3)	24 (100.0)	
Kurang Baik	6(33.3)	12(66.7)	18(100.0)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10 diatas, untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa puas sebanyak 22 (78.6%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa kurang puas sebanyak 6(21.4%). Pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa puas sebanyak 10 (41.7%) dan untuk pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa kurang puas sebanyak 14 (58.3%). Pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa puas sebanyak 6 (33.3%) dan untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa kurang puas sebanyak 12 (66.7%). Hasil uji statistik yang didapatkan yaitu nilai $p=0.003$ ($p<0.05$), dimana ada hubungan yang signifikan.

Tabel 11. hubungan antara Empati Dokter (*Emphaty*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

Empati	Kepuasan		Total (%)	Nilai <i>p</i>
	Puas (%)	Kurang Puas (%)		
Baik	25(75.8)	8 (24.2)	33 (100.0)	0.003
Cukup Baik	8(38.1)	13(61.9)	21(100.0)	
Kurang Baik	5(31.3)	11 (68.8)	16 (100.0)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 diatas, untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa puas sebanyak 25 responden (75.8%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian baik dan merasa kurang puas sebanyak 8 responden (24.2%). Pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa puas sebanyak 8 (38.1%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian cukup baik dan merasa kurang puas sebanyak 13(61.9%). Pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa puas sebanyak 5 (31.3%), dan untuk pasien yang memberikan penilaian kurang baik dan merasa kurang puas sebanyak 11 (68.8%). Hasil uji statistik yang didapatkan yaitu nilai $p=0.003$ ($p<0.05$), dimana ada hubungan yang signifika



BAB VI

PEMBAHASAN

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

Penyedia jasa akan pelayanan kesehatan dewasa ini mengalami persaingan yang semakin ketat. Seiring perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan manusia akan pelayanan kesehatan akan semakin meningkat¹⁵

Dalam penelitian ini berdasarkan teori Parasuraman dkk yang membahas tentang kepuasan pelanggan khususnya pada pelayanan kesehatan terhadap pasien di lihat dari segi Tampilan Fisik (*Tangibles*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Keandalan (*Reability*), dan Empati (*Emphaty*) menunjukkan adanya pengaruh pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien.

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

Penelitian ini bermaksud untuk membuktikan bahwa antara tingkat kepuasan pasien di pengaruhi oleh tampilan fisik dari pelayanan kesehatan. Setelah melaksanakan penelitian, maka dapat di katakan bahwa antara tingkat kepuasan pasien dan tampilan fisik dari pelayanan kesehatan memiliki suatu hubungan yang signifikan (Tabel 7).

Penilaian tampilan fisik dari pelayanan kesehatan dapat di lihat dari sarana prasarana serta fasilitas yang di berikan dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Loveloc dan Wright menyimpulkan bahwa tampilan fisik memberi petunjuk tentang kualitas jasa dan akan mempengaruhi pelanggan dalam menilai jasa tersebut sehingga di perlukan sifat dan bukti fisik bagi pelanggan tersebut.⁴

Penampilan fisik adalah bukti nyata dari pelayanan yang di berikan oleh pemberian jasa.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memberikan penilaian baik dan cukup baik pada kualitas tampilan fisik dari pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit menyatakan puas melihat dari angka persentasi yang tercantum pada Tabel 7.

Jadi tingkat kepuasan pasien juga di pengaruhi oleh tampilan fisik dari dokter yang memberikan pelayanan terhadapnya.

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

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

Ketika pelayanan yang baik di berikan oleh pada karyawan maka akan terbentuk hubungan kekeluargaan. Hal ini berdampak pada loyalitas pelanggan terhadap perusahaan. Hasil penelitian Sabihaini (2002)

menyimpulkan bahwa dimensi Daya Tanggap berpengaruh terhadap tingkat loyalitas Pasien.⁴

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

Berdasarkan hasil penelitian dan juga teori yang ada, dapat menggambarkan bahwa tingkat kepuasan pasien dan kualitas daya tanggap dari pelayanan yang di berikan dokter memiliki hubungan yang signifikan.

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

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dan Jaminan dari Kualitas pelayanan dokter memiliki hubungan yang signifikan, hal ini di buktikan dari hasil penelitian yang telah di laksanakan dalam tabel 9.

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

Jaminan juga dapat di artikan sebagai kemampuan penyedia jasa untuk membangkitkan rasa percaya dan keyakinan diri dari konsumen bahwa pihak penyedia jasa terutama karyawannya dalam hal ini dokter mampu untuk memenuhi kebutuhan konsumennya. Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat di percaya.¹⁰

Setelah melihat dari hasil penelitian dan teori yang ada, bahwa tingkat kepuasan pasien dengan Kualitas Jaminan pada pelayanan yang di berikan oleh dokter memiliki hubungan yang signifikan.

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

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

Dari pelayanan yang di berikan oleh perusahaan/penyedia jasa dalam bentuk kecepatan, keakuratan, dan memuaskan akan berdampak pada tingginya tingkat loyalitas konsumen terhadap produk perusahaan tersebut. Hal senada di kemukakan oleh Loveloc dan Wright (2005) yang menyatakan perlu ada kesesuaian pada pelayanan dan apa yang di butuhkan dari waktu ke waktu.⁴

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

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

6.5 Hubungan antara Empati Dokter (*Empathy*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura.

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

Empati mencakup hubungan komunikasi, perhatian dan pemahaman kebutuhan konsumen. Jika konsumen berpendapat bahwa para dokter atau karyawan perusahaan dapat memberikan empati kepada konsumen maka mereka tidak perlu lagi merasa ragu untuk tetap mengkonsumsi jasa yang di berikan. Hal ini membentuk tingkat loyalitas pelanggan. Seperti yang di katakan Haryono *et al* (2006) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan searah antara dimensi empati dan loyalitas pasien.⁴

Empati juga dapat di artikan sebagai perhatian secara individual terhadap pelanggan seperti kemudahan untuk berkomunikasi yang baik

dengan para karyawan dan usaha perusahaan untuk memahami kebutuhan pelanggan atau pasien.¹⁰

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



BAB VII

PENUTUP

7.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat Kepuasan Pasien Rumah sakit terhadap Tampilan Fisik Pelayanan Kesehatan di RSUD Yowari dalam memberikan pelayanan memiliki hubungan yang signifikan. Bila tampilan fisik dari pelayanan kesehatan baik menurut penilaian pasien maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan dan loyalitas dari pasien tersebut.
2. Tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit terhadap Daya Tanggap dari kualitas pelayanan yang di berikan dokter memiliki hubungan yang signifikan. Bila Dokter memiliki daya tanggap yang baik dalam memberikan pelayanan menurut penilaian pasien atau konsumen, maka akan mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pelanggan atau pasien.
3. Tingkat kepuasan pasien rumah sakit dan jaminan dokter di RSUD Yowari dalam memberikan pelayanan memiliki hubungan yang signifikan. Bila dokter mampu meyakinkan pasien atau memberikan jaminan yang baik menurut penilaian pasien maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan dan loyalitas pelanggan atau pasien.
4. Tingkat kepuasan pasien rumah sakit dan Kehandalan dokter RSUD Yowari yang memberikan pelayanan terhadap pasien memiliki hubungan yang signifikan. Bila dokter yang memberikan pelayanan memiliki kehandalan yang baik menurut penilaian pasien, maka akan

mempengaruhi tingkat kepuasan dan loyalitas terhadap pelanggan atau pasien.

5. Tingkat kepuasan pasien rumah sakit dan sikap empati yang di berikan oleh dokter RSUD Yowari memiliki hubungan yang signifikan. Bila dokter yang memberikan pelayanan bersikap empati yang baik menurut penilaian pasien, maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan dan loyalitas Pasien atau pelanggan.
6. Dengan demikian dapat di simpulkan Bahwa Tingkat kepuasan pasien memiliki hubungan yang signifikan terhadap Kualitas Pelayanan Dokter di RSUD Yowari Kabupaten Jayapura.

7.2 SARAN

1. Bagi Pemerintah Kabupaten Jayapura, Perlunya mengefisiensikan dan mempercepat pembangunan sarana dan prasarana RSUD Yowari Jayapura sehingga benar-benar mampu memberikan pelayanan yang lebih optimal terhadap seluruh masyarakat yang berada di wilayah rujukan sehingga RSUD Yowari kebanggaan masyarakat Kabupaten Jayapura ini menjadi RSUD Pusat Rujukan terbaik yang ada di Papua.
2. Bagi instansi rumah sakit, sejauh ini berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa kualitas pelayanan dokter di RSUD Yowari Kabupaten jayapura sudah memberikan rasa Puas terhadap Pasien atau pengguna jasa, namun perlu adanya peningkatan agar mampu memberikan pelayanan

yang lebih menyeluruh, khususnya penambahan personil dokter yang sesuai dengan kebutuhan Masyarakat.

3. Bagi masyarakat diharapkan untuk mengerti dan taat pada aturan yang telah di berlakukan RSUD Yowari Kabupaten jayapura sehingga proses pelayanan dapat berjalan sebagaimana mestinya dan juga masyarakat memberikan saran terhadap pembangunan dan pelayanan RSUD Yowari Kabupaten jayapura sehingga kualitas pelayanan dapat lebih meningkat dan menjadi RSUD Pusat Rujukan terbaik di Papua yang benar-benar telah mampu memberikan pelayanan secara optimal dan menyeluruh bagi seluruh Masyarakat yang berada dalam wilayah rujukan khususnya.



DAFTAR PUSTAKA

1. Achmad Hariadi & Roja Fathul Mubdy, 2013, Pengobatan dalam Pandangan Islam, Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka, Jakarta.
2. Azwar A. Pengantar administrasi kesehatan. Jakarta : PT. Grafiti Mediko
3. Cahya Daksa Wiguna, 2012, Analisis pengaruh kualitas pelayanan, Kualitas Tenaga Medis dan Fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSIA Ummu Hani Purbalingga, Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, Semarang.\
4. Departemen Agama RI, 2004.
5. Departemen Kesehatan RI, 2009, Sistem Kesehatan Nasional (SKN), Bentuk dan Cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan nasional, Jakarta.
6. Harun Rosjid, 2004, Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo dengan metode servqual, Universitas Indonesia, Jakarta
7. Henny Djuhaeni, 1999, Manajemen Mutu dan Pelayanan Kesehatan, Tasikmalaya, Jawa Barat.
8. Hilal Ariadi, 2005, Presepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dokter Di Tinjau Dari Karakteristik dan Mutu Pelayanan Dokter Di Instalasi Rawat Jalan RSI Sunan Kudus, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Dipeonegoro, Semarang.
9. Imam Suyuti, Buku Tafsir Al-Jalanin, QS.Albaqarah.
10. Indahwati, Pengaruh fasilitas sanitasi ruang rawat inap terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD aceh singkil kec.Gunung Meriahvka.Aceh Singkil, 2008
11. Juanita,SE,M.Kes, 2002, Peran Asuransi Kesehatan dalam Benchmarking rumah sakit dalam menghadapi Krisis Ekonomi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Administrasi dan kebijakan keshetan, Universitas Sumatera Utara, Medan.

12. Ketut Gunawan, 2011. Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien, JURNAL MANAJEMEN DAN KEWIRAUSAHAAN, VOL.13, NO. 1, MARET 2011: 32-39 . Fakultas Ekonomi, Universitas Panji Sakti Singaraja. Bali
13. Mahmud Muhammad al Khazandau, 2009, Buku Persaudaraan Sesama Muslim.
14. Nugraha MH, Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading, Palopo, 2015.
Pers; 1980. hal. 11-5:40-54
15. Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada,, 2010, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 13, 02 Juni 2010, Yogyakarta.
16. Rahadi Fitra Nova, 2010, Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
17. Rahardian Astapraja, 2009, ANALISIS AUDIT KINERJA KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT RS Dr.Hasan Sadikin, Bandung.
18. Risman Siregar, 2008, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan kesehatan di klinik Hariantary Medan Helvetia, Universitas Sumatera Utara, Medan.
19. Sri Rahayu, 2011, Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan di Klinik Bersalin Sayang Ibu Batu Sangkar, Fakultas Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas, Padang.
20. Suharmiati dan Didik Budijarto, 2007, Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan responden pengguna rawat jalan rumah sakit pemerintah di Indonesia, buletin penelitian sistem kesehatan vol. 10 No. 2 April 2007 : 123-130
21. Sutopo patria Jati, 2009, Konsep dasar dalam manajemen Rumah Sakit, Jakarta
22. Untung Sriwidodo & Rully Tri Indriastuti, 2010, Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Jasa terhadap Kepuasan Nasabah, Jurnal Ekonomi dan

Kewirausahaan Vol. 10, No. 2, Oktober 2010 : 164 – 173 Universitas Slamet Riadi & PT Bank Jateng Cabang Karanganyar, Surakarta.

23. Widia Chitami Puti, 2013, Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Otorita Batam, Fakultas Bisnis dan Manajemen Universitas Widyatama, Bandung.
24. Wike Dyah Anjaryani, 2009, Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang, Program Studi Magister Promosi Kesehatan Kajian Sumberdaya Manusia, Universitas Diponegoro, Semarang.



LAMPIRAN 1 (KUESIONER)

KUESIONER**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN****“Informed Consent”**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap, serta memahaminya, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menyatakan bersedia berpartisipasi pada penelitian yang berjudul “TINGKAT KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN DOKTER DI RSUD YOWARI JAYAPURA” Demikianlah surat perjanjian ini saya buat tanpa paksaan dan apabila di kemudian hari saya mengundurkan diri, kepada saya tidak akan dituntut apapun.

Jayapura,.....2018

Yang membuat pernyataan

()

LEMBAR PERTANYAAN / KUESIONER**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DOKTER DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH YOWARI JAYAPURA 2018**

Tanggal wawancara :

No. Responden :

Berikan tanda ceklist pada keterangan yang paling sesuai.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :

2. Umur : 13-20 tahun 21-40 tahun > 40 tahun3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

DAFTAR PERTANYAAN

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan yang ada di bawah ini dengan sejujur-jujurnya, karena hasil Kuesioner ini akan bermanfaat untuk perbaikan sistem Pelayanan Dokter Rumah Sakit.

1. Menurut anda bagaimana sarana dan prasarana serta fasilitas pelayanan dari Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura?
 - a. Baik
 - b. Cukup Baik
 - c. Kurang Baik
2. Menurut anda bagaimana sikap dan perhatian dari dokter yang menangani anda?
 - a. Baik
 - b. Cukup Baik
 - c. Kurang Baik
3. Menurut anda bagaimana pengetahuan dan ketepatan para dokter yang menetapkan jenis penyakit Anda ?
 - a. Baik
 - b. Cukup Baik
 - c. Kurang Baik

4. Menurut anda bagaimana dengan sikap dokter yang memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap terhadap Anda ?
 - a. Baik
 - b. Cukup Baik
 - c. Kurang Baik
5. Menurut anda bagaimana dengan kepedulian dokter terhadap kebutuhan dan keinginan Anda ?
 - a. Baik
 - b. Cukup Baik
 - c. Kurang Baik
6. Apakah anda puas dengan kualitas pelayanan yang di berikan para Dokter dalam melayani anda?
 - a. Puas
 - b. Kurang Puas



LAMPIRAN 2

Frequencies

Statistics

	tampilan_fisik	daya_tanggap	jaminan	kehanda lan	empati	kepuasan _pasien
N Valid	70	70	70	70	70	70
Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

tampilan_fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	25	35.7	35.7	35.7
	cukup baik	26	37.1	37.1	72.9
	kurang baik	19	27.1	27.1	100.0
Total		70	100.0	100.0	

daya_tanggap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	31	44.3	44.3	44.3
cukup baik	23	32.9	32.9	77.1
kurang baik	16	22.9	22.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

jaminan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	26	37.1	37.1	37.1
cukup baik	25	35.7	35.7	72.9
kurang baik	19	27.1	27.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

kehandalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	28	40.0	40.0	40.0
	cukup baik	24	34.3	34.3	74.3
	kurang baik	18	25.7	25.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

empati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	33	47.1	47.1	47.1
	cukup baik	21	30.0	30.0	77.1
	kurang baik	16	22.9	22.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

kepuasan_pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid puas	38	54.3	54.3	54.3
kurang puas	32	45.7	45.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Crosstabs

tampilan_fisik * kepuasan_pasien

Crosstab

			kepuasan_pasien		Total
			puas	kurang puas	
tampilan_fisik	baik	Count	19	6	25
		% within tampilan_fisik	76.0%	24.0%	100.0%
		% within kepuasan_pasien	50.0%	18.8%	35.7%
		% of Total	27.1%	8.6%	35.7%
cukup	baik	Count	15	11	26
		% within tampilan_fisik	57.7%	42.3%	100.0%
		% within kepuasan_pasien	39.5%	34.4%	37.1%
		% of Total	21.4%	15.7%	37.1%
kurang	baik	Count	4	15	19
		% within tampilan_fisik	21.1%	78.9%	100.0%
		% within kepuasan_pasien	10.5%	46.9%	27.1%
		% of Total	5.7%	21.4%	27.1%
Total		Count	38	32	70
		% within tampilan_fisik	54.3%	45.7%	100.0%
		% within kepuasan_pasien	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	54.3%	45.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.327 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	13.989	2	.001
N of Valid Cases	70		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.69.

daya_tanggap * kepuasan_pasien

Crosstab

		kepuasan_pasien		Total	
		puas	kurang puas		
daya_tanggap	baik	Count	23	8	31
		% within daya_tanggap	74.2%	25.8%	100.0%
		% within kepuasan_pasien	60.5%	25.0%	44.3%
		% of Total	32.9%	11.4%	44.3%
cukup	baik	Count	6	17	23
		% within daya_tanggap	26.1%	73.9%	100.0%
		% within kepuasan_pasien	15.8%	53.1%	32.9%

	% of Total	8.6%	24.3%	32.9%
kuran	Count	9	7	16
g baik	% within daya_tanggap	56.3%	43.8%	100.0%
	% within kepuasan_pasien	23.7%	21.9%	22.9%
	% of Total	12.9%	10.0%	22.9%
Total	Count	38	32	70
	% within daya_tanggap	54.3%	45.7%	100.0%
	% within kepuasan_pasien	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	54.3%	45.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	12.345 ^a	2	.002
Likelihood Ratio	12.790	2	.002
N of Valid Cases	70		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.31.

jaminan * kepuasan_pasien

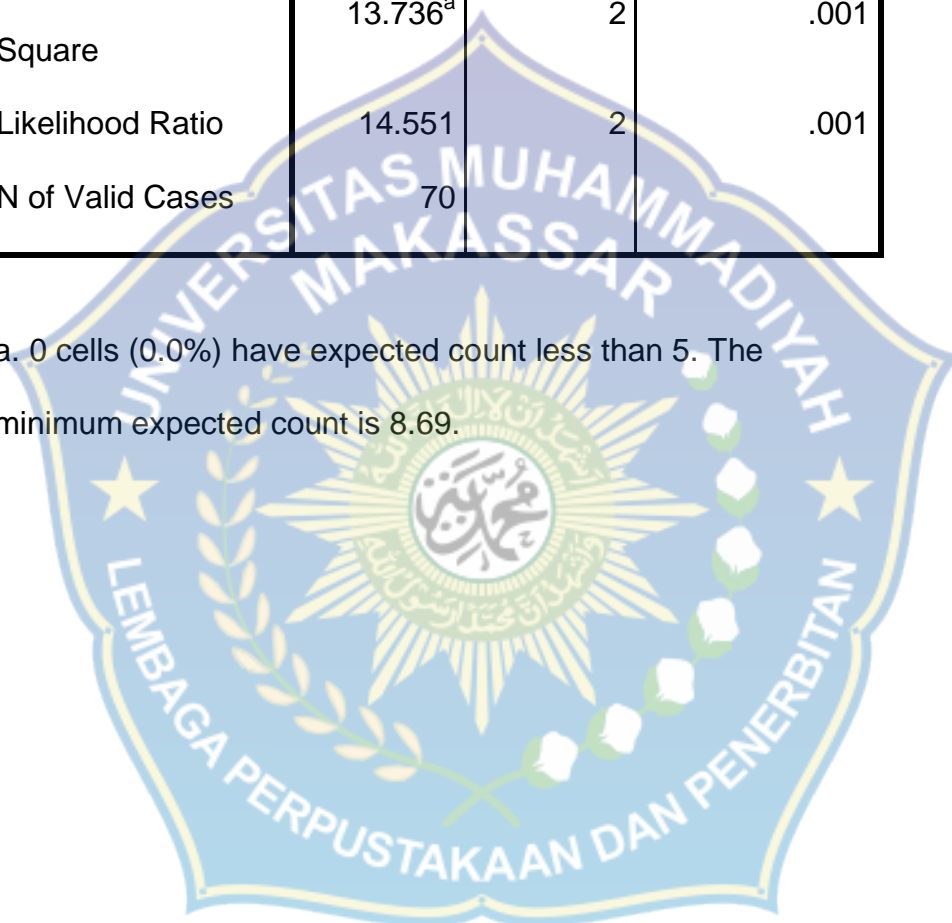
Crosstab

			kepuasan_pasien		Total
			puas	kurang puas	
jaminan baik	Count	21	5	26	
	% within jaminan	80.8%	19.2%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	55.3%	15.6%	37.1%	
	% of Total	30.0%	7.1%	37.1%	
cukup baik	Count	12	13	25	
	% within jaminan	48.0%	52.0%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	31.6%	40.6%	35.7%	
	% of Total	17.1%	18.6%	35.7%	
kurang baik	Count	5	14	19	
	% within jaminan	26.3%	73.7%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	13.2%	43.8%	27.1%	
	% of Total	7.1%	20.0%	27.1%	
Total	Count	38	32	70	
	% within jaminan	54.3%	45.7%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	54.3%	45.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	13.736 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	14.551	2	.001
N of Valid Cases	70		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.69.



kehandalan * kepuasan_pasien

Crosstab

			kepuasan_pasien		Total
			puas	kurang puas	
kehandalan baik	Count	22	6	28	
	% within kehandalan	78.6%	21.4%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	57.9%	18.8%	40.0%	
	% of Total	31.4%	8.6%	40.0%	
cukup baik	Count	10	14	24	
	% within kehandalan	41.7%	58.3%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	26.3%	43.8%	34.3%	
	% of Total	14.3%	20.0%	34.3%	
kurang baik	Count	6	12	18	
	% within kehandalan	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	15.8%	37.5%	25.7%	
	% of Total	8.6%	17.1%	25.7%	
Total	Count	38	32	70	
	% within kehandalan	54.3%	45.7%	100.0%	
	% within kepuasan_pasien	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	54.3%	45.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	11.379 ^a	2	.003
Likelihood Ratio	11.913	2	.003
N of Valid Cases	70		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.23.

empati * kepuasan_pasien

Crosstab

		kepuasan_pasien		Total
		puas	kurang puas	
empati baik	Count	25	8	33
	% within empati	75.8%	24.2%	100.0%
	% within kepuasan_pasien	65.8%	25.0%	47.1%
	% of Total	35.7%	11.4%	47.1%
cukup baik	Count	8	13	21
	% within empati	38.1%	61.9%	100.0%
	% within kepuasan_pasien	21.1%	40.6%	30.0%
	% of Total	11.4%	18.6%	30.0%
kurang baik	Count	5	11	16
	% within empati	31.3%	68.8%	100.0%

	% within kepuasan_pasien	13.2%	34.4%	22.9%
	% of Total	7.1%	15.7%	22.9%
Total	Count	38	32	70
	% within empati	54.3%	45.7%	100.0%
	% within kepuasan_pasien	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	54.3%	45.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	11.770 ^a	2	.003
Likelihood Ratio	12.186	2	.002
N of Valid Cases	70		