

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MUNTILAN**

Karya Tulis Ilmiah

**untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran**

**Program Studi Kedokteran
Program Sarjana**



oleh:

**Muhammad Ridho
18711037**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2022**

**ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION LEVELS WITH SERVICES AT THE
MUNTILAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL**

Scientific Writing

as A Requirement for the Degree of Undergraduate Program in Medicine

Undergraduate Program in Medicine



by:

**Muhammad Ridho
18711037**

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MUNTILAN**

Karya Tulis Ilmiah

Disusun dan diajukan oleh:

**Muhammad Ridho
18711037**

**Telah diseminarkan tanggal 5 Juli 2022
Dan telah disetujui oleh:**

Penguji



**dr. Yayuk Fathonah, M.Sc
NIK. 167111306**

Pembimbing



**Dr. dr. Sunarto, M.kes
NIK. 017110423**

**Ketua Program Studi Kedokteran
Program Sarjana**



**dr. Umatul Khoiriyah, M.Med.Ed, Ph.D
NIK. 047110101**



**Disahkan
Pekan**

**Dr. dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes
NIK. 017110409**

PERNYATAAN PUBLIKASI

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Muhammad Ridho

NIM : 18711037

Judul KTI : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MUNTILAN

Dosen Pembimbing : Dr. dr. Sunarto, M.Kes

Dengan ini menyatakan bahwa **(pilihan diberi tanda ✓)**:

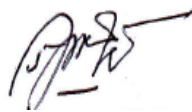
Memberi Ijin kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa seluruh bagian Laporan KTI (tanpa lampiran).

Memberi Ijin kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa Abstrak saja karena akan dipublikasikan di jurnal.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 03 Agustus 2022

Dosen Pembimbing



Dr. dr. Sunarto, M.Kes
NIK. 017110423

Yang Menyatakan



Muhammad Ridho
NIM. 18711037

DAFTAR ISI

Halaman Judul (Bahasa Indonesia)	i
Halaman Judul (Bahasa Inggris)	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
HALAMAN PERNYATAAN	ix
KATA PENGANTAR	x
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Keaslian Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat bagi Peneliti	4
1.5.2 Manfaat bagi Masyarakat	4
1.5.3 Manfaat bagi Rumah Sakit	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kepuasan Pasien	6
2.2 Pelayanan Kesehatan.....	10
2.3 Rumah Sakit.....	12
2.4 Kerangka Teori.....	14
2.5 Kerangka Konsep.....	14
BAB III. METODE PENELITIAN	15
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	15
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	15
3.3 Populasi dan Subjek Penelitian	15
3.4 Identifikasi Variabel.....	16
3.5 Definisi Operasional.....	17
3.6 Instrumen Penelitian	19
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	19
3.8 Alur Penelitian.....	20
3.9 Analisis Data	20
3.10 Etika Penelitian	21
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1 Hasil	23
4.2 Pembahasan	31
BAB V. PENUTUP	35
5.1 Kesimpulan.....	35
5.2 Saran.....	35
5.2.1 Saran untuk Rumah Sakit	35
5.2.2 Saran untuk Peneliti	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN	38
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	38
Lampiran 2. Surat Informed Consent.....	39

Lampiran 3. Etichal Clearance	45
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	4
Tabel 2. Definisi Operasional	17
Tabel 3. Skala Semantic Differential	19
Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan	23
Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin	24
Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan Usia	24
Tabel 7. Hasil uji validitas Variabel kepuasan pasien	25
Tabel 8. Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan kesehatan	26
Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas Variabel kepuasan Pasien.....	26
Tabel 10. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pelayanan Kesehatan	26
Tabel 11. Skala persentase kepuasan pasien.....	27
Tabel 12. Hasil skor responden variabel Kepuasan Pasien	28
Tabel 13. Skala persentase kepuasan pasien.....	29
Tabel 14. Hasil skor responden variabel Pelayanan Kesehatan.....	29
Tabel 15. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi <i>tangible</i>	30
Tabel 16. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi <i>responsiveness</i>	30
Tabel 17. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi <i>reliability</i>	30
Tabel 18. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi <i>assurance</i>	31
Tabel 19. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi <i>empathy</i>	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	14
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	14
Gambar 3. Alur Penelitian.....	20

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Ridho
NIM : 18711037
Judul KTI : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) MUNTILAN
Pembimbing : Dr. dr. Sunarto, M.Kes

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: "ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MUNTILAN" tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Yogyakarta, 03 Agustus 2022



Muhammad Ridho

18711037

KATA PENGANTAR

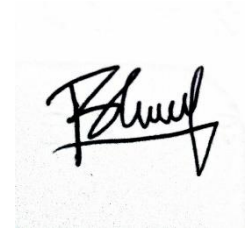
Bismillahirrohmanirrohim. Assalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh.
Segala puja dan puji syukur selalu dipanjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dengan judul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan”, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi sarjana (S1) Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia.

Dalam penulisan KTI ini memiliki proses yang cukup panjang, dimana penulis tidak dapat menyelesaikan tanpa bantuan, dukungan, nasehat, arahan, serta bimbingan dari berbagai pihak selama penyusunan KTI ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

1. Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Indonesia
2. Dr. dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
3. dr. Umatul Khoiriyah, M.Med.Ed., Ph.D. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
4. Dr. dr. Sunarto, M.kes. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini
5. dr. Yayuk Fathonah, M.Sc selaku dosen penguji yang juga turut memberi masukan, arahan, dan bimbingan sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik
6. dr. Riana Rahmawati, M.Kes, Ph.D selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberi dukungan dan membersamai penulis selama masa studi di Fakultas Kedokteran
7. Pihak RSUD Muntilan dan staf yang telah memberikan izin dan membantu jalannya penelitian
8. Kedua orang tua, Bapak Drs. Amar Makruf dan Ibu Dra. ST. Asmah atas dukungan, doa, dan kasih sayangnya yang menjadi motivasi utama penulis untuk menyelesaikan KTI ini
9. Saudara-saudari kandung penulis yang telah memberikan dukungan dan doa dalam penyelesaian KTI ini
10. *Support System* penulis, Arum Kusumaningtyas, S.Farm yang selalu membantu dan mendukung dalam berbagai hal sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini
11. Kepada pihak lain yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu, yang turut membantu dalam proses pengerjaan karya tulis ilmiah ini

Penulis menyadari bahwa penulisan KTI ini masih memiliki banyak kekurangan karena terbatasnya pengalaman dan pengetahuan penulis. Oleh sebab itu, penulis berharap dapat menerima saran, dan kritik yang membangun sehingga dapat menjadi masukan untuk penulis dalam Menyusun karya tulis ilmiah selanjutnya. Penulis memohon maaf atas segala kekurangan, kekhilafan, keterbatasan pada penelitian ini. Semoga karya tulis ilmiah ini memberikan manfaat untuk kita semua. *Aamiin Allahumma Aamiin. Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Yogyakarta, 09 Agustus 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ridho', with a stylized underline.

Muhammad Ridho
18711037

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MUNTILAN

Muhammad Ridho¹, Sunarto²

¹Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia

INTISARI

Latar Belakang: Pada Profil RSUD Muntilan Tahun 2019, didapatkan bahwa beberapa pelayanan masih belum mencapai kepuasan pelanggan sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes). Sehingga faktor-faktor alasan yang menyebabkan belum tercapainya kepuasan pelanggan di RSUD Muntilan menjadi sangat penting.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini memiliki dua tujuan secara umum, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Muntilan. Tujuan khusus penelitian ini dibedakan adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan dan pelayanan di RSUD Muntilan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah studi observasional deskriptif desain *cross-sectional* dengan teknik *non probability accidental sampling*. Data didapatkan melalui metode wawancara pada bulan Mei 2022. Data selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat dengan metode *rank spearman-rho*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan RSUD Muntilan sudah sesuai dengan harapan pasien karena pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan. Hal ini dapat dilihat dari 101 responden memberi penilaian yang cukup tinggi. Total skor rata-rata persentase variabel kepuasan pasien adalah 96.65% dengan kategori sangat puas dan variabel pelayanan kesehatan 93.79% dengan kategori sangat baik.

Kesimpulan: Pasien merasa puas dengan pelayanan di RSUD Muntilan berdasarkan lima dimensi yang diujikan

Kata Kunci: Kepuasan pasien, Dimensi Kualitas pelayanan

ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION LEVEL WITH SERVICES AT THE MUNTILAN REGIONAL HOSPITAL

Muhammad Ridho¹, Sunarto²

¹*Medical Student, Faculty of Medicine, Universitas Islam Indonesia*

²*Department of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Islam Indonesia*

ABSTRACT

Background: *On the Profile of the Hospital Muntilan in 2019, it was found that some services still have not achieved customer satisfaction in accordance with the standards of the Minister of Health Regulation. So that the factors that cause customer satisfaction has not been achieved at the Muntilan Hospital becomes very important.*

Research Objectives: *This research has two general objectives, namely general objectives and specific objectives. The general purpose of this study was to describe the level of patient satisfaction with services at the Muntilan Hospital. The specific purpose of this research is to determine the description of satisfaction and service in Muntilan Hospital based on five dimensions of service quality.*

Research Methods: *This study is a descriptive observational study with cross-sectional design with non-probability accidental sampling technique. The data was obtained through the interview method in May 2022. The data were then analyzed univariately and bivariately using the spearman-rho rank method.*

Results: *The results of this study indicate that the services of RSUD Muntilan are in accordance with patient expectations because patients are satisfied with the services provided based on five dimensions of service quality. It can be seen from 101 respondents gave a fairly high rating. The total score of the average percentage of patient satisfaction variables is 96.65% in the very satisfied category and the health service variable is 93.79% in the very good category.*

Conclusion: *Patients are satisfied with the services at Muntilan Hospital based on the five dimensions tested*

Keywords: *Patient satisfaction, Dimensions of quality service*

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kepuasan adalah perasaan senang karena terpenuhinya keinginan. Kepuasan menjadi indikator kualitas pelayanan kesehatan (Pasalli' & Patattan, 2021). Keberhasilan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari tingkat kepuasan kepada pasien, sedangkan ketidakpuasan merupakan kendala yang perlu diperhatikan untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan (Oini et al., 2017). Kepuasan pasien bisa menjadi suatu pandangan dimana terdapat ketimpangan antara layanan yang diharapkan dan pengalaman yang diperoleh. Pengelolaan rumah sakit yang baik juga dilihat dari bagaimana hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien itu sendiri (Sunarto, 2010).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilaksanakan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan dengan tujuan mencegah, menangani, dan mengobati penyakit yang diderita oleh individu yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi. Pelayanan kesehatan dikatakan baik ketika memenuhi kebutuhan dan permintaan kesehatan pengguna layanan Kesehatan (Rivaldi, 2019). Rasa puas yang tercipta menandakan keberhasilan dalam pelayanan Kesehatan yang telah diselenggarakan. Pelayanan Kesehatan yang sempurna memiliki dua unsur utama, yaitu dapat menimbulkan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata dan unsur kedua adalah tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar profesi yang telah ditetapkan. (Suratri et al., 2018).

Hasil penelitian (Kurnia et al., 2017), menunjukkan bahwa 203 responden yang diteliti di RSUD Yogyakarta menilai pelayanan kesehatan yang diberikan lebih dominan dengan kategori kurang baik berdasarkan lima dimensi pada kepuasan pasien. Penelitian tersebut hanya mengambil dua jenis kategori yaitu kategori kurang baik dan kategori baik. Pada dimensi *tangibility*, hasil penelitian menyimpulkan kurang baik, terbukti dari Sebagian pasien dengan kualitas pelayanan lingkungan dan ruang tunggu yang belum nyaman. Pada dimensi *reliability*, responden menilai kurang baik karena pelayanan diberikan lambat, berbelit-belit, dan dokter yang datang tidak tepat waktu. Pada dimensi *responsiveness*, responden menilai kurang baik, penilaian tersebut disebabkan oleh petugas tidak cepat dalam merespon permintaan pasien. Pada dimensi *assurance*, responden menilai kurang baik karena responden banyak yang tidak

mengetahui latar belakang pendidikan perawat yang menangani dan petugas yang belum mampu sepenuhnya memberikan kepercayaan pasien. Pada dimensi *empathy*, responden menilai kurang baik karena pasien masih belum puas dengan cara komunikasi pasien dan cara petugas menangani pasien.

Berbeda dengan penelitian diatas, (Rivaldi, 2019) meneliti kepuasan pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien rawat inap memiliki penyebab berbeda-beda pada setiap jenis pelayanan. Pada kepuasan pasien terhadap pelayanan penerimaan, responden yang diteliti lebih dominan puas dengan pelayanan tersebut. Hal ini menunjukkan pelayanan penerimaan pasien sudah cepat, tidak berbelit- belit, dan perhatian serta ramah. Akan tetapi terdapat responden yang tidak puas. Responden merasa tidak puas karena lamanya proses menunggu untuk ke kamar rawat inap. Pada pelayanan perawat didapat, responden penelitian merasa puas sehingga menandakan perawat mampu menangani masalah pasien dengan tepat, memperhatikan masalah pasien, dan berpenampilan yang rapi. Pada pelayanan dokter, seluruh responden menyatakan puas karena responden merasa dokter mampu memberikan kepercayaan kepada pasien dalam perawatan, mendiagnosis penyakit dengan tepat, dan selalu memberikan penjelasan sebelum bertindak. Pada pelayanan makanan dan gizi, seluruh responden menyatakan puas. Hal ini menunjukkan bahwa makanan yang diberikan sudah bervariasi, menarik, bersih, dan pemberian sudah sesuai dengan jadwal. Pada pelayanan penunjang medik, seluruh responden menyatakan puas terhadap pelayanan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pasien telah menerima kejelasan informasi dengan baik. Pada pelayanan lingkungan fisik, responden yang menyatakan puas lebih dominan daripada pasien yang tidak puas. Hal ini menunjukkan ada beberapa bagian di rumah sakit yang membuat responden tidak merasa puas seperti kebersihan kamar mandi, kasur seprei, dan sarung bantal. Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa respon menilai bahwa pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan harapan atau ekspektasi responden.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan adalah rumah sakit kelas C. Pada data profil RSUD Muntilan tahun 2019, terdapat data mengenai kepuasan pasien berdasarkan jenis pelayanan. Pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) kepuasan pasien 82,09% target terpenuhi sesuai dengan standar Peraturan

Menteri Kesehatan (Permenkes) sebesar 70%. Pada pelayanan rawat jalan, kepuasan pasien 79,11% target belum memenuhi karena standar Permenkes 90%. Pada pelayanan rawat inap kepuasan pasien 80,40% target belum memenuhi standar Permenkes 90% (Prabowo, 2019).

Berdasarkan data diatas, pelayanan rawat inap RSUD Muntilan masih belum memenuhi target Permenkes sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran dari kepuasan pasien terhadap pelayan di RSUD Muntilan. Penelitian ini bermanfaat untuk rumah sakit RSUD Muntilan karena dapat membantu manajemen rumah sakit untuk melihat gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di Rumah Sakit sehingga dapat meningkatkan pelayanan di RSUD Muntilan. Penelitian ini akan mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Muntilan berdasarkan survei yang dilakukan dengan memberikan kuesioner.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Muntilan?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Muntilan.

b. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini adalah untuk mencari:

- a. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi pelayanan kesehatan.
- b. Untuk mengetahui pelayanan RSUD Muntilan berdasarkan lima dimensi pelayanan kesehatan.

1.4 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Rivaldi, 2019)	Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2018	-Meneliti Tingkat kepuasan Pelayanan Pasien	- Lokasi Penelitian di RSUD Muntilan - Desain Penelitian <i>cross-sectional</i>
(Suratri et al., 2018)	Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia	- Desain penelitian <i>Cross-sectional</i> -Meneliti Tingkat kepuasan Pelayanan Pasien	- Lokasi Penelitian di RSUD Muntilan
(Pasalli' & Patattan, 2021)	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era New Normal	Desain penelitian <i>Cross-sectional</i> -Meneliti Tingkat kepuasan Pelayanan Pasien	- Lokasi Penelitian di RSUD Muntilan

1.5 Manfaat Penelitian

1. 5.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai manajemen rumah sakit terkait tingkat kepuasan pasien dan menjadi pengalaman bagi peneliti untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

1. 5.2 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi masyarakat tentang pelayanan kesehatan sehingga masyarakat mengetahui sistem pelayanan kesehatan yang akan digunakan.

1. 5.3 Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi rumah sakit terhadap perspektif pasien mengenai pelayanan rumah sakit sehingga dapat meningkatkan manajemen rumah sakit dan kualitas terhadap pelayanan Kesehatan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

Kata kepuasan (*satisfaction*) berasal dari Bahasa latin yang terdiri dari dua kata yaitu, “satis” yang memiliki arti cukup baik, memadai dan “*facio*” yang berarti melakukan atau membuat. Kepuasan bisa diartikan suatu usaha yang dilakukan untuk memenuhi sesuatu yang memadai (Tjiptono, 2014). Kepuasan adalah perasaan senang yang diterima oleh seseorang ketika harapan atau ekspektasi telah didapat (Rivaldi, 2019). Kepuasan pasien adalah perasaan senang yang diterima akibat dari kinerja pelayanan kesehatan setelah dibandingkan dengan apa yang diharapkan dan pengalaman pasien. Apabila kinerja yang didapat berada di bawah harapan pasien, maka pasien merasa kecewa atau tidak puas. Hal ini dapat menjadi indikator dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat tercipta pelayanan dengan mutu yang baik (Pasalli' & Patattan, 2021).

Dalam buku *Marketing Management* (Kotler, 2007) menjelaskan bahwa kepuasan konsumen (pasien) tingkat perasaan seseorang setelah menerima hasil atau kinerja suatu pelayanan dan membandingkan dengan harapannya. Howard dan Sheth (1969) dalam buku *Strategi Pemasaran* (Tjiptono, 2014) berpendapat bahwa kepuasan konsumen adalah evaluasi kognitif kesesuaian dan ketidaksesuaian antara hasil dan pengorbanan yang dilakukan.

Kepuasan pasien diartikan sebagai evaluasi setelah mengkonsumsi atau menggunakan suatu produk atau jasa dan memenuhi atau melebihi harapan pasien. Kepuasan yang diterima oleh pasien akan membekas di ingatan dan akan mempengaruhi pasien dalam memilih produk atau jasa yang sama di masa depan. Pasien yang puas akan membagikan pengalaman, terhadap produk atau jasa yang digunakan dan hasil dari pengalaman pasien tersebut dapat dijadikan referensi bagi perusahaan yang bersangkutan. Hal ini akan saling menguntungkan baik dari pasien maupun pemilik jasa atau produk apabila kepuasan pasien didapatkan (Suci, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dijelaskan oleh Budiastuti (Nooria, 2008) sebagai berikut.

a. Kualitas Produk atau Jasa

Kualitas Produk atau Jasa dipengaruhi oleh dua hal, yaitu bukti nyata kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan. Komunikasi

perusahaan berarti cara yang dilakukan oleh perusahaan dalam mengiklankan jasa atau produknya.

b. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan meliputi bagaimana karyawan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan atau pasien. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan

c. Faktor Emosional

Faktor Emosional merupakan perasaan pelanggan atau pasien yang merasa puas dan bangga Ketika berada di dalam rumah sakit mewah

d. Biaya

Biaya berhubungan dengan harga. Harga yang mahal akan mempengaruhi harapan pasien atau pelanggan semakin besar. Hal ini dapat membuat pasien memiliki pertimbangan dengan perusahaan atau rumah sakit lain. Selain itu, biaya juga berhubungan dengan kesesuaian biaya dengan kualitas pelayanan.

e. Karakteristik Produk atau Jasa

Hal ini berkaitan karakteristik produk berupa, bangunan rumah sakit, berbagai jenis kelas pelayanan kamar yang tersedia dan jenis kelas rumah sakit.

f. Lokasi

Lokasi berarti letak rumah sakit. Hal ini biasanya dipengaruhi dari segi jarak lokasi, dan mudahnya akses transportasi. Dua hal tersebut akan mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih rumah sakit.

g. Image

Image merupakan citra, reputasi yang dimiliki oleh rumah sakit. Selain itu, image dapat berarti desain visual, tata ruang, dan dekorasi rumah sakit.

h. Suasana

Suasana rumah sakit akan mempengaruhi pasien dalam proses penyembuhan. Suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, dan sejuk akan memberikan rasa puas tidak hanya kepada pasien tetapi juga pengunjung rumah sakit.

Indikator Kepuasan menurut Hawkins dan Looney dikutip dalam (Tjiptono, 2014) terdiri atas tiga hal:

a. Harapan yang sesuai

Kesesuaian antara kinerja jasa yang diharapkan dengan yang dirasakan oleh pasien.

b. Keinginan berkunjung Kembali

Kesediaan pelanggan dalam berkunjung Kembali setelah menerima kinerja jasa yang diberikan

c. Kesiapan untuk merekomendasikan

Merupakan konsumen yang merasa puas akan cenderung memberitahu keluarga atau kerabat untuk berkunjung apabila memerlukan jasa yang sesuai.

Dalam menilai kepuasan pengguna produk atau jasa dapat diukur menggunakan empat metode sebagai berikut (Kotler, 2007).

a. *Complain and Suggestion System* (Sistem keluhan dan saran)

Perusahaan (Penyedia produk dan jasa) yang memiliki orientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya pada pasien untuk memberikan kritik dan saran sesuai dengan keluhan. Media yang digunakan dapat berupa kotak saran, nomor telepon khusus, dan suatu *link* atau situs khusus dari perusahaan sebagai media kritik, saran, dan keluhan pelanggan.

b. *Customer Satisfaction Survey* (survey kepuasan pelanggan)

Metode ini biasanya dilakukan oleh banyak penelitian dengan cara yang berbeda-beda seperti menggunakan wawancara pribadi, telepon, ataupun melalui pos. Setelah survey dilakukan, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung. Hal ini dapat dijadikan sebagai tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian kepada para pelanggannya.

c. *Ghost Shopping* (Pembeli bayangan)

Metode ini dilakukan oleh perusahaan sendiri dengan menggunakan beberapa orang yang diminta untuk berperan sebagai pelanggan ke perusahaan lain atau pesaing. Kemudian pelanggan-pelanggan tersebut akan menyampaikan hasil dari survey kepada perusahaan berdasarkan pengalaman saat menggunakan jasa atau produk dari pesaing. Selain itu, pelanggan-pelanggan tersebut juga mengamati bagaimana pesaing mengatasi dari setiap keluhan, kritik, dan saran pelanggannya. Metode ini digunakan oleh beberapa perusahaan untuk menilai kekuatan pesaingnya.

d. *Lost Customer Analysis* (analisis pelanggan yang lari)

Metode ini bertujuan untuk mengetahui pelanggan yang telah berhenti menggunakan produk atau jasa pada perusahaan. Metode ini dilakukan dengan cara menghubungi secara langsung pelanggannya. Hal ini membantu dalam mengetahui penyebab dari pelanggan yang berhenti.

Kepuasan pasien mampu memberikan manfaat dengan melalui program khusus sesuai dengan implementasi, perencanaan, dan pengendalian yang tepat diantaranya (Tjiptono, 2014):

1. Reaksi terhadap produsen biaya rendah

Berbagai persaingan antar industri mampu menimbulkan *overcapacity* (kapasitas berlebih) dan *oversupply* (kelebihan pasokan). Hal ini akan mendorong industri untuk memotong harga pada umumnya sebagai strategi untuk meningkatkan keuntungan. Dalam menghadapi produsen biaya rendah, pelanggan akan bersedia membayar mahal apabila kualitas layanan yang diterima memuaskan.

2. Mempertahankan pelanggan versus *perpetual prospecting* (pelanggan baru)

Berbagai studi menunjukkan bahwa mempertahankan pelanggan jauh lebih murah 4 sampai 6 kali dibandingkan dengan menarik atau mendatangkan pelanggan baru. Hal ini disebabkan oleh berbagai biaya yang harus dikeluarkan untuk mengiklankan perusahaan, dan biaya untuk mendidik pelanggan agar sesuai dengan sistem dan prosedur perusahaan.

3. Nilai Kumulatif dari relasi berkelanjutan

Dalam konsep *customer lifetime value*, mempertahankan loyalitas pelanggan dalam waktu yang lama mampu menghasilkan keuntungan yang lebih besar dibandingkan dengan mendatangkan pelanggan baru .

4. Gaya persuasif gethok tular (mulut ke mulut)

Kesan positif yang ditimbulkan oleh pelanggan setelah menerima pelayanan dari suatu perusahaan akan mendorong pelanggan untuk merekomendasikan kepada keluarga atau kerabat karena dinilai jauh lebih kredibel dibandingkan dengan iklan. Akan tetapi, ini dapat menjadi efek negatif ketika pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan atau pelanggan tidak merasa puas.

5. Reduksi sensitivitas harga

Pelanggan yang telah menerima pelayanan dan merasa puas akan menimbulkan kepercayaan kepada pelanggan. Pelanggan yang loyal biasanya tidak menawar harga kepada perusahaan sehingga menguntungkan perusahaan karena telah mendapatkan kepercayaan pelayanan.

6. Kepuasan pelanggan sebagai indikator kesuksesan bisnis di masa depan

Program kepuasan pasien merupakan program jangka panjang karena memerlukan waktu yang lama untuk membangun citra, reputasi perusahaan dalam mendapatkan layanan prima sehingga perusahaan membutuhkan modal yang cukup tinggi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan. Hal tersebut berlangsung dalam jangka pendek sehingga jangka panjang akan sangat menguntungkan dalam waktu yang lama (Tjiptono, 2014).

2.2 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan adalah usaha atau upaya dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dalam perorangan, maupun kelompok dan diselenggarakan oleh suatu organisasi secara sendiri atau bersama-sama (Rivaldi, 2019). Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting bagi kepuasan pasien karena pelayanan kesehatan yang baik mampu memenuhi kebutuhan dan tuntutan Kesehatan bagi para pemakai jasa pelayanan tersebut. Pelayanan kesehatan yang sempurna dapat dilihat dari dua unsur yaitu dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien sesuai dengan rata-rata kepuasan yang didapat dan unsur kedua adalah tata cara penyelenggara sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.(Al-Damen, 2017).

Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang diberikan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan kesehatan, serta perkembangan ilmu pengetahuan dan dilaksanakan secara efektif dan efisien yang memiliki fokus utama pada kebutuhan dan harapan pasien agar tercipta tingkat kesehatan yang optimal (Pasalli' & Patattan, 2021). Kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kualitas sarana fisik, sumber daya manusia dan profesionalisme, serta obat dan alat Kesehatan. Faktor-faktor tersebut sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan serta pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat (Kurnia et al., 2017).

Dalam (Tjiptono,2014) Wyckof berpendapat bahwa kualitas pelayanan adalah keunggulan sesuai yang diharapkan dan usaha untuk mempertahankan keunggulan tersebut untuk memenuhi konsumen. Dalam pengertian tersebut dapat disimpulkan terdapat dua faktor utama yaitu, jasa yang sesuai dengan harapan dan jasa yang sesuai dengan pandangan konsumen.

Pelayanan Kesehatan berhubungan erat dengan kepuasan pasien karena semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan akan menambahkan loyalitas pasien yang berobat di rumah sakit. Hal ini akan memicu pasien dalam memberikan informasi kepada masyarakat mengenai kualitas dari rumah sakit tersebut sehingga berakibat pada peningkatan jumlah kunjungan pada rumah sakit. Dengan peningkatan pasien di rumah sakit juga akan memberikan keuntungan yang meningkat bagi rumah sakit.(Kurnia et al., 2017).

Kepuasan pasien dipengaruhi langsung oleh pelayanan yang diterima. Lima aspek dimensi yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diterima yaitu *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* (Effendi & Junita, 2019). *Tangible* atau bukti nyata adalah suasana dan kondisi secara langsung mengenai sarana dan prasarana yang meliputi cara berpakaian karyawan, peralatan dan bahan yang digunakan dalam bertugas dan sarana lain yang dapat dilihat langsung. *Reliability* atau kehandalan adalah tingkat kemampuan dalam pemberian pelayanan dengan segera, tepat dan akurat. *Responsiveness* atau daya tangkap berarti kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat sesuai keinginan pasien maupun keluarga pasien. *Assurance* atau berarti pengetahuan petugas mengenai penanganan dan keterampilan medis, dan kelengkapan sediaan obat agar terhindar dari *medication error* dan memunculkan rasa percaya pasien dan keluarga pasien. *Empathy* berarti kemampuan dalam memahami pasien dan keluarga pasien dengan memberikan perhatian, kepedulian, pendekatan, dan komunikasi yang baik (Oini et al., 2017).

Jenis pelayanan kesehatan di rumah sakit dibagi menjadi beberapa jenis pelayanan kesehatan, seperti pelayanan rawat inap, pelayan rawat jalan, dan gawat darurat. Efisiensi pelayanan rawat inap dapat dilihat nilai indikator sebagai berikut (Kemenkes RI, 2021).

a. *Bed of Occupancy Ratio* (BOR)

BOR adalah jumlah rata-rata dari pemakaian tempat tidur dalam jangka waktu tertentu dan hasil akan disajikan dalam bentuk persentase. Nilai ideal untuk BOR adalah 75%-85%. Nilai BOR yang tinggi menandakan tempat tidur yang digunakan sesuai dengan yang disediakan. Jika nilai BOR terlalu tinggi akan berdampak pada kualitas kinerja tim medis yang menurun. Di sisi lain, jika nilai BOR rendah menandakan bahwa tempat tidur yang digunakan sedikit dari tempat tidur yang disediakan. Hal ini dapat berarti jumlah pasien yang sedikit mempengaruhi dari pendapatan ekonomi rumah sakit.

b. *Average Length of Stay* (ALOS)

ALOS adalah rata-rata dari lama pasien dirawat di rumah sakit yang mulai tercatat sebagai pasien rawat inap sampai pasien dinyatakan keluar dari rumah sakit. Semakin lama pasien dirawat akan menimbulkan efek dari kinerja kualitas tim medis kurang baik karena lamanya sembuh pasien dan semakin tinggi biaya yang harus dibayar oleh pasien.

c. *Turn Over Interval* (TOI)

TOI digunakan untuk menunjukkan jumlah rata-rata dari tempat tidur yang tidak digunakan. Nilai ideal TOI adalah 1-3 hari. Semakin kecil angka TOI berarti tempat tidur yang digunakan sangat produktif.

d. *Bed Turn Over* (BTO)

BTO adalah frekuensi tempat tidur yang digunakan dalam waktu tertentu. Semakin tinggi nilai BTO menunjukkan tempat tidur yang tersedia digunakan banyak pasien dan menguntungkan pihak rumah sakit. Akan tetapi, apabila angka BTO terlalu tinggi menyebabkan tempat tidur yang tidak sempat dibersihkan dan mempengaruhi kenyamanan pasien.

2.3 Rumah Sakit

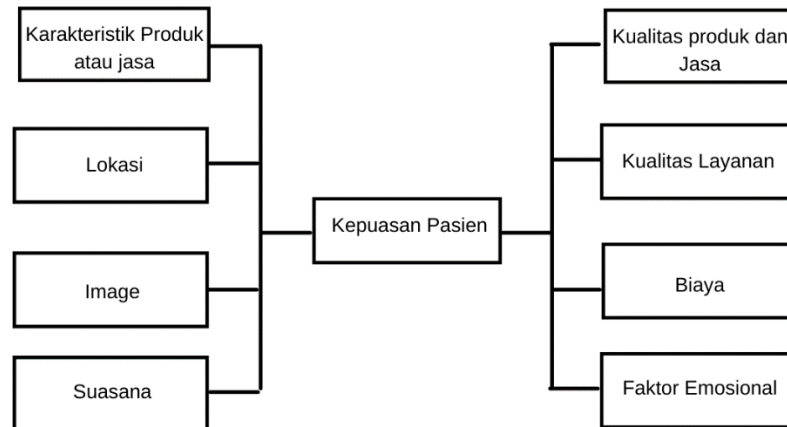
Menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit adalah institusi kesehatan yang berfungsi secara menyeluruh dalam menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal baik kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitatif, maupun preventif (pencegahan penyakit) bagi seluruh masyarakat dan lingkungan. Rumah sakit memiliki fungsi lain seperti menjadi pusat pelatihan tenaga Kesehatan serta tempat penelitian (Gobel et al., 2018). Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat

darurat. Secara hakikat rumah sakit adalah penyelesaian masalah kesehatan sebagai kebutuhan dan tuntutan pasien yang harus dipenuhi (Kemenkes RI, 2020).

Rumah sakit dapat dikategorikan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum dan khusus diklasifikasikan berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas Kesehatan, sarana penunjang dan sumber daya. Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas rumah sakit umum kelas A, rumah sakit umum kelas B, rumah sakit umum kelas C, dan rumah sakit umum kelas D. Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas rumah sakit khusus kelas A, rumah sakit khusus kelas B, dan rumah sakit khusus kelas C (Kemenkes RI, 2020).

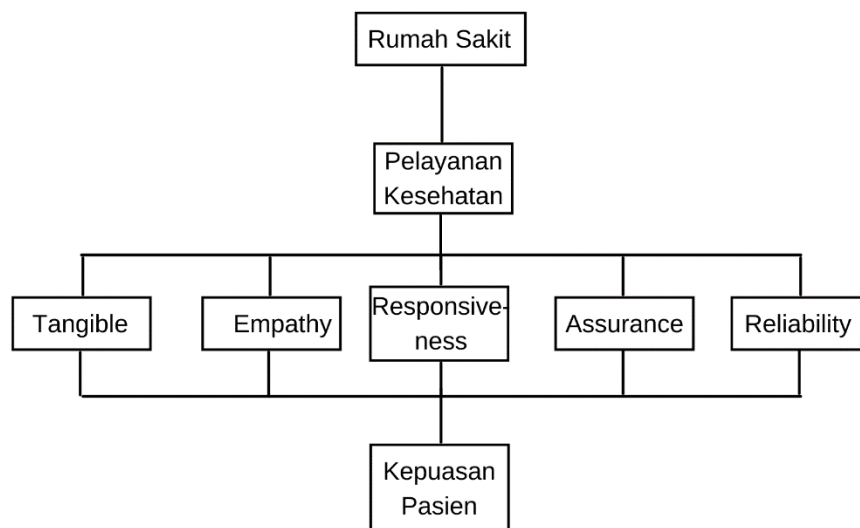
Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan adalah rumah sakit kelas C yang terletak di jalan kartini nomor 13 Muntilan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah. RSUD Muntilan ditetapkan menjadi rumah sakit kelas C pada tahun 1988 melalui keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 105/Menkes/SK/1988 dan menjadi Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Kabupaten Magelang pada tahun 2002 sesuai dengan perda Nomor 14 tahun 2002 tentang Pembentukan Badan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Magelang. Pada tahun 2008 telah mendapat izin penyelenggaraan dan diterbitkan melalui surat keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.07.06/III/525/08 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang Provinsi Jawa Tengah (Listiyono, 2015).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain rancangan penelitian observasional deskriptif dengan jenis penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Muntilan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Muntilan yang berlangsung dari bulan April dan Mei 2022. Penelitian dilakukan dengan cara mewawancarai pasien atau dengan mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan.

3.3 Populasi dan Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Penelitian ini melibatkan minimal 96 responden yang dirawat inap di RSUD Muntilan pada April dan Mei 2022.

3.3.2 Kriteria Inklusi

- a) Pasien rawat inap di RSUD Muntilan dengan minimal 3 hari.
- b) Pasien usia minimal 18 tahun.
- c) Pasien dapat membaca dan menulis dalam bahasa Indonesia
- d) Pasien dalam keadaan sadar

3.3.3 Kriteria Eksklusi

- a) Pasien dengan perawatan penuh (*total care*).
- b) Pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* atau *Intensive Cardiac Unit*

3.3.4 Besar sampel

Penentuan sampel merupakan langkah yang dipilih dari total komponen yang diteliti agar mampu mendapatkan kesimpulan dari keseluruhan komponen. Menurut (Lemeshow et al., 1997) sampel diambil secara acak sistematis dan dihitung berdasarkan sampel. Penelitian ini menggunakan rumus besar sampel penelitian deskriptif kategorik. Hal ini sesuai dengan beberapa karakteristik di RSUD Muntilan karena melihat dari nilai proporsi (P) yang akan diteliti. Nilai P yang digunakan adalah 0,5. Nilai tersebut dimaksudkan untuk mendapatkan nilai besar sampel yang maksimal sehingga besar sampel yang didapatkan dapat menghasilkan penelitian yang lebih valid. Nilai presisi (d) adalah kesalahan penelitian yang masih bisa diterima dalam penelitian ini yaitu sebesar 10% dan

nilai Z_{α} adalah nilai baku distribusi (1,96) (Dahlan, 2013). Maka pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

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

Keterangan :

- n :Jumlah sampel minimal
 Z_{α}^2 :Nilai baku distribusi normal pada koefisien/derajat kepercayaan yang diinginkan 95% yaitu 1,96
 P :Proporsi atau maksimal estimasi 50%
 d :*sampling error* 10%

Berdasarkan ketentuan diatas maka hasil perhitungan sebagai berikut.

$$n = (1,96^2 \times 0.5 \times (1-0.5)) / 0.10^2 = 96,04 \text{ orang}$$

Dari perhitungan diatas didapat jumlah sampel minimal adalah 96 orang.

3.3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *non probability accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah cara pengambilan sampel yang menggunakan waktu kejadian yang sama ketika bertemu dengan sampel yang sesuai dengan kriteria. Teknik pengambilan adalah *accidental sampling*. Hal ini karena penelitian tidak dilakukan untuk semua ruang dan bangsal, sehingga penggunaan *accidental sampling* dinilai lebih sesuai untuk Teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2019).

3.4 Identifikasi Variabel

a. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Pelayanan kesehatan berdasarkan Kuesioner *Service Quality* (SERVQUAL)

b. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kepuasan Pasien.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Dimensi	Indikator	Skala Ukur
Kepuasan Pasien Rumah Sakit	Terpenuhi kebutuhan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit	<i>Tangible</i> (Bukti fisik)	Rumah Sakit memiliki peralatan terbaru Rumah sakit memiliki lingkungan nyaman dan bersih Karyawan Rumah sakit memiliki penampilan bersih, rapi, dan profesional Poli-poli tersedia sesuai dengan jasa yang diberikan	<i>Semantic Differential</i>
		<i>Reliability</i> (kehandalan)	Petugas medis memberikan layanan yang sesuai Petugas medis dapat diandalkan dalam menyelesaikan masalah-masalah saya Petugas medis memberikan layanan dengan benar sejak pertama kali sehingga tidak terdapat koreksi lagi Petugas medis menyediakan informasi yang tepat sesuai keperluan	
		<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Petugas medis berkomunikasi dengan saya tepat, akurat, dan jelas Petugas medis selalu bersedia membantu pasien Petugas medis merespon permintaan saya dengan cepat dan efisien Petugas medis bersedia memenuhi permintaan dan kebutuhan khusus saya	
		<i>Assurance</i> (Jaminan)	Saya dapat mempercayai petugas medis Saya merasa aman ketika berinteraksi dengan petugas medis Petugas medis bersikap sopan dan ramah Petugas medis berpengetahuan luas	
		<i>Empathy</i> (Empati)	Petugas medis tulus dalam menangani masalah pasien Pelayanan kesehatan dimulai tepat pada waktunya Petugas medis memberikan perhatian individu kepada saya Petugas medis bersungguh-sungguh memperhatikan kepentingan saya Petugas medis memperhatikan kebutuhan saya	

Tabel 2. Lanjutan Definisi Operasional

Variable	Definisi	Dimensi	Indikator	Skala ukur
Pelayanan Kesehatan	Pelayanan yang diterima pasien di Rumah Sakit	<i>Tangible</i> (Bukti fisik)	Rumah Sakit memiliki peralatan terbaru Rumah sakit memiliki lingkungan nyaman dan bersih Karyawan Rumah sakit memiliki penampilan bersih, rapi, dan profesional Poli-poli tersedia sesuai dengan jasa yang diberikan	<i>Semantic Differential</i>
		<i>Reliability</i> (kehandalan)	Petugas medis memberikan layanan yang sesuai Petugas medis dapat diandalkan dalam menyelesaikan masalah-masalah saya Petugas medis memberikan layanan dengan benar sejak pertama kali sehingga tidak terdapat koreksi lagi Petugas medis menyediakan informasi yang tepat sesuai keperluan	
		<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Petugas medis berkomunikasi dengan saya tepat, akurat, dan jelas Petugas medis selalu bersedia membantu pasien Petugas medis merespon permintaan saya dengan cepat dan efisien Petugas medis bersedia memenuhi permintaan dan kebutuhan khusus saya	
		<i>Assurance</i> (Jaminan)	Saya dapat mempercayai petugas medis Saya merasa aman ketika berinteraksi dengan petugas medis Petugas medis bersikap sopan dan ramah Petugas medis berpengetahuan luas	
		<i>Empathy</i> (Empati)	Petugas medis tulus dalam menangani masalah pasien Pelayanan kesehatan dimulai tepat pada waktunya Petugas medis memberikan perhatian individu kepada saya Petugas medis bersungguh-sungguh memperhatikan kepentingan saya Petugas medis memperhatikan kebutuhan saya	

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner *Service Quality* (SERVQUAL). SERVQUAL merupakan alat yang digunakan untuk pengukuran jasa atau layanan dengan menganalisis antara dua variabel yaitu kepuasan pasien dan pelayanan yang diterima pasien. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah *semantic differential*. Skala ini digunakan untuk mengukur sikap. Pengukuran tidak menggunakan *checklist* atau pilihan ganda tetapi tersusun dalam garis kontinum yang jawaban paling positif berada di bagian kanan garis dan jawaban paling negatif berada di bagian kiri garis (Sugiyono, 2019). Skala ini biasanya digunakan untuk menilai sikap atau karakteristik seseorang.

Tabel 3. Skala Semantic Differential

Penilaian	Skor
Sangat puas	5
Puas	4
Cukup puas	3
Kurang puas	2
Tidak puas	1

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas adalah prosedur yang dilakukan untuk memastikan kuesioner yang dipakai valid atau tidak valid. Validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan mengukur sesuai yang diinginkan. Uji validitas secara manual dapat menggunakan rumus korelasi *Product Moment* sebagai berikut (Sugiyono, 2019).

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Dimana:

r_{xy} = koefisien korelasi suatu butir/item

N = jumlah subjek

X = skor suatu butir/item

Y = skor total

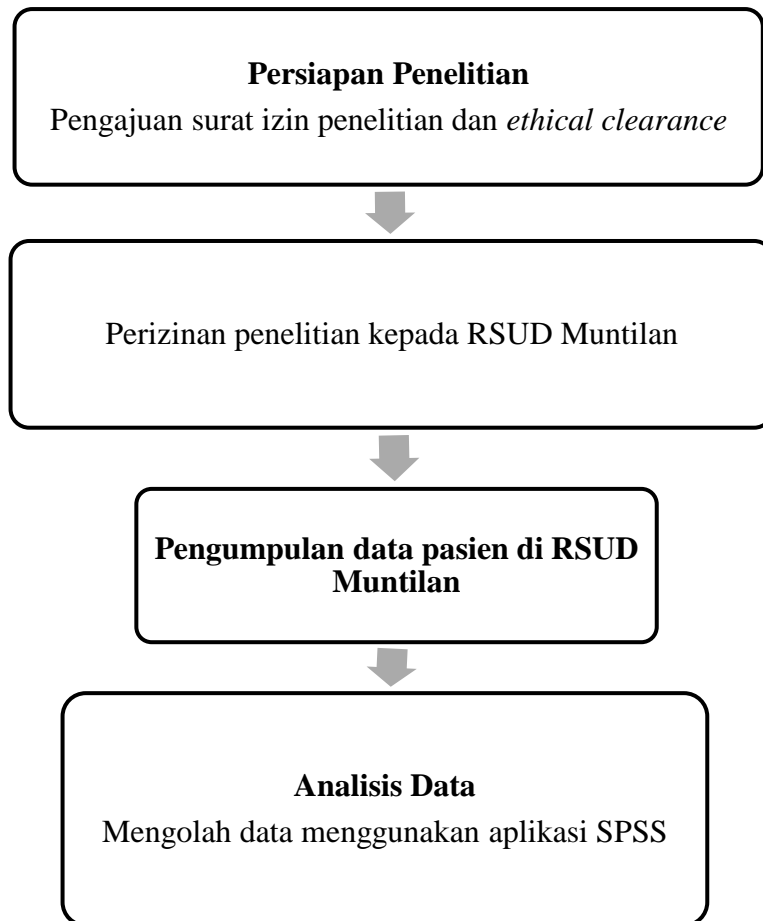
Uji Reliabilitas adalah prosedur yang dilakukan untuk mengukur konsistensi skor kuesioner setelah dilakukan berulang-ulang terhadap subjek dan kondisi yang sama. Uji Reliabilitas akan menggunakan rumus *Cronbach Alpha* (Sugiyono, 2019).

$$r = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\sum \delta^2 b}{\delta^2 t}\right)$$

Dimana:

- r = Reliabilitas instrumen
 k = Banyaknya butir pernyataan
 $\sum \delta^2 b$ = Jumlah varian butir
 $\delta^2 t$ = Varian total

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

3.9 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan perangkat lunak SPSS dengan analisis univariat. Data yang telah terkumpul akan diolah oleh perangkat tersebut dan akan menampilkan tabel, grafik, distribusi frekuensi, dan statistik deskriptif. Analisis

bivariat akan dilakukan dengan metode *non parametric*. Hal ini karena data dapat berupa data kualitatif yaitu data nominal atau data ordinal dan data yang digunakan tidak harus berdistribusi normal. Metode *non parametric* yang digunakan adalah metode *rank Spearman rho*. Analisis *rank spearman rho* digunakan untuk mengukur tingkat hubungan atau korelasi antara dua variabel dengan skala ordinal (Sheskin, 2003). Metode ini sesuai untuk dilakukan karena data yang didapat merupakan data skala ordinal atau skala urutan. Apabila nilai *p-value* < 0.05 maka kedua variable berhubungan dan koefisiensi korelasi menggambarkan seberapa kuat hubungan kedua variabel. Nilai koefisien korelasi berkisar $-1 < \text{koefisien korelasi} < 1$. Semakin mendekati angka 1 maka semakin kuat hubungan kedua variabel baik berhubungan positif maupun negatif (Kraska-Miller, 2020).

3.10 Etika Penelitian

Peneliti nantinya akan mengajukan *ethical clearance* pada Komite Etika Penelitian dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia serta mengajukan perizinan kepada pihak RSUD Muntilan. Dalam menggunakan data yang diambil, peneliti akan senantiasa berpegang teguh pada etika penelitian :

a. Tanpa nama (anonymity)

Peneliti tidak akan mengungkapkan nama pasien yang data rekam medisnya digunakan dalam penelitian ini.

b. Kerahasiaan

Peneliti akan melindungi dan menjaga kerahasiaan informasi yang mungkin akan memandu identifikasi subyek dan membatasi akses terhadap informasi.

c. Manfaat dan Kerugian

Peneliti akan berusaha meminimalkan dampak dari penggunaan data yang mungkin akan merugikan.

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

5.1.1 Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Muntilan. Terdapat empat ruang yang digunakan penelitian. Empat ruang tersebut adalah Ruang mawar, Ruang Anggrek, Ruang Flamboyan, dan Ruang Aster. Sampel yang digunakan berjumlah 101 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022. Terdapat 3 karakteristik responden yaitu karakteristik berdasarkan Pendidikan, Jenis kelamin, dan Usia. Usia dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu Dewasa muda dengan usia 18-45 tahun dan Dewasa tua untuk usia 45 tahun keatas. Jumlah dan persentase responden berdasarkan setiap karakteristik dapat dilihat pada tabel berikut.

Table 4. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Persentase
Tidak Sekolah	8	7.9
SD	39	38.6
SMP	14	13.9
SMA	33	32.7
Diploma	3	3
S1	4	4
Total	101	100

Dalam tabel 4, dapat dilihat bahwa jumlah responden memiliki berdasarkan Pendidikan terakhir yaitu kategori tidak sekolah sebanyak 8 orang dengan persentase 7.9%, SD sebanyak 39 orang dengan persentase 38.6%, SMP sebanyak 14 orang dengan persentase 13.9%, SMA sebanyak 33 orang dengan persentase 32.7%, Diploma sebanyak 3 orang dengan persentase 3%, dan S1 sebanyak 4 orang dengan persentase 4%. Total untuk keseluruhan responden adalah 101 orang.

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
Laki-laki	58	57.4
Perempuan	43	42.6
Total	101	100

Dalam tabel 5, dapat dilihat bahwa jumlah responden memiliki berdasarkan Jenis Kelamin yaitu kategori laki-laki sebanyak 58 orang dengan persentase 57.4% dan Perempuan sebanyak 43 orang dengan persentase 42.6%.

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Persentase
Dewasa Muda	27	26.7
Dewasa Tua	74	73.3
Total	101	100

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa Jumlah responden untuk kategori dewasa muda (18-45 tahun) sebanyak 27 orang dengan persentase 26.7% dan dewasa tua (>45 tahun) sebanyak 74 orang dengan persentase 73.3%.

5.1.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

A. Uji Validitas

Uji Validitas menunjukkan keakuratan antara data yang sesungguhnya dengan data yang diambil oleh peneliti. Uji validitas diambil sesuai dengan data yang terkumpul dari kuesioner. Data yang terkumpul akan diujikan menggunakan korelasi *Pearson product Moment* melalui *software* SPSS 25.0. Uji validitas menggunakan tingkat signifikansi 5% atau 0,05 karena dinilai cukup untuk menjadi representatif, dan merupakan tingkat signifikansi yang digunakan secara umum. Jumlah sampel (n) = 101 responden, sehingga diperoleh r_{tabel} 0,1956. Uji validitas dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (Sugiyono, 2019). Berikut adalah uji validitas variabel kepuasan dan variabel pelayanan.

Tabel 7. Hasil uji validitas Variabel kepuasan pasien

Pertanyaan (Item)	rHitung	rTabel	Keterangan
Item 1	0.520	0.195	Valid
Item 2	0.558	0.195	Valid
Item 3	0.873	0.195	Valid
Item 4	0.823	0.195	Valid
Item 5	0.893	0.195	Valid
Item 6	0.848	0.195	Valid
Item 7	0.821	0.195	Valid
Item 8	0.899	0.195	Valid
Item 9	0.904	0.195	Valid
Item 10	0.904	0.195	Valid
Item 11	0.772	0.195	Valid
Item 12	0.896	0.195	Valid
Item 13	0.924	0.195	Valid
Item 14	0.963	0.195	Valid
Item 15	0.908	0.195	Valid
Item 16	0.911	0.195	Valid
Item 17	0.908	0.195	Valid
Item 18	0.923	0.195	Valid
Item 19	0.847	0.195	Valid
Item 20	0.929	0.195	Valid
Item 21	0.944	0.195	Valid
Item 22	0.496	0.195	Valid

Tabel 8. Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan kesehatan

Pertanyaan (Item)	rHitung	rTabel	Keterangan
Item 1	0.769	0.195	Valid
Item 2	0.800	0.195	Valid
Item 3	0.835	0.195	Valid
Item 4	0.824	0.195	Valid
Item 5	0.858	0.195	Valid
Item 6	0.838	0.195	Valid
Item 7	0.895	0.195	Valid
Item 8	0.922	0.195	Valid
Item 9	0.870	0.195	Valid
Item 10	0.880	0.195	Valid
Item 11	0.904	0.195	Valid
Item 12	0.874	0.195	Valid
Item 13	0.909	0.195	Valid
Item 14	0.898	0.195	Valid
Item 15	0.876	0.195	Valid
Item 16	0.876	0.195	Valid
Item 17	0.899	0.195	Valid
Item 18	0.884	0.195	Valid
Item 19	0.877	0.195	Valid
Item 20	0.909	0.195	Valid
Item 21	0.892	0.195	Valid
Item 22	0.906	0.195	Valid

B. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang berkaitan dengan konsistensi atau kestabilan dalam hasil suatu pengukuran. Minimal nilai koefisien agar instrumen dinyatakan reliabel adalah minimal 0,6 (Sugiyono, 2019). Perhitungan kemudian dilanjutkan menggunakan *software* SPSS. Berikut adalah hasil uji reliabilitas penelitian ini.

Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas Variabel kepuasan Pasien

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.978	22

Tabel 10. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pelayanan Kesehatan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.984	22

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, kedua variabel memiliki nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari nilai standar koefisien sehingga dinyatakan

reliabel dengan nilai 0.978 untuk variabel kepuasan dan 0.984 untuk variabel pelayanan. Hasil ini dinyatakan reliabel karena nilai $\alpha > 0,6$.

5.1.3 Hasil Rekapitulasi Kuesioner

Data yang terkumpul kemudian diolah dalam bentuk tabel. Hasil data ditampilkan berdasarkan jawaban pasien sesuai dengan kuesioner dengan setiap pertanyaan atau item yang berikan. Setiap item memiliki lima jenis jawaban sesuai dengan skala *semantic differential*. Kotler (2014) menjelaskan kepuasan dapat diraih apabila pelayanan yang diberikan melebihi dari harapan pelanggan. Kategori kepuasan responden dapat ditetapkan dengan skala range sesuai hasil presentasi. Berikut adalah skala persentase kepuasan responden dan hasil rekapitulasi kuesioner responden di RSUD Muntilan.

Tabel 11. Skala persentase kepuasan pasien

0%-20%	Tidak Puas
21%-40%	Kurang Puas
41%-60%	Cukup Puas
61%-80%	Puas
81%-100%	Sangat Puas

Tabel 12. Hasil skor responden variabel Kepuasan Pasien

Item	Total Skor	Presentase (%)	Rata-rata Persentase	Kategori
Tangibility				
Item 1	454	89,90	94.10	Sangat Puas
Item 2	470	93,06		
Item 3	489	96,83		
Item 4	488	96,63		
Responsiveness				
Item 5	492	97,42	97.07	Sangat Puas
Item 6	489	96,83		
Item 7	491	97,22		
Item 8	489	96,83		
Reliability				
Item 9	491	97,22	97.26	Sangat Puas
Item 10	491	97,22		
Item 11	491	97,22		
Item 12	491	97,22		
Item 13	492	97,42		
Assurance				
Item 14	493	97,63	97.72	Sangat Puas
Item 15	493	97,63		
Item 16	495	98,01		
Item 17	493	97,62		
Empathy				
Item 18	494	97,82	97.14	Sangat Puas
Item 19	487	96,43		
Item 20	489	96,83		
Item 21	491	97,22		
Item 22	492	97,42		
Total	10745	96,71	96.65	Sangat Puas

Berdasarkan tabel 12, 101 responden lebih dominan merasa sangat puas. Dalam lima dimensi mutu pelayanan Kesehatan, 101 responden memiliki rata-rata persentase 96.65% yang dimana sesuai dengan skala kepuasan diatas dapat dikatakan sangat puas. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima oleh responden sudah memenuhi atau melebihi harapan responden.

Dalam variabel pelayanan kesehatan, lima dimensi juga ditentukan sesuai dengan penilaian responden pada pelayanan yang diberikan. Berikut adalah skala

nilai persentase pelayanan Kesehatan dan hasil skor pasien pada variabel pelayanan kesehatan.

Tabel 13. Skala persentase kepuasan pasien

0%-20%	Tidak Baik
21%-40%	Kurang Baik
41%-60%	Cukup Baik
61%-80%	Baik
81%-100%	Sangat Baik

Tabel 14. Hasil skor responden variabel Pelayanan Kesehatan

Item	Total Skor	Presentase (%)	Rata-rata Presentase	Kategori
Tangibility				
Item 1	461	91,29		
Item 2	457	90,5	92.38	Sangat Baik
Item 3	474	93,86		
Item 4	474	93,86		
Responsiveness				
Item 5	471	93,27		
Item 6	469	92,87	93.12	Sangat Baik
Item 7	471	93,27		
Item 8	470	93,07		
Reliability				
Item 9	470	93,07		
Item 10	469	92,87		
Item 11	479	94,85	94.3	Sangat Baik
Item 12	481	95,24		
Item 13	482	95,44		
Assurance				
Item 14	481	95,24		
Item 15	481	95,24	95.14	Sangat Baik
Item 16	481	95,24		
Item 17	479	94,85		
Empathy				
Item 18	477	94,45		
Item 19	471	93,26		
Item 20	476	94,25	94.02	Sangat Baik
Item 21	474	93,86		
Item 22	476	94,25		
Total	10424	93,82	93.79	Sangat Baik

Tabel 14 menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas untuk setiap item atau pertanyaan pelayanan kesehatan berdasarkan lima dimensi yang diajukan. Total skor yang didapat untuk kelima dimensi adalah 93.79 dengan kategori sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan yang tersedia di RSUD Muntilan sudah sangat baik.

5.1.4 Hasil Analisis Data Bivariat

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode *rank spearman rho*. Metode *rank spearman rho* digunakan untuk melihat dua variabel memiliki hubungan atau korelasi satu sama lain. Metode *rank spearman rho* dapat diujikan melalui *software SPSS 25.0*. Berikut adalah hasil analisis nilai skor responden variabel kepuasan pasien dan variabel pelayanan Kesehatan.

Tabel 15. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi *tangible*

Spearman rho	Hasil
Koefisien korelasi	0,721
<i>p-value</i>	0.000
N	101

Berdasarkan hasil data diatas, dapat disimpulkan bahwa *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan antara kedua variabel dan nilai koefisien korelasi 0,721 menunjukkan hubungan kuat dan positif.

Tabel 16. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi *responsiveness*

Spearman rho	Hasil
Koefisien korelasi	0,366
<i>p-value</i>	0.000
N	101

Berdasarkan hasil data diatas, dapat disimpulkan bahwa *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan antara kedua variabel dan nilai koefisien korelasi 0,366 menunjukkan lemah dan positif.

Tabel 17. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi *reliability*

Spearman rho	Hasil
Koefisien korelasi	0,318
<i>p-value</i>	0.000
N	101

Berdasarkan hasil data diatas, dapat disimpulkan bahwa $p\text{-value} < 0.05$ maka terdapat hubungan antara kedua variable dan nilai koefisien korelasi 0,318 menunjukkan lemah dan positif.

Tabel 18. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi *assurance*

Spearman rho	Hasil
Koefisien korelasi	0,293
<i>p-value</i>	0.000
N	101

Berdasarkan hasil data diatas, dapat disimpulkan bahwa $p\text{-value} < 0.05$ maka terdapat hubungan antara kedua variabel dan nilai koefisien korelasi 0,293 menunjukkan lemah dan positif.

Tabel 19. Hasil analisis hubungan kepuasan pasien dan pelayanan Kesehatan pada dimensi *empathy*

Spearman rho	Hasil
Koefisien korelasi	0,339
<i>p-value</i>	0.000
N	101

Berdasarkan hasil data diatas, dapat disimpulkan bahwa $p\text{-value} < 0.05$ maka terdapat hubungan antara kedua variabel dan nilai koefisien korelasi 0,339 menunjukkan lemah dan positif.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 101 responden yang menjadi partisipan dalam penelitian ini. 101 responden berdasarkan hasil analisis diatas menunjukkan merasa sangat puas untuk setiap dimensi baik dalam variabel kepuasan pasien atau pelayanan kesehatan. Nilai total persentase yang diperoleh untuk variabel kepuasan pasien adalah 96.5% dengan kategori sangat puas dan variable pelayanan Kesehatan sebesar 93.79% dengan kategori sangat baik. Hal itu didapatkan sesuai dengan hasil rekap penilaian responden pada masing-masing dimensi kualitas pelayanan.

Dalam dimensi *tangible*, keseluruhan pasien merasa puas dengan pelayanan yang didapat. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Muntilan sudah memiliki peralatan yang mutakhir, lingkungan nyaman dan bersih, karyawan rumah sakit berpenampilan rapi, bersih, dan profesional, serta memiliki poli-poli sesuai dengan jasa yang disediakan. Walaupun keseluruhan responden merasa

puas terdapat satu responden mengeluhkan kamar mandi yang kurang bersih dan satu responden lainnya mengeluhkan kamar yang bising. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, responden mengeluhkan kamar bising disebabkan karena kamar yang berdekatan dengan jalur kendaraan. Tetapi banyaknya responden menyatakan puas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pada dimensi *tangible* sudah sesuai dengan harapan responden.

Pada dimensi *responsiveness*, keseluruhan responden menilai puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini berarti RSUD Muntilan telah memberikan pelayanan yang baik dalam kejelasan dan ketepatan komunikasi petugas medis dengan pasien, petugas medis mampu merespon permintaan pasien dengan cepat, petugas medis memperhatikan kebutuhan khusus pasien, dan petugas medis bersedia selalu dalam membantu pasien. Beberapa responden dalam hasil wawancara menceritakan senang ketika berkomunikasi dengan petugas medis karena beberapa responden yang sudah pernah merasakan pelayanan RSUD Muntilan di waktu lampu mengungkapkan terdapat perbedaan yang diterima di waktu dulu dan waktu sekarang, dimana diceritakan pada pelayanan yang sekarang sudah jauh lebih baik dibandingkan dengan yang dulu termasuk dalam komunikasi petugas medis dengan pasien rumah sakit.

Dimensi *reliability* merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang mengenai bagaimana pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dijanjikan, melayani pasien dengan profesional, dan memberikan informasi yang tepat sehingga dimensi *reliability* menggambarkan pelayanan yang cepat, tepat, dan tidak berbelit-belit (Kurnia, 2017). Hasil penelitian pada dimensi *reliability* menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas dengan pelayanan yang didapatkan. Keseluruhan responden merasa puas dalam dimensi *reliability* menunjukkan pelayanan RSUD Muntilan sudah baik dalam memberikan pelayanan sesuai dengan janji, petugas medis mampu diandalkan dalam menangani masalah pasien, petugas medis memberikan layanan secara benar, petugas medis memberikan informasi yang tepat, dan petugas medis dapat dipercaya.

Keseluruhan responden pada penelitian ini memberikan penilaian yang tinggi pada dimensi *assurance* atau jaminan. Hasil tersebut dapat dilihat analisis univariat diatas, dimana kedua variable mendapatkan nilai yang tinggi. Skor yang tinggi menandakan kepuasan yang pasien terhadap pelayanan dalam dimensi

assurance. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan RSUD Muntilan sudah sesuai dengan harapan responden. Dimensi *assurance* yang dinilai dalam penelitian ini adalah kepercayaan pasien terhadap petugas medis, kenyamanan dan keamanan dalam berinteraksi antara petugas medis dan pasien, sikap sopan dan ramah petugas medis, dan petugas medis berpengetahuan luas. Semua cakupan dimensi *assurance* tersebut mendapatkan nilai yang tinggi sehingga pelayanan RSUD Muntilan sudah sangat baik. Hal ini ditambah dengan pernyataan beberapa responden pada hasil wawancara yang mengungkapkan bahwa senang dan nyaman ketika mendapat pelayanan oleh petugas medis di RSUD Muntilan.

Dimensi *empathy* memberikan gambaran yang bagus dalam hasil penelitian ini. Seluruh responden penelitian memberikan nilai puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dimensi *empathy* berkaitan dengan perlakuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, memahami kebutuhan pasien, kemampuan dalam memberikan bantuan, dan memberikan perhatian khusus kepada pasien secara individu (kurnia, 2017). Hasil nilai persentase diatas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di RSUD Muntilan sudah baik. Meskipun seluruh responden memberikan penilaian puas, terdapat satu responden yang mengeluhkan pelayanan tidak dimulai tepat waktu. Hal ini didapat pada hasil wawancara yang mengungkapkan bahwa pasien merasa menunggu cukup lama untuk sampai ke kamar rawat inap.

Berdasarkan profil RSUD Muntilan tahun 2019, pelayanan rawat inap masih belum mencapai standar Permenkes pada kepuasan pelanggan. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa indikator pelayanan rawat inap yang masih belum memenuhi standar Permenkes seperti tempat tidur dengan pengaman, kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan, jam *visit* dokter spesialis, tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian, dan pasien rawat inap yang ditangani dengan strategi *Directly observed treatment, short-course* (DOTS). Dalam penelitian ini, indikator-indikator tersebut sudah mendapatkan kepuasan pasien seperti lingkungan bersih dan nyaman, alat-alat yang mutakhir dalam dimensi *tangible*, petugas medis memberikan pelayanan sesuai janji, memberikan layanan secara benar sehingga tidak terdapat koreksi kemudian dalam dimensi *reliability*, dan pelayanan Kesehatan dimulai tepat waktu pada dimensi *empathy*. Keseluruhan indikator tersebut mendapatkan nilai yang tinggi pada penelitian ini.

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil Penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanan di RSUD Muntilan berdasarkan lima dimensi yang diujikan.

6.2 Saran

6.2.1 Saran untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian didapatkan seluruh responden merasa puas, tetapi terdapat berapa responden yang mengeluhkan kamar mandi yang kurang bersih dan bising, dan satu responden lainnya juga mengeluhkan pelayanan tidak tepat waktu sehingga pihak rumah sakit dapat meningkatkan kebersihan di setiap kamar mandi, menjaga ketenangan di setiap kamar terutama kamar yang berdekatan dengan jalur kendaraan, dan melakukan pelayanan tepat dengan waktu.

6.2.2 Saran untuk Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti berikutnya untuk mengetahui gambaran dan hubungan kepuasan pasien dan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhytyo, Rizk, D., & Mulyaningsih. (2013). Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi. *Gaster*, 10(2), 22–32.
- Al-Damen, R. (2017). Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction “Case of Al-Bashir Hospital.” *International Journal of Business and Management*, 12(9), 136. <https://doi.org/10.5539/ijbm.v12n9p136>
- Al-Neyadi, H. S., Abdallah, S., & Malik, M. (2018). Measuring patient’s satisfaction of healthcare services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. *International Journal of Healthcare Management*, 11(2), 96–105. <https://doi.org/10.1080/20479700.2016.1266804>
- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Analitik Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 165. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.164>
- Anwary, A. Z. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 397–409. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.627>
- Aprina Hetikus Taekab, Chriswardani Suryawati, W. K. (2019). Analisis Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Dan Hubungannya Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 31–40.
- dr. YULIANTO PRABOWO, Mk. (2019). *KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2019 Bermutu dalam Bekerja , Amanah dalam Melayani. 0293.*
- Gobel, Y., Wahidin, W., & Muttaqin, M. (2018). Kualitas Pelayanan Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Jurnal Administrasi Negara*, 24(3), 177–188. <https://doi.org/10.33509/jan.v24i3.420>
- Kemendes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Kraska-Miller, M. (2020). Introduction to Nonparametric Statistics. *Nonparametric Statistics for Social and Behavioral Sciences*, 48–65. <https://doi.org/10.1201/b16188-5>
- Kurnia, S., Hastuti, W., Mudayana, A. A., & Nurdhila, A. P. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 161–168. <https://doi.org/10.12928/kesmas.v11i2.7260>
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2–7.

- Menkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 230 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Darurat selama Covid-19. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 2019, 1–46. <https://dokumen.tips/documents/kmk-no-230-th-2010-ttg-rawat-gabung-ibu-bayipdf.html>
- Ogston, S. A., Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1991). Adequacy of Sample Size in Health Studies. *Biometrics*, 47(1), 347. <https://doi.org/10.2307/2532527>
- Oini, O., Komalasari, R., & Hasibuan, S. Y. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan di Unit Rawat Inap. *Nursing Current*, 5(2), 50–60. <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK/article/view/1707>
- Pasalli', A., & Patattan, A. A. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.57>
- Rivaldi, M. P. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2018. *UMI Medical Journal*, 4(1), 12–30. <https://doi.org/10.33096/umj.v4i1.48>
- Sheskin, D. J. (2003). Parametric and non parametric statistical procedures: Third edition. *Handbook of Parametric and Nonparametric Statistical Procedures: Third Edition*, 1–1193.
- Sunarto. (2010). Analisis Tingkat Kepuasan dan Harapan Pasien Terhadap Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit Daerah Di Propinsi DIY. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* (Vol. 5, Issue 1, pp. 28–35). <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/143>
- Suratri, M. A. L., Suryati, T., & Edwin, V. A. (2018). Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), 239–246. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.33>
- Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2014. *Service Quality & Satisfaction Edisi ketiga*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Pemasaran Jasa – Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Nooria, Widoningsih. (2008). Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo. Universitas Muhammadiyah: Surakarta
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2007. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Kedua Belas Jilid 1. Jakarta: Indeks
- Dahlan, Sopiudin M. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MUNTILAN

Isilah jawaban Bapak/Ibu/Saudara/i dengan cara checklist (v) di kolom yang telah tersedia. Setiap pernyataan diikuti oleh 5 pilihan. Bapak/Ibu/Saudara cukup memilih salah satu dari 5 jawaban yang tersedia dengan ketentuan sebagai berikut:

- TP : Tidak Puas
- KP : Kurang Puas
- CP : Cukup Puas
- P : Puas
- SP : Sangat Puas

Identitas Responden

1. Nama :(Boleh dengan inisial)
2. Usia :Tahun
3. Jenis Kelamin : laki-laki perempuan
4. Status tingkat pendidikan :
SD SMP SMA SARJANA (S1) Lainnya(.....)

Dimensi Tangible

No	Pertanyaan	Keterangan				
		TP	KP	CP	P	SP
1.	Rumah Sakit memiliki peralatan mutakhir/terbaru					
2.	Lingkungan Rumah sakit yang nyaman dan bersih					
3.	Karyawan rumah sakit berpenampilan rapi, bersih dan professional					
4.	Ketersediaan Poli-poli sesuai dengan jenis jasa yang ditawarkan					

Dimensi Responsiveness

No	Pertanyaan	Keterangan				
		TP	KP	CP	P	SP
1.	Komunikasi saya dengan para medis dan tim medis tepat, akurat, dan jelas.					
2.	Para medis dan tim medis merespon permintaan saya dengan cepat dan efisien.					
3.	Para medis selalu bersedia membantu pasien					
4.	Para medis bersedia memenuhi permintaan dan kebutuhan spesial saya					

Dimensi Assurance

No	Pertanyaan	Keterangan				
		TP	KP	CP	P	SP
1.	Saya bisa mempercayai para medis dan tim medis					
2.	Saya merasa aman sewaktu berhubungan (berinteraksi) dengan para medis dan tim medis					
3.	Para medis dan tim medis bersikap sopan dan ramah					
4.	Tim medis dan para medis berpengetahuan luas					

Dimensi Reliability

No	Pertanyaan	Keterangan				
		TP	KP	CP	P	SP
1.	Para medis dan tim medis memberikan layanan sesuai janji					
2.	Para medis dapat diandalkan dalam menangani masalah-masalah saya					
3.	Para medis dan tim medis memberikan layanan secara benar semenjak kali pertama, sehingga tidak memerlukan koreksi kemudian					
4.	Para medis menyediakan informasi yang tepat dan perlu					
5.	Rekan kerja reliabel (dapat dipercaya)					

Dimensi Empathy

No	Pertanyaan	Keterangan				
		TP	KP	CP	P	SP
1.	Para medis tulus dalam menangani masalah pasien					
2.	Pelayanan kesehatan dimulai tepat pada waktunya					
3.	Para medis memberikan perhatian individu kepada saya					
4.	Para medis yang sungguh-sungguh memperhatikan kepentingan pasien					
5.	Para medis memperhatikan kebutuhan saya					

Lampiran 2. Surat Informed Consent

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK MENJADI
RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Telpon/HP :

Dengan sesungguhnya menyatakan persetujuan untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Ridho (18711037) dengan judul penelitian “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan”. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari manapun.

Magelang,.....

Peneliti

Responden

Muhammad Ridho

(Nama dan Tanda Tangan)

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Saya yang bernama **Muhammad Ridho**, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia akan melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan**”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Muntilan

Saya memohon kesediaan bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi Responden dalam penelitian ini.

A. Kesukarelaan berpartisipasi dalam penelitian

Bapak/Ibu/Saudara/i bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan, anda juga bebas berubah pikiran/mengundurkan diri setiap saat tanpa dikenai sanksi apapun. Bila tidak bersedia berpartisipasi maka hal tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan dengan peneliti.

B. Prosedur penelitian

Apabila Anda bersedia berpartisipasi, maka Anda diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah Anda akan diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang diberikan.

C. Kewajiban responden penelitian

Responden penelitian berkewajiban mengikuti petunjuk dan prosedur penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada hal yang belum jelas, dapat menanyakan lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko

Pada Penelitian ini tidak memiliki risiko yang berarti baik bagi responden maupun peneliti.

E. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi masyarakat tentang pelayanan kesehatan sehingga masyarakat mengetahui sistem pelayanan kesehatan yang akan digunakan.

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas responden akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa melibatkan identitas responden.

G. Kompensasi

Peneliti menyediakan souvenir bagi setiap responden yang mengikuti penelitian.

H. Pembiayaan

Semua biaya yang timbul terkait dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Responden penelitian diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan dan informasi lebih lanjut dapat menghubungi:

Nama : Muhammad Ridho

Alamat : Jl. Soekarno-Hatta No. 55, Kel. Monggonao, Kec. Mpunda, Kota Bima

No. HP : 083847820220

Email : dhobima@gmail.com

Lampiran 3. Etichal Clearance

ETHICAL CLEARANCE



FAKULTAS
KEDOKTERAN

Gedung Dr. Soekiman Wirjosandjojo
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 2096, 2097
F. (0274) 898459 ext 2007
E. fk@uii.ac.id
W. fk.uii.ac.id

Nomor : 7/Ka.Kom.Et/70/KE/IV/2022

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan"

Peneliti Utama : **Muhammad Ridho**
Principal Investigator

Nama Institusi : **Program Studi Pendidikan Dokter FK UII**
Name of the Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 13 April 2022
Ketua
Chairman
dr. Hanna Yuantari, M.Sc, Sp.PK

***Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan**

****Peneliti berkewajiban**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
 DINAS PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Soekarno - Hatta No. 20 Kota Mungkid ☎ Telp. (0293) 788 249
 Kode Pos 56511 e-mail: dpmpstpkabupatenmagelang@gmail.com
 Website: https://dpmpstp.magelangkab.go.id

Kota Mungkid, 26 April 2022

Nomor : 070/161/16/2022
 Sifat : Biasa
 Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada :
 Yth. **MUHAMMAD RIDHO**
 Jl. Soekarno-Hatta No. 55, RT/RW
 002/001, Kel. Monggonao, Kec.
 Mpunda, Kota Bima
 di -
TEMPAT

Dasar: Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Magelang Nomor:
 070/126/47/2022 Tanggal 22 April 2022, Perihal Surat Keterangan Penelitian.

Dengan ini kami tidak keberatan dan menyetujui atas pelaksanaan kegiatan
 riset/penelitian di Kabupaten Magelang yang dilaksanakan oleh saudara:

Nama : **MUHAMMAD RIDHO**
 Pekerjaan : Mahasiswa, Universitas Islam Indonesia
 Alamat : Jl. Soekarno-Hatta No. 55, RT/RW 002/001, Kel. Monggonao, Kec.
 Mpunda, Kota Bima
 Nomor HP : 083847820220
 Penanggung Jawab : dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK(K)
 Lokasi : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan
 Waktu : 25 April s/d 24 Juli 2022
 Peserta : -
 Judul Penelitian : **ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
 PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
 MUNTILAN**

Sebelum melaksanakan kegiatan riset/penelitian agar Saudara mengikuti ketentuan-
 ketentuan sebagai berikut:

1. Melapor kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku.
3. Setelah kegiatan selesai agar menyerahkan laporan/hasilnya kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Kepala Bappeda dan Litbangda dan Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Magelang.
4. Surat Izin dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila pemegang surat ini tidak mentaati/mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk menjadikan periksa dan guna seperlunya.

a.n. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 KABUPATEN MAGELANG
 Koordinator Pelayanan Terpadu Satu Pintu,



Tembusan,
 1. Bupati Magelang;
 2. Kepala Badan/Dinas/Kantor/Instansi terkait.