

**HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN
KUALITAS PELAYANAN DI RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
DENGAN MENGGUNAKAN METODE *SERVQUAL***

Karya Tulis Ilmiah

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

**Program Studi Kedokteran
Program Sarjana**



Oleh:

**Rizky Nurizzati Putri
19711092**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2023**

**RELATIONSHIP BETWEEN INPATIENT PATIENT SATISFACTION WITH
QUALITY OF SERVICE IN RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
USING SERVQUAL METHOD**

Scientific Writing

as A Requirement for the Degree of Undergraduate Program in Medicine

Undergraduate Program in Medicine



By:

**Rizky Nurizzati Putri
19711092**

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN
KUALITAS PELAYANAN DI RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
DENGAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL

Karya Tulis Ilmiah

Disusun dan diajukan oleh :

Rizky Nurizzati Putri
19711092

Telah diseminarkan tanggal : 22 Mei 2023
dan telah disetujui oleh :

Penguji

Pembimbing

dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes.
NIK 017110413

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

Ketua Program Studi Kedokteran
Program Sarjana

dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes.
NIK 017110413



Disahkan
Dekan

Dr.dr. Isnatin Mladiyah, M.Kes.
NIK 017110409

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

Bismillahirrahmaanirrahiim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rizky Nurizzati Putri

NIM : 19711092

Judul KTI : Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan Menggunakan Metode *ServQual*

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, 31 Mei 2023

Pembimbing

Yang Menyatakan



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



Rizky Nurizzati Putri
NIM 19711092

DAFTAR ISI

Halaman Judul (Bahasa Indonesia)	i
Halaman Judul (Bahasa Inggris)	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan Publikasi	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar	viii
Daftar Lampiran	ix
Halaman Pernyataan	x
Kata Pengantar	xi
Intisari	xiii
<i>Abstract</i>	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian	2
1.4. Keaslian Penelitian	3
1.5. Manfaat Penelitian	4
1.5.1. Bagi Peneliti	4
1.5.2. Bagi Rumah Sakit	4
1.5.3. Bagi Masyarakat	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Telaah Pustaka	5
2.1.1. Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit	5
2.1.2. Kepuasan pasien	6
2.1.3. Kualitas Pelayanan Rumah Sakit terhadap Pasien	7
2.1.4. Hubungan antara Kepuasan Pasien dengan Kualitas Pelayanan	8
2.2. Kerangka Teori	9
2.3. Kerangka Konsep Penelitian	10
2.4. Hipotesis	10
BAB III. METODE PENELITIAN	11
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian	11
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	11
3.3. Subjek Penelitian	11
3.3.1. Populasi Penelitian	11
3.3.2. Subjek Penelitian	11
3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel	11
3.3.4. Kriteria Restriksi	12
3.4. Variabel Penelitian	13
3.4.1. Variabel Bebas	13
3.4.2. Variabel Terikat	13
3.5. Definisi Operasional	13
3.6. Instrumen Penelitian	14
3.7. Alur Penelitian	14
3.7.1. Penyebaran Kuesioner pada Pasien di RSUD dr. Soehadi Pujonegoro Sragen	14
3.7.2. Prosedur Pengumpulan Data	14

3.7.3.	Diagram Alur Penelitian	15
3.8.	Analisis Data.....	15
3.9.	Etika Penelitian	15
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....		16
4.1.	Hasil Penelitian	16
4.1.1.	Deskripsi Subjek Penelitian	16
4.1.2.	Deskripsi Variabel Penelitian	18
4.1.3.	Analisis Penelitian	19
4.2.	Pembahasan.....	23
4.2.1.	Hubungan Usia dengan Kepuasan Pasien	23
4.2.2.	Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Kepuasan Pasien	23
4.2.3.	Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen	24
4.2.4.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Reliabilitas (<i>Reliability</i>)	25
4.2.5.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>).....	26
4.2.6.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	27
4.2.7.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)	28
4.2.8.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	29
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN		31
5.1.	Simpulan.....	31
5.2.	Saran.....	31
Daftar Pustaka.....		33
Lampiran		36

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Keaslian Penelitian	3
Tabel 2.	Definisi Operasional.....	13
Tabel 3.	Karakteristik Subjek Penelitian.....	16
Tabel 4.	Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi	18
Tabel 5.	Hubungan Usia dengan Kepuasan Pasien.....	19
Tabel 6.	Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Kepuasan Pasien	19
Tabel 7.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen	20
Tabel 8.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Reliabilitas (<i>Reliability</i>)	20
Tabel 9.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	21
Tabel 10.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	21
Tabel 11.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)	22
Tabel 12.	Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Kerangka Teori.....	9
Gambar 2.	Kerangka Konsep.....	10
Gambar 3.	Diagram Alur Penelitian.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethnical Clearance</i> Penelitian.....	36
Lampiran 2. Ijin Penelitian.....	37
Lampiran 3. Kuesioner Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit.....	38
Lampiran 4. Hasil Analisis Data	44

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizky Nurizzati Putri
NIM : 19711092
Judul KTI : Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap
dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi
Prijonggoro Sragen dengan Menggunakan Metode
ServQual
Dosen Pembimbing : Dr.dr. Sunarto, M.Kes.

Menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini 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.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan atau tekanan dari pihak manapun. Saya bersedia bertanggung jawab secara hukum apabila terdapat hal-hal yang tidak benar dalam penelitian ini.

Yogyakarta, 31 Mei 2023

Rizky Nurizzati Putri
19711092

KATA PENGANTAR

Assalamualakum Wr. Wb.

Alhamdulillah, puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Allah SWT karena atas ridho dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Shalawat serta salam juga senantiasa kita panjatkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah menuju zaman yang penuh rahmat seperti sekarang ini. Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan Menggunakan Metode *ServQual*" disusun sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia.

Dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis tak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Masukan dari pihak-pihak tersebut membuat penulis dapat melewati segala hambatan dalam proses penulisan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan lancar. Untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berjasa, khususnya kepada :

1. Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menjalani penelitian ini dari awal sampai akhir.
2. Prof. Fathul Wahid , S.T., M.Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Indonesia.
3. Dr.dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
4. dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
5. Dr.dr. Sunarto, M.Kes. selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasihat serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ini.
6. dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes. selaku Dosen Penguji yang juga turut memberi masukan sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik.
7. dr. Nur Aini, M.Gizi selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberi dukungan dan membersamai penulis selama masa studi di Fakultas Kedokteran.
8. Kedua orang tua penulis, Bapak dr. Hargiyanto, M.Kes. dan Ibu drg. Anna Susanti, Sp.Prost. atas dukungan, doa, dan kasih sayangnya yang menjadi motivasi utama penulis untuk menyelesaikan karya ini.
9. Kakak penulis yaitu Rizky Luthfiana Putri dan Davit Hari Sanjaya yang senantiasa menyemangati dan memberi dukungan kepada penulis.
10. Sahabat penulis yaitu Muhammad Daffa Andi Maulana, Reza Hardias Putri, Annisa Hartami, Bektiana Dinda Wardani, Nadya Aprillanita, Sherlyn Arletta Tasyada, Aldensi Febrian Yogasmara, Fanny Fandani, Avyda Koza Deanova, Alfinda Fadila Pramistya, Audhia An-Nafisa, Naura Alfairuzy Quluby, Laura Amellia, Vania Alia Mareta, Shafina Nuha Agusetyawan, Rifa Alifia Atika, Nazala Safira, Diana Tarisa Putri yang tidak lelah memberikan motivasi dan wejangan hidup pada penulis.

11. Teman-teman Unit 44 KKN yaitu Vira Nirla Sari, Nurul Lisa Andriani, Citra Mu'minazahra, Nabilla Nur Risty, Aditya Arief, Muhammad Panunggal, Dafri Albasher, Muhammad Fadhil yang terus memberikan semangat dan motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan KTI.
12. Teman-teman Tutorial 2 tahun ketiga yaitu Ade Rahma, Mutia Kintan, Amanda Nabilah, Hilda Auliya, Triyana Indah, Hasna Lathifa, Pandu Febrilianto, Angga Ardhan, Hassan Elbana yang juga terus memberikan semangat dan motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan KTI.
13. Kepada pihak lain yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu, yang turut membantu dalam proses pengerjaan karya tulis ilmiah ini.
14. Dengan rendah hati, saya ingin mengucapkan terimakasih kepada diri sendiri. Terimakasih atas ketekunan, ketabahan, dan keberanian yang telah saya tunjukkan dalam perjalanan ini. Saya menghargai komitmen yang saya lakukan untuk mencapai tujuan ini. Terimakasih karena saya tidak pernah menyerah dalam menghadapi tantangan.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna penyempurnaan dalam penelitian berikutnya. Penulis juga menyampaikan permohonan maaf atas segala kekurangan dan kekhilafan yang ada pada penulisan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 31 Mei 2023



Rizky Nurizzati Putri
19711092

HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN KUALITAS PELAYANAN DI RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN DENGAN MENGGUNAKAN METODE *SERVQUAL*

Rizky Nurizzati Putri¹, Sunarto²

¹Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia

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

Email: rnurizzatiputri@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Pasien rawat inap dapat memberikan nilai terhadap pelayanan yang ada. Apabila suatu rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik, maka banyak pasien yang puas sehingga tercapai kualitas rumah sakit yang baik. Kepuasan pasien tidak hanya dari meningkatkan fasilitas pelayanan lingkungan fisik, tetapi adanya usaha untuk memberikan kepuasan kepada pasien terutama pada proses interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Beberapa dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan seperti daya tanggap (*responsiveness*), bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Kelima dimensi kualitas pelayanan sangat baik apabila dijadikan alat ukur di rumah sakit yang ada di Sragen agar terciptanya kepuasan pasien.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan menggunakan metode *ServQual*.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah semua pasien dan/atau keluarga pasien yang telah menerima pelayanan rawat inap selama minimal 3 hari di kelas III, kelas II, kelas I, VIP, dan Super VIP di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang diambil dengan metode *accidental sampling*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil: Sebanyak 58 subjek yang menjawab kualitas pelayanan baik dan puas sebanyak 21 orang (36,2%), sedangkan subjek yang menjawab kualitas pelayanan kurang baik dan puas 22 orang (37,9%). Subjek yang menjawab kualitas pelayanan baik dan kurang puas sebanyak 2 orang (3,4%), sedangkan subjek yang menjawab kualitas pelayanan kurang baik dan kurang puas sebanyak 13 orang (22,4%). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh *p value* sebesar 0,016.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan menggunakan metode *ServQual*.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Pasien Rawat Inap, Kualitas Pelayanan, Rumah Sakit, Metode *ServQual*

RELATIONSHIP BETWEEN INPATIENT PATIENT SATISFACTION WITH QUALITY OF SERVICE IN RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN USING SERVQUAL METHOD

Rizky Nurizzati Putri¹, Sunarto²

¹Medical Student, Faculty of Medicine, Universitas Islam Indonesia

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

Email: rnurizzatiputri@gmail.com

ABSTRACT

Background: Inpatients can provide value to existing services. If a hospital can provide good health services, then many patients are satisfied so that a good quality hospital is achieved. Patient satisfaction is not only from improving the physical environment service facilities, but there are efforts to provide satisfaction to patients, especially in the process of interaction between patients and health workers in hospitals in providing health services. Several dimensions are used to measure service quality, such as responsiveness, tangibles, reliability, assurance, and empathy. The five dimensions of service quality are very good if used as a measuring tool in hospitals in Sragen to create patient satisfaction.

Objectives: To determine the relationship between inpatient satisfaction with service quality at dr. Soehadi Prijonegoro Sragen using the ServQual method.

Method: This research is an analytic observational with a cross-sectional study design. The research subjects were all patients and/or their families who had received inpatient services for at least 3 days in class III, class II, class I, VIP and Super VIP at dr. Soehadi Prijonegoro Sragen taken by accidental sampling method. Data analysis was performed using the chi-square statistical test.

Result: A total of 58 subjects who answered that the service quality was good and 21 people (36.2%) were satisfied, while 22 people (37.9%) answered that the service quality was not good and satisfied. Subjects who answered the service quality was good and dissatisfied were 2 people (3.4%), while the subjects who answered the service quality was not good and dissatisfied were 13 people (22.4%). The results of the study can be concluded that the obtained p value is 0.016.

Conclusion: There is a relationship between inpatient satisfaction with the quality of service at RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen using the ServQual method.

Keywords: Patient Satisfaction, Inpatients, Service Quality, Hospitals, ServQual Method

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Badan Pusat Statistik pada tahun 2021 melaporkan jumlah rumah sakit umum yang ada di Indonesia sebanyak 2.514 dan jumlah puskesmas yang memiliki layanan rawat inap di Indonesia sebanyak 4.177. Provinsi Jawa Tengah menempati jumlah terbanyak ketiga untuk rumah sakit umum dan terbanyak kedua untuk puskesmas yang menyediakan rawat inap. Kabupaten Sragen khususnya RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen memiliki rata-rata rawat inap perhari pada tahun 2021 sebanyak 118 pasien. Angka tersebut menunjukkan jumlah pasien yang tidak sedikit. Padahal, pasien rawat inap bersinggungan langsung dengan layanan yang ada di rumah sakit (Statistik, 2022).

Rumah sakit menjadi pemberi layanan terhadap pasien. Layanan di rumah sakit, berupa diagnosis penyakit, observasi, rehabilitasi medik, terapi, dan pemeriksaan penunjang medik lainnya. Pasien rawat inap dapat memberikan nilai terhadap pelayanan yang ada. Selanjutnya, penilaian tersebut dapat diartikan sebagai tolak ukur dari kualitas rumah sakit yang ditempati. Apabila suatu rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik, maka banyak pasien yang puas sehingga tercapai kualitas rumah sakit yang baik (Ariska & Handayani, 2019).

Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang diinginkan oleh pasien atas kinerja layanan kesehatan dan tindakan tenaga kesehatan sebagai proses interaksi dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kepuasan pasien tidak hanya dari meningkatkan fasilitas pelayanan lingkungan fisik, tetapi adanya usaha untuk memberikan kepuasan kepada pasien terutama pada proses interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Selain kepuasan pasien, perlu dinilai kualitas pelayanan untuk mencapai pelayanan rumah sakit yang optimal terhadap pasien (Anggrianni *et al.*, 2017).

Beberapa dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan seperti daya tanggap (*responsiveness*), bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Kelima dimensi kualitas pelayanan sangat baik apabila dijadikan alat ukur di rumah sakit yang ada di Sragen agar terciptanya kepuasan pasien. Selain itu, terdapat variabel yang dapat mempengaruhi

kepuasan pasien, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, latar belakang sosial ekonomi, dan dipengaruhi karakteristik pasien, yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan penggunaan pelayanan kesehatan (Mardikanto *et al.*, 2016).

Penelitian ini menggunakan metode *Service Quality (ServQual)*, dimana metode *ServQual* banyak digunakan pada beberapa penelitian mengenai kualitas pelayanan di berbagai bidang, seperti pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa metode *ServQual* dapat menjadi uji kualitas pelayanan yang valid dan reliabel. Terdapat beberapa kelebihan metode *ServQual* yaitu : Pertama, nilai kualitas pelayanan dapat diketahui dari setiap pertanyaan, variabel, dan dimensi kualitas pelayanan sehingga dengan mudah mengetahui apa yang sebenarnya berkontribusi terhadap tinggi atau rendahnya penilaian kualitas pelayanan secara keseluruhan. Kedua, mengetahui bagaimana konsumen mengharapkan pelayanan yang diberikan dan bagaimana kepuasan konsumen atas pelayanan yang diterima. Ketiga, dapat diketahui variabel mana yang harus difokuskan dalam perbaikan lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Keempat, mengetahui gambaran mengenai perkembangan persepsi dan harapan konsumen dari waktu ke waktu (Putro, 2017).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan menggunakan metode *ServQual*.

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian riset ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan menggunakan metode *ServQual*.

1.4. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian sebelumnya	Penelitian sekarang
1.	<i>Quality of care and job satisfaction in a Hospital Trust before and after The Coordination Reform in Norway</i> (Andersen et al., 2020)	- Intervensi: pemberian kuesioner terhadap subjek penelitian - Parameter: kuesioner - Desain penelitian: <i>cross-sectional</i>	- Subjek: petugas rumah sakit - Hasil: tidak ada perubahan yang signifikan - Lama penelitian: 10 tahun	Subjek: pasien rumah sakit
2.	Implementasi Metode <i>ServQual</i> dan SAW untuk Analisa Kepuasan Pasien berdasarkan Kualitas Pelayanan Poli Rawat Jalan (Putro et al., 2017)	- Parameter: kuesioner - Intervensi: pemberian kuesioner terhadap subjek penelitian - Desain penelitian: kuantitatif - Subjek: pasien rumah sakit	Pemilihan subjek: <i>purposive sampling</i>	Pemilihan subjek: <i>accidental sampling</i>
3.	Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang (Juwita et al., 2017)	- Parameter: kuesioner - Intervensi: pemberian kuesioner terhadap subjek penelitian - Desain penelitian: <i>cross-sectional</i> - Subjek: pasien rumah sakit	Pemilihan subjek: <i>proportional random sampling</i>	Pemilihan subjek: <i>accidental sampling</i>

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di rumah sakit.

1.5.2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi rumah sakit sehingga dapat meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan.

1.5.3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan masyarakat yang dirawat inap di rumah sakit mendapatkan kualitas pelayanan yang lebih baik.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Telaah Pustaka

2.1.1. Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang memberikan jasa pelayanan kesehatan yang menggunakan sumber daya yang tersedia secara efisien dan efektif dalam upaya pemenuhan derajat kesehatan sehingga pasien merasa puas dan aman. Rumah sakit sangat diperlukan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan karena sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas yang diberikan di rumah sakit berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Sragen dan ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B (Anggrianni *et al.*, 2017).

Rawat inap adalah suatu bentuk pengobatan dimana pasien menerima pengobatan dan dirawat di rumah sakit dalam jangka waktu tertentu. Selama pasien mendapatkan perawatan, rumah sakit tersebut harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasiennya. Ruang rawat inap merupakan bangsal yang menampung beberapa pasien pada saat yang bersamaan. Namun, beberapa rumah sakit mempunyai tipe kelas. Apabila semakin tinggi tipe kelas ruang inap tersebut, maka mempunyai pelayanan dan fasilitas yang melebihi standar pelayanan dan fasilitas dari tipe kelas yang biasa (S. Gunawan *et al.*, 2018).

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu bentuk pelayanan perawatan kesehatan terhadap pasien ketika masuk rumah sakit yang diperlukan untuk diagnosis suatu penyakit, observasi, rehabilitasi medik, terapi, dan pemeriksaan penunjang medik lainnya dimana pasien harus menginap sedikitnya satu hari yang memerlukan pengawasan dokter, perawat, dan petugas medik yang lain. Ruang rawat inap berupa ruangan atau bangsal yang terdiri dari beberapa tempat tidur. Beberapa rumah sakit di Indonesia menyediakan berbagai macam tipe kelas tertentu seperti Kelas III, Kelas II, Kelas I, VIP, dan Super VIP untuk memenuhi akomodasi kebutuhan pasien dalam pelayanan dan fasilitas. Semakin tinggi tipe kelas maka ruangan rawat inap pasien akan mendapatkan pelayanan dan fasilitas dengan kualitas pelayanan yang melebihi standar dari kelas yang biasa (Hadijah, 2016).

Seorang pasien yang masuk pelayanan rawat inap akan mengalami proses tingkatan transformasi, seperti :

- a. Tahap *Admission*, yaitu pasien yang memiliki kesabaran dan kepercayaan diri yang cukup untuk dirawat dan tetap berada di rumah sakit.
- b. Tahap *Diagnosis*, yaitu pasien diperiksa dan diagnosis penyakit ditegakkan.
- c. Tahap *Treatment*, yaitu pasien yang sudah diketahui diagnosisnya dimasukkan ke dalam program pengobatan dan perawatan.
- d. Tahap *Inspection*, yaitu pasien diobservasi secara terus-menerus dan dibandingkan respon dan pengaruh pasien ketika diberi pengobatan.
- e. Tahap *Control*, yaitu pasien setelah dianalisa keadaannya, dapat dipulangkan. Pengobatan diubah atau dilanjutkan, tetapi dapat dikembalikan ke proses untuk diagnosis ulang (Tethool *et al.*, 2019).

Pengalaman rawat inap di rumah sakit merupakan penilaian pasien terhadap berbagai pelayanan kesehatan yang dialami pasien serta sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang terkait dengan pemberian pelayanan kesehatan. Pengalaman pasien akan berhubungan dengan kualitas pelayanan yang menggunakan metode *ServQual* (Pamungkas *et al.*, 2016).

2.1.2. Kepuasan pasien

Kepuasan pasien tidak hanya berasal dari peningkatan fasilitas lingkungan, tetapi juga adanya upaya memberikan kepuasan pasien terutama dalam proses adanya interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah harapan pasien yang berasal dari perilaku tenaga kesehatan sebagai akibat dari pemberian pelayanan kesehatan selama proses interaksi dalam pemberian pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebaiknya menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan pelayanan untuk lebih meningkatkan kepuasan pasien (Anggrianni *et al.*, 2017).

Perlu dilakukan pengukuran kepuasan pasien itu sendiri untuk mengetahui dimensi-dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan harapan pasien. Terdapat beberapa konsep kepuasan terhadap pemberian pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien, seperti :

- a. Konsisten terhadap standar kompetensi dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- b. Penegakan standarisasi meliputi tenaga kesehatan, kebijakan, obat-obatan, lingkungan bangunan, dan fasilitas.
- c. Terciptanya rasa saling menghormati antar masyarakat dalam kebersihan dan kenyamanan.
- d. Memberikan kemudahan kepada pasien dalam mengatur sistem pelayanan kesehatan mereka (Anggrianni *et al.*, 2017).

Kepuasan pasien terjadi ketika harapan yang diterima sesuai atau melebihi kinerja pelayanan kesehatan, sedangkan ketidakpuasan pasien terjadi apabila harapan yang diterima tidak sesuai (Anggrianni *et al.*, 2017).

2.1.3. Kualitas Pelayanan Rumah Sakit terhadap Pasien

Menurut penelitian Lewis dan Booms (2017), tentang kualitas pelayanan, yaitu mengukur seberapa baik tingkat pelayanan yang diberikan agar sesuai dengan harapan konsumen. Pasien memiliki harapan terhadap kualitas pelayanan yang akan mereka terima dengan melihat beberapa aspek, seperti : 1) kemudahan dalam mendapatkan akses perawatan; 2) tenaga kesehatan yang kompeten sesuai dengan bidangnya dan profesional; 3) memiliki kebebasan dalam memilih rumah sakit dan dokter; 4) mendapatkan pengobatan yang sesuai; 5) mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai penyakit yang dialami dan pengobatan (Hadijah, 2016).

Kualitas pelayanan adalah suatu tindakan atau usaha untuk menyediakan kebutuhan pasien dalam memberikan suatu pelayanan yang terbaik. Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai indikator dalam tingkat pelayanan yang dapat diberikan sesuai dengan harapan dari pasien. Beberapa indikator untuk mengukur kualitas pelayanan dapat dikenal sebagai metode *ServQual* yang terdiri lima dimensi, seperti :

- a. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu kemampuan yang dimiliki oleh seseorang dalam memberikan bantuan dan pelayanan yang cepat kepada pengguna layanan.
- b. Bukti fisik (*tangibles*), yaitu apa saja yang dilakukan oleh penyedia layanan yang terdiri atas sumber daya manusia yang memadai, kondisi lingkungan pelayanan, dan kelengkapan fasilitas.
- c. Kehandalan (*reliability*), merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat, cepat, dan memuaskan.

- d. Jaminan (*assurance*), merupakan kemampuan untuk memberikan keyakinan dan kepercayaan kepada pengguna layanan berupa jaminan bahwa layanan tidak akan gagal.
- e. Empati (*empathy*), yaitu memberikan pelayanan dan perhatian secara individu kepada pengguna jasa dengan berusaha memahami apa yang diinginkan, dibutuhkan oleh pengguna layanan, dan merasakan apa yang dirasakan oleh pengguna layanan (Purnamasari & Yuliansyah, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini menggunakan indikator daya tanggap (*responsiveness*), bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) untuk menilai kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen (Saptawan & Nengyanti, 2014).

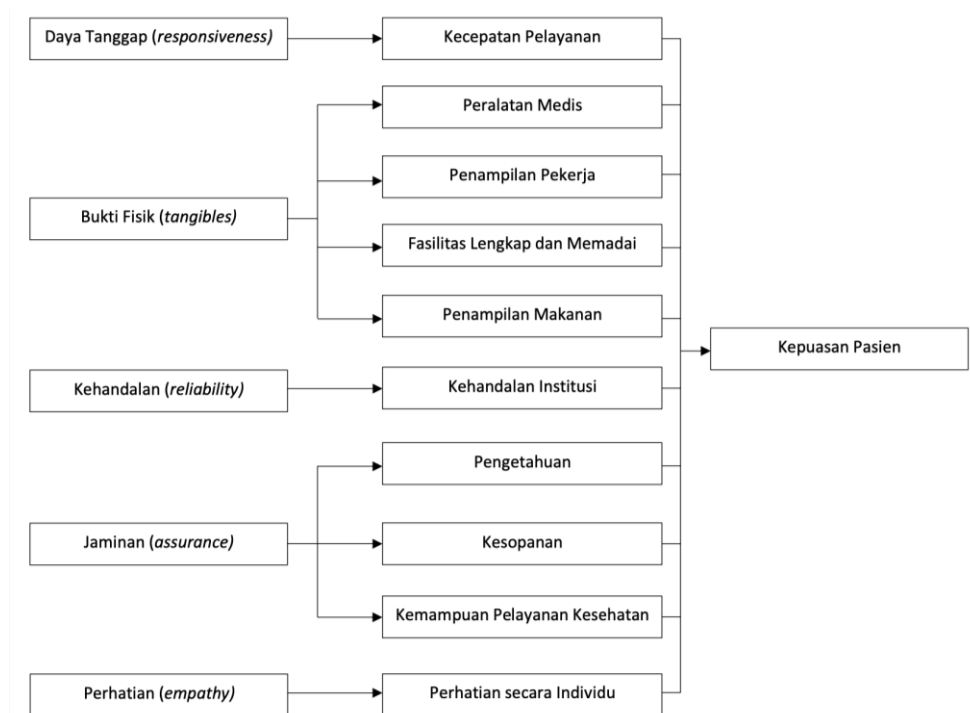
2.1.4. Hubungan antara Kepuasan Pasien dengan Kualitas Pelayanan

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Gunawan, *et al.*, (2018), mengatakan bahwa seluruh pasien rawat inap di rumah sakit penelitian tersebut merasa puas terhadap kualitas layanan yang diberikan rumah sakit tersebut. Juwita, *et al.*, (2017), mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dalam dimensi daya tanggap (*responsiveness*), bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien, karena dalam penelitian tersebut didapatkan hasil *p-value* 0,0001 yang berarti bahwa nilai tersebut tidak melebihi 0,05 (S. Gunawan *et al.*, 2018; Juwita *et al.*, 2017).

Pengukuran kepuasan pasien bisa dilihat dengan menggunakan beberapa dimensi penilaian yang mempengaruhi kualitas pelayanan, seperti daya tanggap (*responsiveness*) yaitu penilaian pelanggan tentang kecepatan pelayanan di rumah sakit. Pasien akan merasa puas apabila mendapatkan pelayanan tanpa harus menunggu terlalu lama. Penilaian bukti fisik (*tangibles*) yaitu penilaian pelanggan terhadap segala sesuatu yang dapat langsung dilihat dan dirasakan, seperti peralatan medis, penampilan tenaga medis, fasilitas yang lengkap dan memadai, dan penampilan makanan yang disajikan. Pasien menilai pelayanan rumah sakit memuaskan apabila mempunyai peralatan medis yang canggih, penampilan tenaga medis yang bersih dan rapi, gedung rumah sakit yang modern, lingkungan yang nyaman dan bersih, dan penampilan makanan yang disajikan dengan baik (S. Gunawan *et al.*, 2018).

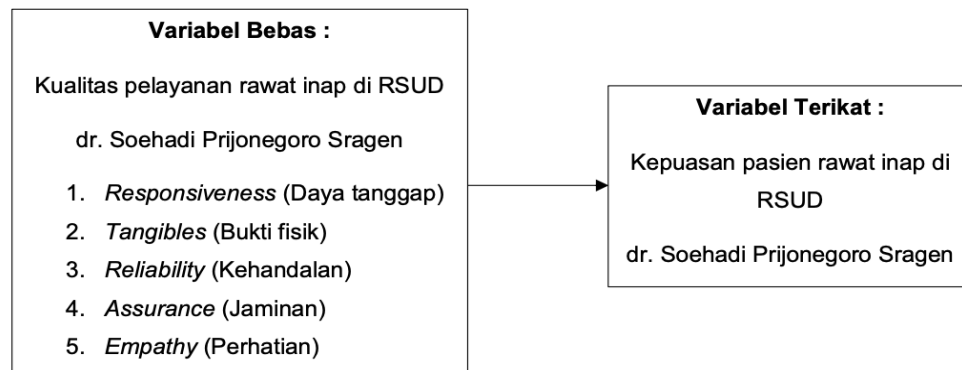
Penilaian kehandalan (*reliability*) yaitu penilaian pelanggan atas kehandalan institusi rumah sakit dalam memberikan pelayanan secara akurat dan terpercaya. Pasien akan merasa puas apabila dokter atau perawat melakukan suatu tindakan yang sesuai dengan prosedur yang ada. Selain itu, penilaian jaminan (*assurance*) yaitu penilaian pelanggan terhadap pekerja yang memiliki pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terpercaya dan meyakinkan. Beberapa komponen yang dapat dinilai agar pasien merasa puas, seperti keramahan dokter dan perawat, memperlakukan pasien dengan baik dan adanya sikap hormat kepada pasien, meminta izin sebelum melakukan tindakan, dan memberikan tujuan dan penjelasan terhadap pemeriksaan yang akan dilakukan. Penilaian perhatian (*empathy*) yaitu memberikan perhatian dan pelayanan secara individu terhadap pasien. Pasien merasa lebih dihargai ketika dokter dapat menciptakan hubungan yang lebih dekat dan positif antara dokter dan pasien sehingga pasien merasa lebih percaya dan didukung dalam kesembuhannya. Selain itu, pasien mengharapkan dokter dan perawat dapat memahami kebutuhan dan keadaan perekonomiannya (S. Gunawan et al., 2018).

2.2. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

2.3. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini, yaitu terdapat hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional analitik, dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada pasien dan/atau keluarga pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan kurang lebih selama 6 bulan yang dimulai dari pembuatan proposal penelitian dan diakhiri dengan pembuatan laporan hasil penelitian. Tempat penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan cara memberikan kuesioner kepada pasien dan/atau keluarga pasien rawat inap.

3.3. Subjek Penelitian

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan Maret pada tahun 2023.

3.3.2. Subjek Penelitian

Semua pasien dan/atau keluarga pasien yang telah menerima pelayanan rawat inap selama minimal 3 hari di kelas III, kelas II, kelas I, VIP, dan Super VIP.

3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu proses pengambilan subjek untuk dijadikan sampel yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti, bila subjek yang kebetulan ditemukan cocok dapat dijadikan sebagai sumber data. Hal itu dilakukan karena keterbatasan waktu dan demi kenyamanan pasien yang berada di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Semua pasien rawat inap di setiap bangsal yang akan pulang diberikan kuesioner.

Estimasi besar sampel yang digunakan adalah rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n = \frac{118}{1+118 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{118}{2,18}$$

$$n = 54,128 = 55 \text{ orang}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal

N = Jumlah populasi

e = *error marginal*/ batas toleransi kesalahan (10%)

Berdasarkan hasil perhitungan diatas dengan rumus tersebut, maka didapatkan jumlah sampel minimal yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 55 orang.

3.3.4. Kriteria Restriksi

a. Kriteria Inklusi

- i. Pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang bersedia menjadi subjek penelitian.
- ii. Pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang bersedia mengisi kuesioner dengan lengkap.
- iii. Pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang dirawat inap minimal 3 hari di kelas III, kelas II, kelas I, VIP, dan Super VIP.
- iv. Pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang sudah dikatakan masuk fase pemulihan oleh dokter yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan.

b. Kriteria Eksklusi

- i. Pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian.
- ii. Pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

3.4. Variabel Penelitian

3.4.1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

3.4.2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

3.5. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategorik
1.	Kualitas pelayanan	Kualitas pelayanan adalah suatu tindakan atau usaha untuk menyediakan kebutuhan pasien dalam memberikan suatu pelayanan yang terbaik.	Kuesioner	Ordinal, berdasarkan skala likert, yaitu : - Sangat Setuju (SS) = 5 - Setuju (S) = 4 - Kurang Setuju (KS) = 3 - Tidak Setuju (TS) = 2 - Sangat Tidak Setuju (STS) = 1	Baik apabila $\geq$ mean, kurang baik apabila $<$ mean
2.	Kepuasan pasien	Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang diinginkan oleh pasien atas kinerja layanan kesehatan dan tindakan tenaga kesehatan sebagai proses interaksi dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.	Kuesioner	Skala nominal, yaitu : - Puas (P) = 2 - Tidak Puas (TP) = 1	Puas apabila $\geq$ mean, kurang puas apabila $<$ mean

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh Rifai (2016) yaitu kuesioner kualitas pelayanan dan kepuasan pasien (Lampiran 3). Kuesioner ini telah melalui uji validitas dan reabilitas yang dilakukan oleh peneliti tersebut (Rifai, 2016).

3.7. Alur Penelitian

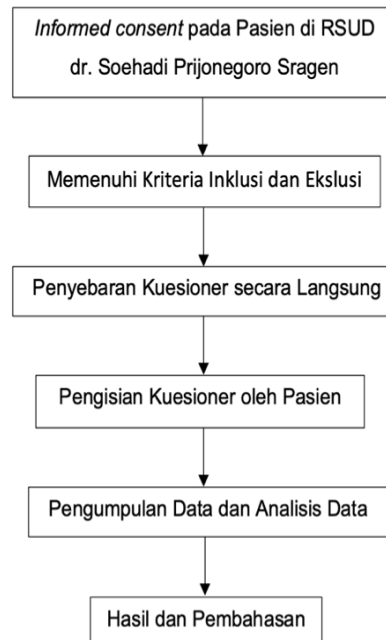
3.7.1. Penyebaran Kuesioner pada Pasien di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Penelitian ini mengambil data primer yang menggunakan metode angket dengan kuesioner sebagai instrumen penelitiannya. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan cara memberikan kuesioner secara langsung kepada pasien dan/atau keluarga pasien. Pasien dan atau/keluarga pasien diberikan *informed consent* terlebih dahulu yang berisi alasan, metode, dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, menjaga kerahasiaan, dan durasi pengisian kuesioner sekitar 10-15 menit. Pengisian kuesioner ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan.

3.7.2. Prosedur Pengumpulan Data

Pertama, peneliti mendata terlebih dahulu jumlah pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Pengisian kuesioner oleh pasien dan/atau keluarga pasien secara langsung. Bagian pertama berisi identitas, persetujuan mengisi kuesioner, dan petunjuk pengisian. Kemudian, bagian kedua meliputi kuesioner kualitas pelayanan. Data yang telah diperoleh dikumpulkan kepada peneliti.

3.7.3. Diagram Alur Penelitian



Gambar 3. Diagram Alur Penelitian

3.8. Analisis Data

Kegiatan analisis data menggunakan program komputer *Statistic Package for Social Science* (SPSS) untuk mempermudah penelitian. Data perhitungan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang diperoleh adalah skala kategorik (ordinal). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* (Dahlan, 2014).

3.9. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan izin dan persetujuan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan Nomor : 196/Dek/70/Div.Ak&TI/II/2023.

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner secara langsung kepada pasien dan *atau* keluarga pasien. Kuesioner ini dibagikan pada bulan Maret 2023. Subjek penelitian ini terdiri dari 58 pasien dan/atau keluarga pasien yang telah memenuhi estimasi besar sampel dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

4.1.1. Deskripsi Subjek Penelitian

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang ditujukan kepada pasien dan/atau keluarga pasien sebanyak 58 subjek penelitian. Karakteristik subjek penelitian menggambarkan identitas subjek berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan per bulan, dan sudah berapa kali menggunakan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, sehingga dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	39,7
Perempuan	35	60,3
Jumlah	58	100
Usia		
<20 tahun	2	3,4
20-30 tahun	14	24,1
31-40 tahun	16	27,6
41-50 tahun	13	22,4
>50 tahun	13	22,4
Jumlah	58	100
Pendidikan Terakhir		
SD	6	10,3
SMP	14	24,1
SMA	26	44,8
Diploma	7	12,1
S1	4	6,9
S2/S3	1	1,7
Jumlah	58	100

Tabel 3. Lanjutan

Pekerjaan		
PNS	7	12,1
Pegawai Swasta	13	22,4
Wiraswasta	11	19
TNI/POLRI	1	1,7
Pelajar/Mahasiswa	8	13,8
Lain-lain	18	31
Jumlah	58	100
Penghasilan Per Bulan		
<Rp 500 ribu	17	29,3
Rp 500 ribu – Rp 1 juta	11	19
Rp 1 juta – Rp 2 juta	14	24,1
Rp 2 juta – Rp 5 juta	13	22,4
>Rp 5 juta	3	5,2
Jumlah	58	100
Sudah Berapa Kali Menggunakan Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen		
1 kali	14	24,1
2 kali	17	29,3
3 kali	7	12,1
>3 kali	20	34,5
Jumlah	58	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 58 subjek dalam penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, menurut jenis kelamin dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang dengan persentase 60,3%. Menurut kelompok usia, sebagian besar subjek penelitian berusia 31-40 tahun sebanyak 16 orang dengan persentase 27,6%. Menurut pendidikan terakhir, sebagian besar subjek penelitian memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 26 orang dengan persentase 44,8%. Sedangkan menurut pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian adalah pekerjaan lainnya, seperti petani, pedagang, dan buruh yaitu 18 orang dengan persentase 31%. Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Sragen (2021), kategori penghasilan dibawah Upah Minimum Regional (UMR) sebesar kurang dari Rp 2 juta per bulan dan kategori diatas UMR yaitu lebih dari sama dengan Rp 2 juta per bulan. Diketahui kebanyakan subjek berpenghasilan dibawah UMR sebanyak 42 orang dengan persentase 72,4%. Kemudian, berdasarkan sudah berapa kali menggunakan pelayanan kesehatan di RSUD dr.

Soehadi Prijonegoro Sragen yang paling banyak adalah >3 kali yaitu 20 orang dengan persentase 34,5%.

4.1.2. Deskripsi Variabel Penelitian

Tabel 4. Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi

Dimensi	Jumlah	Persentase (%)
Reliabilitas (<i>Reliability</i>)		
Baik	25	43,1
Kurang Baik	33	56,9
Jumlah	58	100
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)		
Baik	34	58,6
Kurang Baik	24	41,4
Jumlah	58	100
Jaminan (<i>Assurance</i>)		
Baik	29	50
Kurang Baik	29	50
Jumlah	58	100
Empati (<i>Empathy</i>)		
Baik	30	51,7
Kurang Baik	28	48,3
Jumlah	58	100
Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)		
Baik	25	43,1
Kurang Baik	33	56,9
Jumlah	58	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 58 subjek dalam penelitian pada dimensi reliabilitas (*reliability*) menunjukkan bahwa subjek lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan kurang baik yaitu sebanyak 33 orang dengan presentase 56,9%. Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) menunjukkan bahwa subjek lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik yaitu sebanyak 34 orang dengan presentase 58,6%. Sedangkan dimensi jaminan (*assurance*) menunjukkan bahwa subjek menyatakan kualitas pelayanan kesehatan yaitu sama-sama memiliki nilai dengan persentase 50%. Pada dimensi empati (*empathy*) menunjukkan bahwa subjek lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan yaitu baik sebanyak 30 orang dengan presentase 51,7%. Kemudian, pada dimensi bukti fisik (*tangibles*) menunjukkan bahwa subjek lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan yaitu kurang baik sebanyak 33 orang dengan presentase 56,9%.

4.1.3. Analisis Penelitian

Tabel 5. Hubungan Usia dengan Kepuasan Pasien

Usia	Kepuasan Pasien				Total	%	ρ value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Muda	25	78,1%	7	21,9%	32	100%	0,442
Tua	18	69,2%	8	30,8%	26	100%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 5 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen lebih banyak menyatakan puas sebesar 74,1% dengan jumlah 43 subjek. Pasien yang menyatakan kurang puas sebesar 25,9% dengan jumlah 15 subjek. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, dikatakan usia muda adalah dibawah 46 tahun dan dikatakan usia tua adalah lebih dari sama dengan 46 tahun. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh ρ value sebesar 0,442 dengan demikian menunjukkan tidak ada hubungan usia dengan kepuasan pasien.

Tabel 6. Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Kepuasan Pasien

Pendidikan Terakhir	Kepuasan Pasien				Total	%	ρ value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Dasar	13	65%	7	35%	20	100%	0,249
Menengah/Atas	30	78,9%	8	21,1%	38	100%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 6 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen lebih banyak menyatakan puas sebesar 74,1% dengan jumlah 43 subjek. Pasien yang menyatakan kurang puas sebesar 25,9% dengan jumlah 15 subjek. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, subjek yang termasuk berpendidikan dasar yaitu SD dan SMP. Kemudian, subjek yang termasuk berpendidikan menengah atau atas yaitu SMA, Diploma, dan Sarjana. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh ρ value sebesar 0,249 dengan

demikian menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan terakhir dengan kepuasan pasien.

Tabel 7. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total	%	ρ value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Baik	21	36,2%	2	3,4%	23	39,7%	0,016
Kurang Baik	22	37,9%	13	22,4%	35	60,3%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 7 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang mendapatkan kualitas pelayanan baik dan puas sebesar 36,2% dengan jumlah 21 subjek. Pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan kurang baik dan kurang puas sebesar 22,4% dengan jumlah 13 subjek. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh ρ value sebesar 0,016 dengan demikian menunjukkan ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Tabel 8. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Reliabilitas (*Reliability*)

Dimensi Reliabilitas (<i>Reliability</i>)	Kepuasan Pasien				Total	%	ρ value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Baik	22	37,9%	3	5,2%	25	43,1%	0,036
Kurang Baik	21	36,2%	12	20,7%	33	56,9%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 8 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi reliabilitas (*reliability*) yang baik dan puas sebesar 37,9% dengan jumlah 22 subjek. Pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi reliabilitas (*reliability*) yang kurang baik dan kurang puas sebesar 20,7% dengan jumlah 12 subjek. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh ρ value sebesar 0,036 dengan demikian menunjukkan ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan

kualitas pelayanan berdasarkan dimensi reliabilitas (*reliability*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Tabel 9. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Kepuasan Pasien				Total	%	p value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Baik	25	43,1%	9	15,5%	34	58,6%	0,900
Kurang Baik	18	31%	6	10,3%	24	41,4%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 9 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yang baik dan puas sebesar 43,1% dengan jumlah 25 subjek. Pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yang kurang baik dan kurang puas sebesar 10,3% dengan jumlah 6 subjek. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh *p value* sebesar 0,900 dengan demikian menunjukkan tidak ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Tabel 10. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	Kepuasan Pasien				Total	%	p value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Baik	23	39,7%	6	10,3%	29	50%	0,368
Kurang Baik	20	34,5%	9	15,5%	29	50%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 10 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) yang baik dan puas sebesar 39,7% dengan jumlah 23 subjek. Pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) yang kurang baik dan kurang puas sebesar 15,5% dengan jumlah 9 subjek. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh *p value* sebesar 0,368 dengan

demikian menunjukkan tidak ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Tabel 11. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Empati (*Empathy*)

Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)	Kepuasan Pasien				Total	%	ρ value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Baik	24	41,4%	6	10,3%	30	51,7%	0,291
Kurang Baik	19	32,8%	9	15,5%	28	48,3%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 11 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) yang baik dan puas sebesar 41,4% dengan jumlah 24 subjek. Pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) yang kurang baik dan kurang puas sebesar 15,5% dengan jumlah 9 subjek. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh ρ value sebesar 0,291 dengan demikian menunjukkan tidak ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Tabel 12. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dimensi Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	Kepuasan Pasien				Total	%	ρ value
	Puas	%	Kurang Puas	%			
Baik	21	36,2%	4	6,9%	25	43,1%	0,135
Kurang Baik	22	37,9%	11	19%	33	56,9%	
Total	43	74,1%	15	25,9%	58	100%	

Berdasarkan Tabel 12 yang sudah dianalisis menggunakan uji *chi-square* dapat diketahui subjek pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangibles*) yang baik dan puas sebesar 36,2% dengan jumlah 21 subjek. Pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangibles*) yang kurang baik dan kurang puas sebesar 19% dengan jumlah 11 subjek. Hasil

penelitian dapat disimpulkan bahwa diperoleh p value sebesar 0,135 dengan demikian menunjukkan tidak ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangibles*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Hubungan Usia dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan usia dengan kepuasan pasien maka diperoleh p value sebesar 0,442. Sebagian besar subjek yang berusia muda menyatakan puas sebanyak 25 orang (78,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit dengan hasil p value = 0,884. Penelitian tersebut juga menggunakan analisis uji *chi-square* dan menggunakan metode *accidental sampling* yang didapatkan ada 395 subjek di rumah sakit dan 416 subjek di puskesmas pada penelitian tersebut (Prihartini, 2020).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin, *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien di Puskesmas Muara Laung dengan hasil p value = 0,030 dikarenakan pada kelompok pasien yang berusia muda menjadi tidak puas karena pada pasien yang lebih muda memiliki harapan dan tuntutan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang berusia tua, dan pada umumnya yang berusia muda lebih agresif dalam mencari informasi yang pada akhirnya akan mempengaruhi mereka dengan membandingkan pelayanan yang diterima di puskesmas satu dengan lainnya (Arifin *et al.*, 2019).

4.2.2. Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan terakhir dengan kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,249. Sebagian besar subjek pada tingkat tinggi menyatakan puas sebanyak 30 orang (78,9%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang akan semakin lebih memperhatikan dalam penilaian kepuasan terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Araujo, *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien pada pelayanan pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Regional Eduardo Ximenes Baucau Timor Leste dengan hasil $p\text{ value} = 0,679$, tetapi terdapat hubungan yang negatif yaitu semakin tinggi pendidikan seseorang maka pasien merasa kurang puas. Penelitian tersebut menggunakan analisis uji *rank spearman* dan menggunakan metode *accidental sampling* yang didapatkan ada 76 subjek pada penelitian tersebut (Araujo *et al.*, 2022). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit dengan hasil $p\text{ value} = 0,231$ (Prihartini, 2020).

4.2.3. Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value}$ sebesar 0,016. Pada Tabel 7 menunjukkan bahwa subjek yang menjawab kualitas pelayanan baik dan puas sebanyak 21 orang (36,2%), sedangkan subjek yang menjawab kualitas pelayanan kurang baik dan puas 22 orang (37,9%). Subjek yang menjawab kualitas pelayanan baik dan kurang puas sebanyak 2 orang (3,4%), sedangkan subjek yang menjawab kualitas pelayanan kurang baik dan kurang puas sebanyak 13 orang (22,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2017), yang menunjukkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit TK. IV Madiun Tahun 2017 dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$. Pada penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien dapat dicapai dengan cara meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga sesuai dengan harapan. Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus meningkatkan kepuasan pasien melalui analisis pelanggan yang hilang, yang dapat dilakukan melalui *home visit* atau *home care* pada pasien

rawat inap di Rumah Sakit TK. IV Madiun. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien Rumah Sakit TK. IV Madiun dan mempertahankan pasien yang sudah lama (Annisa, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudibyo (2014), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember yang ditunjukkan dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$. Pada penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada subjek yang menilai kualitas pelayanan kurang baik dan tidak ada subjek yang tidak puas, hal ini menunjukkan bahwa subjek mendapatkan pelayanan yang baik, hanya saja ada beberapa hal yang menurut subjek kurang sesuai dengan harapannya, sehingga mempengaruhi kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSIA Srikandi IBI Jember (Sudibyo, 2014).

4.2.4. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Reliabilitas (*Reliability*)

Berdasarkan hasil penelitian dimensi reliabilitas (*reliability*) pada Tabel 8 menunjukkan bahwa subjek yang menjawab baik dan puas sebanyak 22 orang (37,9%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan puas sebanyak 21 orang (36,2%). Subjek yang menjawab baik dan kurang puas sebanyak 3 orang (5,2%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan kurang puas sebanyak 12 orang (20,7%).

Hal yang mendukung reliabilitas (*reliability*) kualitas pelayanan yang kurang baik disebabkan karena tenaga medis tidak memberikan informasi secara jelas mengenai pasien dan petugas atau tenaga kesehatan tidak tepat waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Selain itu, pasien rawat inap menganggap bahwa pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang diterima tidak dilakukan secara cepat. Sebagian besar subjek mengharapkan reliabilitas (*reliability*) kualitas pelayanan yang diberikan lebih baik dengan cara apabila pasien merasa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai yang dijanjikan dan puas terhadap tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan dengan tepat kepada pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Berdasarkan dengan hasil uji *chi-square* maka diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,036$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi reliabilitas (*reliability*) di RSUD

dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tangdilambi, *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa dimensi reliabilitas (*reliability*) mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,002$. Pada penelitian tersebut beberapa subjek merasa tidak puas karena persepsi pada pelayanan petugas administrasi yang lama dan proses pelayanan yang diberikan juga lama sebelum dibawa ke ruang perawatan (Tangdilambi *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Juwita, *et al.*, (2018) yang menyatakan ada hubungan antara dimensi reliabilitas (*reliability*) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Tamiang Layang dengan hasil $p\text{ value} = 0,0001$. Pada penelitian tersebut satu orang subjek menyatakan mutu pelayanan tidak baik tetapi puas dikarenakan pasien merasakan pada proses pelayanan administrasi yang tidak baik, tetapi merasa puas dengan pelayanan yang lainnya (Juwita *et al.*, 2017).

4.2.5. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Hasil penelitian dimensi daya tanggap (*responsiveness*) pada Tabel 9 menunjukkan bahwa subjek yang menjawab baik dan puas sebanyak 25 orang (43,1%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan puas sebanyak 18 orang (31%). Subjek yang menjawab baik dan kurang puas sebanyak 9 orang (15,5%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan kurang puas sebanyak 6 orang (10,3%), sesuai dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,900$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Hal yang mendukung daya tanggap (*responsiveness*) kualitas pelayanan yang baik adalah dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, memberikan penjelasan tentang penyakit, serta perawat menjawab keluhan pasien. Adapun sebagian kecil subjek yang mengharapkan daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan yang lebih baik dengan meningkatkan poin yang sudah disebutkan sebelumnya dan sebaiknya dokter selalu menanyakan keluhan pasien. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurheda, *et al.*, (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan daya tanggap dengan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien penggunaan

BPJS di Puskesmas Maiwa dengan hasil $p\text{ value} = 0,008$. Hal ini ditemukan pada survei dimana perilaku dokter yang melayani apakah baik atau tidak dan menurut mereka pelayanan yang diberikan oleh dokter baik, tenaga medis menjelaskan tentang penyakit dan cara minum obat sesuai ketentuan dan teratur, serta pegawai bersikap sopan dan ramah pada pasien. Penelitian tersebut juga menggunakan analisis uji *chi-square* dan menggunakan metode *accidental sampling* yang didapatkan ada 95 subjek pada penelitian tersebut (Nurheda *et al.*, 2018).

4.2.6. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Hasil penelitian dimensi jaminan (*assurance*) pada Tabel 10 menunjukkan bahwa subjek yang menjawab baik dan puas sebanyak 23 orang (39,7%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan puas sebanyak 20 orang (34,5%). Subjek yang menjawab baik dan kurang puas sebanyak 6 orang (10,3%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan kurang puas sebanyak 9 orang (15,5%), sesuai dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,368$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Hal yang mendukung jaminan (*assurance*) kualitas pelayanan yang baik adalah pasien merasa aman untuk berobat, perawat bersikap sopan kepada pasien, dan dokter mampu menjawab pertanyaan yang diajukan pasien. Adapun sebagian subjek yang mengharapkan jaminan (*assurance*) pelayanan yang lebih baik didukung dengan tenaga medis yang handal sehingga dapat menimbulkan kepercayaan pasien untuk sembuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh K. Gunawan & Djati, (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jaminan (*assurance*) terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,653$. Pada penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja belum bisa memberikan jaminan yang memuaskan, sehingga pasien memberikan persepsi yang kurang baik terhadap alat ukur yang ditentukan oleh peneliti (K. Gunawan & Djati, 2011).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tangdilambi, *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar yang ditunjukkan

dengan nilai $p\ value = 0,000$. Hasil pada penelitian tersebut sebagian subjek yang menyatakan baik dan puas karena RSUD Kota Makassar dapat memberikan kepercayaan kepada pasien saat berobat dan dokter dapat menjawab berbagai pertanyaan pasien tentang diagnosis penyakit sehingga pasien merasa yakin dan puas. Penelitian tersebut juga menggunakan analisis uji *chi-square* dan menggunakan metode *simple random sampling* yang didapatkan ada 186 subjek pada penelitian tersebut (Tangdilambi *et al.*, 2019).

4.2.7. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Empati (*Empathy*)

Hasil penelitian dimensi empati (*empathy*) pada Tabel 11 menunjukkan bahwa subjek yang menjawab baik dan puas sebanyak 24 orang (41,4%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan puas sebanyak 19 orang (32,8%). Subjek yang menjawab baik dan kurang puas sebanyak 6 orang (10,3%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan kurang puas sebanyak 9 orang (15,5%), sesuai dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p\ value = 0,291$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Hal yang mendukung empati (*empathy*) kualitas pelayanan yang baik adalah dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita, perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dan rumah sakit beroperasi 24 jam sehari sehingga pasien terlayani. Adapun sebagian subjek yang mengharapkan empati (*empathy*) pelayanan yang lebih baik dengan cara meningkatkan beberapa poin diatas dan memperlakukan pasien yang sesuai untuk kesembuhan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tangdilambi, *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ramah dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar yang ditunjukkan dengan nilai $p\ value = 0,353$. Pada penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien menilai beberapa petugas kurang ramah, jarang bertanya tentang keperluan pasien dalam memberikan pelayanan dan memberi salam (Tangdilambi *et al.*, 2019).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurheda, *et al.*, (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan empati dengan

kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien penggunaan BPJS di Puskesmas Maiwa dengan hasil $p\text{ value} = 0,007$ karena saat penelitian petugas berupaya menyediakan tenaga medis kepada pengguna BPJS agar mereka tidak merasa kekurangan dan yang mendukung pelayanan sudah baik pada dimensi empati adalah keinginan pasien selalu dipahami, ruang tunggu puskesmas sudah bersih dan nyaman, serta penerapan ruang pasien sudah cukup (Nurheda *et al.*, 2018).

4.2.8. Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

Hasil penelitian dimensi bukti fisik (*tangibles*) pada Tabel 12 menunjukkan bahwa subjek yang menjawab baik dan puas sebanyak 21 orang (36,2%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan puas sebanyak 22 orang (37,9%). Subjek yang menjawab baik dan kurang puas sebanyak 4 orang (6,9%), sedangkan subjek yang menjawab kurang baik dan kurang puas sebanyak 11 orang (19%), sesuai dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,135$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangibles*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Hal yang mendukung bukti fisik (*tangibles*) kualitas pelayanan yang kurang baik disebabkan karena peralatan medis yang digunakan kurang terlihat canggih dan kurang lengkap, pegawai rumah sakit kurang berpenampilan rapi, serta ruang rawat inap kurang tertata rapi, bersih, dan nyaman. Sebagian besar subjek mengharapkan bukti fisik (*tangibles*) kualitas pelayanan yang diberikan lebih baik dengan cara peningkatan poin-poin bukti fisik (*tangibles*) yang dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fattah (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara bukti fisik (*tangibles*) terhadap loyalitas pasien di RSIA Sitti Khadijah I Makassar yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,060$. Pada penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien menyatakan bahwa bukti fisik (*tangibles*) baik, tetapi terdapat subjek yang menyatakan bukti fisik (*tangibles*) kurang baik. Hal yang menyebabkan bukti fisik (*tangibles*) kurang baik yaitu pasien beranggapan bahwa kurangnya kerapian dan kebersihan ruang perawatan, serta rumah sakit kurang

mengikuti perkembangan seperti gedung rumah sakit yang sudah lama atau tua, sehingga perlu menjadi perhatian lebih (Fattah, 2016).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tangdilambi, *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar yang ditunjukkan dengan nilai $p\ value = 0,000$ karena 3 orang (9,1%) yang memiih terbukti tetapi tidak baik disebabkan fasilitasnya kurang berkualitas, seperti pintu tidak dapat tertutup dengan baik atau toilet yang airnya tidak mengalir dengan lancar (Tangdilambi *et al.*, 2019).

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan menggunakan metode *ServQual*, diperoleh p value sebesar 0,016.
2. Tidak ada hubungan usia dengan kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,442.
3. Tidak ada hubungan pendidikan terakhir dengan kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,249.
4. Ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi reliabilitas (*reliability*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,036.
5. Tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,900.
6. Tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,368.
7. Tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,291.
8. Tidak ada hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangibles*) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,135.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara kepuasan pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Disarankan pihak RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dapat meningkatkan kualitas pada dimensi reliabilitas (*reliability*) dan dimensi bukti fisik (*tangibles*).
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya yang akan meneliti kualitas pelayanan dan kepuasan pasien lebih banyak sampel yang digunakan agar hasilnya lebih representatif dan rentang waktu penelitian dilakukan lebih lama.
3. Disarankan melakukan penilaian kepuasan pasien yang dilakukan secara berkala untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrianni, S., Adji, I. S., Mustofa, A., & Wajdi, M. F. (2017). Kepuasan Pasien Rawat Inap Dan Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Gizi Pasien Diet Diabetes Mellitus. *Jurnal Manajemen Dayasaing*, 19(1), 74–85. <https://doi.org/10.23917/dayasaing.v19i1.5110>
- Annisa, N. (2017). Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit Tk . IV Madiun Tahun 2017. *Stikes Bhakti Huasada Mulia Madiun.Skripsi*, 1–157.
- Araujo, E. B. De, Ximenes, E., & Timor, B. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Regional Eduardo Ximenes Baucau Timor Leste Tahun 2022 Manajemen Informasi Kesehatan , Universitas Nasional Karangturi Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit. 2(2).*
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Octaviana Putri, A., & Hadianor, H. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 40–45. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>
- Ariska, N. K. S., & Handayani, M. M. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Bangli Medika Canti Ditinjau Dari Kualitas Pelayanan. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Equilibrium*, 5(1), 17–30. https://doi.org/10.47329/jurnal_mbe.v5i1.322
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan* (pp. 1–49).
- Fattah, A. (2016). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2016. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Skripsi*, 1–23.
- Gunawan, K., & Djati, S. P. (2011). Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja–Bali). *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 13(1). <https://doi.org/10.9744/jmk.13.1.32-39>
- Gunawan, S., Aritonang R, L. R., & Widya Risnawaty, D. (2018). Pengukuran Kepuasan Pasien Rawat-Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 1(1), 153–159.
- Hadijah, H. (2016). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Katalogis*, 4(7), 118–129.
- Juwita, G. S., Marlinae, L., Rahman, F., Studi, P., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Lambung, U., Kesehatan, D., Program, L., Kesehatan, S., Fakultas, M., Mangkurat, U. L., Universitas, K., Mangkurat, L., Length, A., & Stay, O. (2017). *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang. 4(2), 49–56.*

- Mardikanto, O., Kristiyono, E., & Nurhaeni, F. (2016). Analisis Kepuasan Pelanggan Dengan Metode Servqual di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 79–82. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v4i1.101>
- Nurheda, Usman, & Rusman, A. D. P. (2018). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang*. 1(1).
- Pamungkas, F., Hariyanti, T., Prawestiningtyas, E., & Juhariah, S. (2016). Pengalaman Pasien Dirawat Inap di Rumah Sakit sebagai Upaya Penyusunan Strategi Pemasaran. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(1), 109–119. <https://doi.org/10.18202/jam23026332.14.1.12>
- Prihartini, et al. (2020). *Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia Outpatient Satisfaction with Pharmaceutical Services at Hospital and Primary Health Care in 11 Provinces in Indonesia Peraturan Pemerintah N. 10(1)*, 42–49.
- Purnamasari, W., & Yuliansyah, R. B. (2020). Peningkatan Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode Servqual Dan Kano. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 9(1), 68. <https://doi.org/10.23887/jish-undiksha.v9i1.24250>
- Putro, S. S. (2017). Implementasi Metode Servqual Dan Saw Untuk Analisa Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan Poli Rawat Jalan. *Jurnal Komunika : Jurnal Komunikasi, Media Dan Informatika*, 6(2), 1–9. <https://doi.org/10.31504/komunika.v6i2.1119>
- Rifai, M. I. (2016). *Pemasaran Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Wirosaban Kota Yogyakarta*. 2016.
- Saptawan, A., & Nengyanti. (2014). Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 12 (4), 241–255. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=180146&val=2287&title=EFEKTIVITAS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT>
- Statistik, B. P. (2022). *Jumlah Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, dan Puskesmas (Unit)*.
- Sudibyo, A. R. (2014). Hubungan antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember Tahun 2014. *Universitas Jember.Skripsi*, 85(1), 2071–2079.
- Tangdilambi, N., Badwi, A., & Alim, A. (2019). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar The Correlation between the Quality of Health Services and the Satisfaction of Out-patients at Makassar Regional Public Hospital Novagita Tangdilambi *, Adam Badwi *,. 165–181.*

Tethool, H., Ogotan, M., & Kolondam, H. (2019). Kepuasan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Merauke Provinsi Papua. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 12–21.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Ethnical Clearance* Penelitian

 PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068, Fax. (0271) 890158 Sragen 57215 Website http://www.rsspsragen.com dan E-mail : rsudsragen1958@gmail.com	
Sragen, 25 Februari 2023	
Nomor	: 104/ Etik-Crssp/ II / 2023
Sifat	: penting
Lamp.	: -
Perihal	: Kelayakan/ Etical Clearence Penelitian
Kepada Yth. Rizky Nurizzati Putri Prodi S1 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Yogyakarta di <u>YOGYAKARTA</u>	
Dengan Hormat, Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Yogyakarta tanggal 23 Februari 2023 perihal permohonan Surat Kelayakan Etik Penelitian Nomor : 196/Dek/70/Div.Ak&TI/II/2023 maka dengan ini diberitahukan bahwa atas permohonan tersebut, Komite Etik Penelitian RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen menyatakan bahwa :	
N a m a	: Rizky Nurizzati Putri
NIM	: 19711092
Prodi	: Prodi S1 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
Dinyatakan LAYAK Untuk melaksanakan penelitian dengan judul : “ <i>Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan Menggunakan Metode Servqual</i>”. Demikian untuk menjadikan pemeriksaan dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.	
	
Tembusan disampaikan, kepada Yth.: 1. RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen 2. Peneliti Ybs 3. Peringgal	

Lampiran 2. Ijin Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 891068, Fax. (0271) 890158 Sragen 57215
 Website <http://www.rssoehadi.sragenkab.go.id> dan E-mail : rsudsragen1958@gmail.com

Sragen, 16 Maret 2023

Nomor : 070 / 606 / 05.1.1 / 2023 Sifat : Lamp. : - Perihal : Ijin Penelitian	Kepada : Yth. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta Di
--	---

SURAKARTA

Dengan Hormat,
 Memperhatikan surat saudara Nomor : 224/Dek/70/Div.Ak&TI/III/2023, tanggal 6 Maret 2023 perihal tersebut diatas, maka dengan ini diberitahukan bahwa atas permohonan tersebut pihak kami tidak keberatan dan mengijinkan mahasiswa saudara tersebut :

N a m a : Rizky Nurizzati Putri
 NIM : 19711092
 Program Studi : S1 Kedokteran
 Institusi : Universitas Islam Indonesia

Untuk melaksanakan survei data/penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dalam rangka penulisan Tugas Akhir, dengan judul : **"HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN KUALITAS PELAYANAN DI RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN DENGAN MENGGUNAKAN METODE SERQUAL"**

Dengan ketentuan :

1. Membayar biaya pengambilan data/penelitian Rp. 413.000,-/ mahasiswa untuk program S1 (Perbup. No. 62 Tahun 2022)
2. Mengumpulkan Hasil Laporan Penelitian ke Bid. Peningkatan Mutu dan Pendidikan (Diklat) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro sragen

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. DIREKTUR
 RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN
 WADIR PELAYANAN DAN MUTU


dr. EFIN MIRADININGRUM
 NIP. 196711042007012 009

Tembusan disampaikan, kepada Yth.:

1. RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
2. Ybs
3. Peringgal

Lampiran 3. Kuesioner Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan Menggunakan Metode ServQual

Kepada Yth.
Pasien RSUD dr. Soehadi Prijonegoro
Sragen

Dengan Hormat,

Bersama ini saya :

Nama : Rizky Nurizzati Putri
Pekerjaan : Mahasiswa S1 Kedokteran
Institusi : Universitas Islam Indonesia

Sedang mengadakan penelitian dengan judul Skripsi “Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”. Untuk keperluan tersebut, saya mohon bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i dengan hormat untuk memberikan penilaian melalui kuesioner ini dengan sebenar-benarnya berdasarkan atas apa yang Bapak/Ibu/Saudara/i rasakan terhadap pelayanan kesehatan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Semoga partisipasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan dapat bermanfaat untuk kepentingan ilmu pengetahuan serta dapat membantu upaya meningkatkan kualitas di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen guna meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Atas kerjasama dan partisipasi yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Rizky Nurizzati Putri

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia yang Bernama Rizky Nurizzati Putri dengan judul “Hubungan antara Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Kualitas Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan Menggunakan Metode ServQual”. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Dengan menyetujui menjadi responden, saya menyatakan bahwa saya :

1. Saya telah membaca dan memahami informasi yang diberikan.
2. Saya memiliki waktu yang cukup untuk mempertimbangkan keikutsertaan saya dalam penelitian dan semua pertanyaan telah saya jawab dengan memuaskan.
3. Saya memahami bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela.
4. Saat ini saya tidak berpartisipasi dalam penelitian lain. Saya memahami risiko dan manfaatnya, dan saya dengan bebas memberikan kepedulian saya untuk berpartisipasi dalam studi ini.
5. Saya memahami bahwa selain dari peneliti, komite etik akan memiliki akses ke catatan studi untuk verifikasi prosedur studi. Semua informasi pribadi akan diperlakukan dengan sangat rahasia.

Sragen,.....2023

Responden

Tanda tangan,

(.....)

Petunjuk pengisian

Pada pertanyaan di bawah ini, Bapak/Ibu/Saudara/i dimohon untuk mengisi pertanyaan-pertanyaan tersebut dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Jenis Kelamin :
 - a. Laki-laki b. Perempuan
2. Usia saat ini : (Pilih salah satu dibawah ini)
 - a. < 20 tahun d. 41 tahun - 50 tahun
 - b. 20 tahun - 30 tahun e. > 50 tahun
 - c. 31 tahun - 40 tahun
3. Pendidikan terakhir : (Pilih salah satu dibawah ini)
 - a. SD d. Diploma
 - b. SMP e. S1
 - c. SMU f. S2/S3
4. Pekerjaan saat ini : (Pilih salah satu dibawah ini)
 - a. PNS d. TNI/ POLRI
 - b. Pegawai Swasta e. Pelajar/Mahasiswa
 - c. Wiraswasta f. Lain-lain
5. Penghasilan per bulan : (Pilih salah satu dibawah ini)
 - a. < Rp 500 ribu
 - b. ≥ Rp 500 ribu - Rp 1 juta
 - c. ≥ Rp 1 juta - Rp 2 juta
 - d. ≥ Rp 2 juta - Rp 5 juta
 - e. > Rp 5 juta
6. Sudah berapa kali menggunakan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen : (Pilih salah satu dibawah ini)
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. Lebih dari 3 kali

Petunjuk Pengisian

Silahkan Anda pilih jawaban yang menurut Anda paling sesuai dengan kondisi yang ada dengan jalan memberikan tanda (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia.

Keterangan :

- SS = Sangat Setuju
 S = Setuju
 KS = Ragu-ragu
 TS = Tidak Setuju
 STS = Sangat Tidak Setuju

Keterangan

- TP = Tidak Puas
 P = Puas

Variabel Kualitas Pelayanan (X1)

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
Reliabilitas (<i>Reliability</i>)						
1	RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai yang dijanjikan					
2	Pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tepat waktu					
3	Pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dilakukan secara cepat					
4	Pemeriksaan laboratorium, kunjungan dokter, dan perawatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dijalankan dengan tepat					
5	RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen memberikan informasi mengenai pasien secara jelas					
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)						
6	Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien					
7	Dokter memberi penjelasan tentang penyakit					
8	Dokter selalu menanyakan keluhan pasien					

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
9	Perawat menjawab keluhan pasien					
Jaminan (<i>Assurance</i>)						
10	RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen didukung dengan tenaga medis yang handal sehingga dapat menimbulkan kepercayaan pasien untuk sembuh					
11	Pasien merasa aman untuk berobat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen					
12	Perawat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bersikap sopan kepada pasien					
13	Dokter mampu menjawab pertanyaan yang diajukan pasien					
Empati (<i>Empathy</i>)						
14	Dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita					
15	Perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien					
16	Perlakuan yang diberikan kepada pasien dilakukan untuk kesembuhan pasien					
17	Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi					
18	RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen beroperasi 24 jam sehari sehingga pasien dapat terlayani					
Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)						
19	Peralatan yang digunakan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen terlihat cangguh					
20	RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap					
21	Pegawai rumah sakit senantiasa berpenampilan rapi					
22	Ruang rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tertata rapi, bersih dan nyaman					

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

No	Pernyataan	Jawaban	
		TP	P
1	Pegawai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu memberikan pelayanan dengan baik sesuai dengan harapan		
2	Pegawai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu adil dalam melayani pasien		
3	Pegawai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu tepat waktu dalam melayani pasien		
4	Dokter di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu maksimal dalam melayani pemulihan pasien		
5	Pegawai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sudah mempunyai pengalaman dalam melayani pasien		
6	Pegawai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu melaksanakan tugas tugasnya dengan baik		
7	Dokter di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu bersungguh-sungguh dalam menangani pasien		
Harapan			
8	Dokter di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu memberikan resep sesuai dengan penyakit pasien		
9	Pegawai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu memahami keinginan pasien		
10	Sarana di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sudah lengkap		
11	Prasarana di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sudah memadai		
12	Ruang tunggu di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sangat nyaman dan bersih		
13	Pembayaran tarif pengobatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sesuai dengan kemampuan pasien dan ketentuan PERDA		
14	Akses pelayanan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen mudah ditemukan oleh pasien		
15	Lingkungan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selalu aman dan tidak pernah terjadi pencurian		

Lampiran 4. Hasil Analisis Data

Jenis Kelamin

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid	laki-laki	23	39.7	39.7	39.7
	perempuan	35	60.3	60.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Usia

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid	<20 tahun	2	3.4	3.4	3.4
	20-30 tahun	14	24.1	24.1	27.6
	31-40 tahun	16	27.6	27.6	55.2
	41-50 tahun	13	22.4	22.4	77.6
	5	13	22.4	22.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid	SD	6	10.3	10.3	10.3
	SMP	14	24.1	24.1	34.5
	SMA	26	44.8	44.8	79.3
	Diploma	7	12.1	12.1	91.4
	S1	4	6.9	6.9	98.3
	6	1	1.7	1.7	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	7	12.1	12.1	12.1
	Pegawai swasta	13	22.4	22.4	34.5
	wiraswasta	11	19.0	19.0	53.4
	TNI/POLRI	1	1.7	1.7	55.2
	pelajar/mahasiswa	8	13.8	13.8	69.0
	Lain-lain	18	31.0	31.0	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Penghasilan Per Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<500 ribu	17	29.3	29.3	29.3
	500 ribu-1 juta	11	19.0	19.0	48.3
	1-2 juta	14	24.1	24.1	72.4
	2-5 juta	13	22.4	22.4	94.8
	5	3	5.2	5.2	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Berapa Kali Menggunakan Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali	14	24.1	24.1	24.1
	2 kali	17	29.3	29.3	53.4
	3 kali	7	12.1	12.1	65.5
	> 3 kali	20	34.5	34.5	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
reliable	58	13	25	21.34	2.410
responsiveness	58	10	20	17.40	2.216
assurance	58	14	20	17.47	1.779
emphaty	58	18	25	21.45	2.002
tangible	58	13	20	17.14	1.960
Valid N (listwise)	58				

Reliability

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	25	43.1	43.1	43.1
kurang baik	33	56.9	56.9	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Responsiveness

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	34	58.6	58.6	58.6
kurang baik	24	41.4	41.4	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Assurance

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	29	50.0	50.0	50.0
kurang baik	29	50.0	50.0	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Empathy

	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid baik	30	51.7	51.7	51.7
kurang baik	28	48.3	48.3	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Tangibles

	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid baik	25	43.1	43.1	43.1
kurang baik	33	56.9	56.9	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximu m	Mean	Std. Deviation
pernyataan	58	7	14	13.79	.951
harapan	58	8	16	15.16	1.484
Valid N (listwise)	58				

usia_kategorikbaru * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
usia_kategorikbaru	muda	Count	25	7	32
		% within usia_kategorikbaru	78.1%	21.9%	100.0%
		% within kepuasan_cat	58.1%	46.7%	55.2%
	tua	Count	18	8	26
		% within usia_kategorikbaru	69.2%	30.8%	100.0%
		% within kepuasan_cat	41.9%	53.3%	44.8%
Total		Count	43	15	58
		% within usia_kategorikbaru	74.1%	25.9%	100.0%
		% within kepuasan_cat	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.592 ^a	1	.442		
Continuity Correction ^b	.219	1	.640		
Likelihood Ratio	.590	1	.443		
Fisher's Exact Test				.550	.319
Linear-by-Linear Association	.582	1	.446		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for usia_kategorikbaru (muda / tua)	1.587	.487	5.174
For cohort kepuasan_cat = puas	1.128	.823	1.546
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	.711	.297	1.701
N of Valid Cases	58		

Pend_kat * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
Pend_kat	rendah	Count	13	7	20
		% within Pend_kat	65.0%	35.0%	100.0%
		% within kepuasan_cat	30.2%	46.7%	34.5%
	tinggi	Count	30	8	38
		% within Pend_kat	78.9%	21.1%	100.0%
		% within kepuasan_cat	69.8%	53.3%	65.5%
Total	Count	43	15	58	
	% within Pend_kat	74.1%	25.9%	100.0%	
	% within kepuasan_cat	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.329 ^a	1	.249	.345	.200
Continuity Correction ^b	.702	1	.402		
Likelihood Ratio	1.295	1	.255		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.307	1	.253		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.17.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pend_kat (rendah / tinggi)	.495	.148	1.653
For cohort kepuasan_cat = puas	.823	.574	1.181
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	1.663	.705	3.920
N of Valid Cases	58		

kualitas_cat * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
kualitas_cat	baik	Count	21	2	23
		Expected Count	17.1	5.9	23.0
		% of Total	36.2%	3.4%	39.7%
	kurang baik	Count	22	13	35
		Expected Count	25.9	9.1	35.0
		% of Total	37.9%	22.4%	60.3%
Total	Count	43	15	58	
	Expected Count	43.0	15.0	58.0	
	% of Total	74.1%	25.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.858 ^a	1	.016	.030	.014
Continuity Correction ^b	4.468	1	.035		
Likelihood Ratio	6.537	1	.011		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.757	1	.016		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.95.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kualitas_cat (baik / kurang baik)	6.205	1.247	30.864
For cohort kepuasan_cat = puas	1.453	1.093	1.930
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	.234	.058	.942
N of Valid Cases	58		

reliable_cat * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
reliable_cat	baik	Count	22	3	25
		Expected Count	18.5	6.5	25.0
		% of Total	37.9%	5.2%	43.1%
	kurang baik	Count	21	12	33
		Expected Count	24.5	8.5	33.0
		% of Total	36.2%	20.7%	56.9%
Total	Count	43	15	58	
	Expected Count	43.0	15.0	58.0	
	% of Total	74.1%	25.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.404 ^a	1	.036	.067	.034
Continuity Correction ^b	3.225	1	.073		
Likelihood Ratio	4.699	1	.030		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.328	1	.037		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.47.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for reliable_cat (baik / kurang baik)	4.190	1.034	16.982
For cohort kepuasan_cat = puas	1.383	1.029	1.859
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	.330	.104	1.046
N of Valid Cases	58		

responsiveness_cat * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
responsiveness_cat	baik	Count	25	9	34
		Expected Count	25.2	8.8	34.0
		% of Total	43.1%	15.5%	58.6%
	kurang baik	Count	18	6	24
		Expected Count	17.8	6.2	24.0
		% of Total	31.0%	10.3%	41.4%
Total		Count	43	15	58
		Expected Count	43.0	15.0	58.0
		% of Total	74.1%	25.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.016 ^a	1	.900	1.000	.574
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.016	1	.900		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.016	1	.901		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.21.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for responsiveness_cat (baik / kurang baik)	.926	.280	3.067
For cohort kepuasan_cat = puas	.980	.721	1.332
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	1.059	.434	2.581
N of Valid Cases	58		

assurance_cat * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
assurance_cat	baik	Count	23	6	29
		Expected Count	21.5	7.5	29.0
		% of Total	39.7%	10.3%	50.0%
	kurang baik	Count	20	9	29
		Expected Count	21.5	7.5	29.0
		% of Total	34.5%	15.5%	50.0%
Total	Count		43	15	58
	Expected Count		43.0	15.0	58.0
	% of Total		74.1%	25.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.809 ^a	1	.368	.550	.275
Continuity Correction ^b	.360	1	.549		
Likelihood Ratio	.814	1	.367		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.795	1	.372		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for assurance_cat (baik / kurang baik)	1.725	.523	5.694
For cohort kepuasan_cat = puas	1.150	.846	1.563
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	.667	.272	1.633
N of Valid Cases	58		

emphaty_cat * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
emphaty_cat	baik	Count	24	6	30
		Expected Count	22.2	7.8	30.0
		% of Total	41.4%	10.3%	51.7%
	kurang baik	Count	19	9	28
		Expected Count	20.8	7.2	28.0
		% of Total	32.8%	15.5%	48.3%
Total	Count	43	15	58	
	Expected Count	43.0	15.0	58.0	
	% of Total	74.1%	25.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.114 ^a	1	.291		
Continuity Correction ^b	.570	1	.450		
Likelihood Ratio	1.118	1	.290		
Fisher's Exact Test				.373	.225
Linear-by-Linear Association	1.095	1	.295		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for emphaty_cat (baik / kurang baik)	1.895	.573	6.263
For cohort kepuasan_cat = puas	1.179	.863	1.610
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	.622	.254	1.523
N of Valid Cases	58		

tangible_cat * kepuasan_cat Crosstabulation

			kepuasan_cat		Total
			puas	kurang puas	
tangible_cat	baik	Count	21	4	25
		Expected Count	18.5	6.5	25.0
		% of Total	36.2%	6.9%	43.1%
	kurang baik	Count	22	11	33
		Expected Count	24.5	8.5	33.0
		% of Total	37.9%	19.0%	56.9%
Total	Count	43	15	58	
	Expected Count	43.0	15.0	58.0	
	% of Total	74.1%	25.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.229 ^a	1	.135		
Continuity Correction ^b	1.417	1	.234		
Likelihood Ratio	2.313	1	.128		
Fisher's Exact Test				.226	.116
Linear-by-Linear Association	2.190	1	.139		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.47.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for tangible_cat (baik / kurang baik)	2.625	.722	9.547
For cohort kepuasan_cat = puas	1.260	.937	1.694
For cohort kepuasan_cat = kurang puas	.480	.173	1.331
N of Valid Cases	58		