

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP
MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN
MENGUNAKAN METODE SERVQUAL**

SKRIPSI

ROHIT FREDLY

188150030



**PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2023**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/11/23

Access From (repository.uma.ac.id)16/11/23

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode Servqual

Nama : Rohit Fredly


NPM : 188150030

Fakultas : Teknik

Program Studi : Teknik Industri

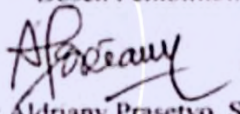
Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing

Dosen Pembimbing I


Ir. Marali Banjarnahor, M. Si

NIDN. 0114026101

Dosen Pembimbing II


Healthy Aldriany Prasetyo, ST., MT

NIDN. 0119057802

Mengetahui,

Dekan Fakultas Teknik


Dr. Rahmad Syah, S. Kom, M. Kom

NIDN. 0105058804

Program Studi


Nuzul Huda Sofiana, S., M. T

NIDN. 0127038802

Tanggal Lulus 26 September 2023

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : Rohit Fredly

NPM : 188150030

Tempat Tanggal Lahir : Natal, 5 Agustus 2000

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian – bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi – sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku apabila di kemudian hari ditemukannya plagiat dalam skripsi ini.



Medan,

Rohit Fredly

188150030

HALAMAN PERNYATAAN PERSTUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rohit Fredly

NPM : 188150030

Program Studi : Teknik Industri


Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-eksklusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode Servqual Di RSUD Husni Thamrin. Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, (Database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Medan

Pada Tanggal : 25 Agustus 2023

Yang menyatakan,



(Rohit Fredly)

ABSTRAK

Rohit Fredly. NPM 188150030 “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Menggunakan Metode SERVQUAL” Dibimbing oleh Bapak Ir. Marali Banjarnahor, M.Si. dan Ibu Healthy Aldriany Prasetyo, S.T., M.T.

Mengingat fungsi utama pemerintah adalah untuk melayani Masyarakat, pemerintah dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, khususnya pada bidang kesehatan yakni rumah sakit. RSUD Kota Mandailing Natal sebagai salah satu unit pelayanan instansi pemerintah senantiasa mengharuskan pihak manajemen meningkatkan mutu pelayanannya agar mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada publik. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Kepuasan diukur melalui intepretasi pasien dengan membandingkan kenyaatan pelayanan yang diterima dengan harapan pasien. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode 5 Dimensi yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUD Husni Thamrin dengan menggunakan pendekatan ServQual yang terdiri dari Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati. Populasi adalah seluruh pasien yang dirawat inap di RSUD Husni Thamrin. Sampel penelitian sebesar 40 pasien yang sedang dirawat inap di RSUD Husni Thamrin. Pengumpulan data observasi, penyebaran angket, wawancara dan telaah dokumen. Analisa data menggunakan analisis ServQual. Berdasarkan analisis ServQual, hasil menunjukkan bahwa kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUD Husni Thamrin sudah cukup memuaskan. Pada bukti fisik sebesar 80%; keandalan sebesar 75%; daya tanggap sebesar 70%, jaminan sebesar 60%, dan pada Empati sebesar 65%. Hasil analisis metode SevQual yang harus dipertahankan oleh RSUD Husni Thamrin.

Kata Kunci: Metode 5 Dimensi, Pelayanan, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Rohit Fredly. 188150030. "The Analysis of Inpatients' Satisfaction on the Quality of Health Services Using the SERVQUAL Method". Supervised by Ir. Marali Banjarnahor, M.Si. and Healthy Aldriany Prasetyo, S.TP., M.T.

Considering that the primary function of the government is to serve the community, the government is asked to improve the quality of public services, especially in the health sector, namely hospitals. Regional Hospital of Mandailing Natal City, as one of the government agency service units, always requires management to improve the quality of its services to provide optimal service to the public. The level of patient satisfaction is measured by the hospital party's ability to meet patient needs. The satisfaction level started from the patient's reception from the first time they arrived until they left the hospital. Satisfaction was measured through patient interpretation by comparing the reality of the service received with the patient's expectations. This research used quantitative research with the 5 Dimension Method. It aimed to determine patient satisfaction in the inpatient installation of Husni Thamrin Regional Hospital using the ServQual approach consisting of Physical Evidence, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. The population was all patients hospitalized at Husni Thamrin Regional Hospital. The research sample was 40 patients treated inpatients at Husni Thamrin Regional Hospital. Then, it conducted the observation data collecting, distributing questionnaires, interviews, and document review. Data analysis used ServQual analysis. The ServQual result analysis showed that patient satisfaction with the inpatient installation at Husni Thamrin Regional Hospital was satisfactory enough. The results were on physical evidence of 80%, reliability of 75%, responsiveness of 70%, guarantee of 60%, and empathy of 65%. Thus, the SevQual method analysis results had to be maintained by Husni Thamrin Regional Hospital.

Keywords: 5 Dimensional Method, Service, Patient Satisfaction

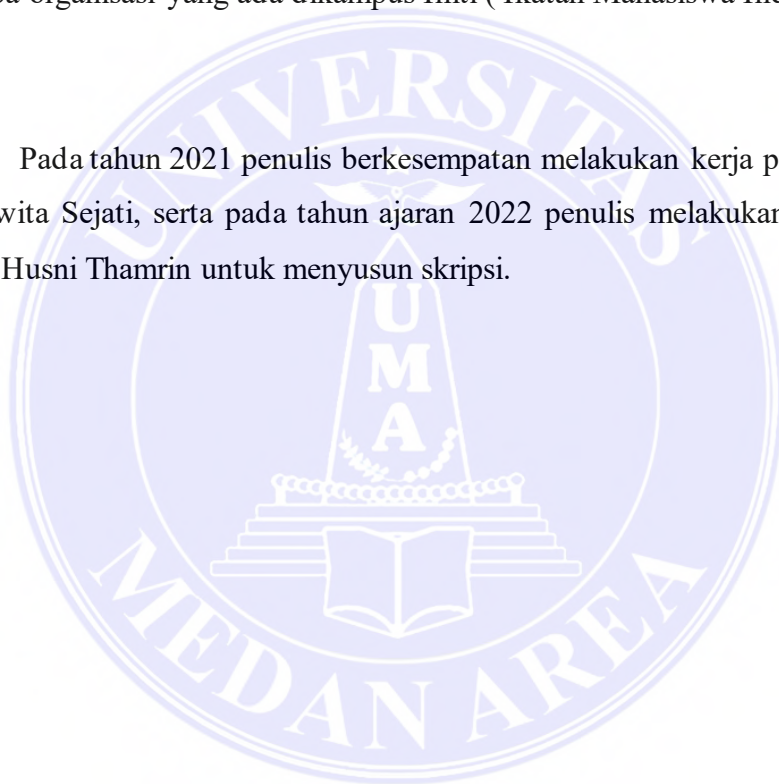


17/10 - 2023

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di natal pada tanggal 5 Agustus 2000 dari ayah Asrin dan ibu Isnannur, Penulis Merupakan Putra keenam (6) dari tujuh (7) bersaudara, Tahun 2018 Penulis lulus dari SMA NEGRI 1 NATAL Kecamatan Mandailing Natal, Dan pada tahun 2018 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Teknik Industri di Universitas Medan Area, selama mengikuti perkuliahan, penulis juga mengikuti beberapa organisasi yang ada dikampus Imti (Ikatan Mahasiswa Industri).

Pada tahun 2021 penulis berkesempatan melakukan kerja praktik (KP) Di PT. Sawita Sejati, serta pada tahun ajaran 2022 penulis melakukan penelitian di RSUD Husni Thamrin untuk menyusun skripsi.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Tugas Akhir yang berjudul “Analisi Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD DR HUSNI THAMRIN” dapat terselesaikan dengan baik. Adapun tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk menyelesaikan tugas akhir pada jurusan teknik industry fakultas teknik universitas medan area.

Dalam penyelesaian penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada pihak- pihak yang telah memberikan dukungan secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan tugas akhir ini masih dari sempurna, untuk itu penulis mengharapakan kritik, saran dan masukan yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan di masa yang akan datang. Akhir kata semoga laporan ini dapat digunakan sebagai mana mestinya dan dijadikan sebagai bahan pembelajaran, wawasan, dan ilmu yang baru bagi semua pihak serta khususnya bagi penulis sendiri.

Medan, 5 Juli 2023

Rohit Fredly

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Peneletian.....	8
1.4 Batasan Masalah.....	8
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
1.6 Sistematika Penulisan.....	10
BAB II	12
TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Kepuasan.....	12
2.1.1 Pengertian Kepuasan.....	12
2.1.2 Kualitas Pelayanan.....	13
2.1.3 Manfaat Kepuasan.....	14
2.1.4 Defenisi Rawat Inap.....	15
2.1.5 Mutu Pelayanan Kesehatan.....	16
2.1.6 Defenisi Rumah Sakit.....	17
2.1.7 Metode Servqual.....	17
2.1.8 Dimensi Servqual.....	19
BAB III	23
METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1 Lokasi dan objek Penelitian.....	23
3.2. Jenis Penelitian.....	23
3.3 Variabel Penelitian.....	23
3.4 Kerangka Berfikir.....	24
3.5 Metode Pengumpulan Data.....	25

3.6 Pengolahan Data.....	26
3.7 Uji Kecukupan Data	26
3.8 Uji Validitas.....	27
3.9 Uji Reliabilitas.....	27
3.10 <i>Importence Performance Analysis</i>	27
3.11 <i>Flowchart Penelitian</i>	29
BAB IV	30
HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
4.2 Deskriptif Responden Penelitian.....	31
4.3 Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Inap	36
4.4 Gambaran Kepuasan Pasien Pada Dimensi Bukti Fisik	36
4.5 Gambaran Kepuasan Pasien Pada Dimensi Keandalan	37
4.6 Gambaran Kepuasan Pasien Pada Dimensi Daya Tanggap	39
4.7 Gambaran Kepuasan Pasien Pada Dimensi Jaminan	40
4.8 Gambaran Kepuasan Pasien Pada Dimensi Empaty.....	41
4.9 Hasil Analisis Tingkat Kesesuaian	43
4.10 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	44
BAB V	49
KESIMPULAN DAN SARAN	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52

DAFTAR TABLE

Table 4.1 Skala Likert.....	31
Table 4.2 Data Berdasarkan Usia Responden.....	32
Table 4.3 Data responden berdasarkan jenis Kelamin.....	33
Table 4.4 Data Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden.....	33
Table 4.5 Data Berdasarkan Masa Kerja Karyawan.....	34
Table 4.6 Data Berdasarkan Lamanya Pasien Dirawat Inap.....	34
Table 4.7 Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>).....	37
Table 4.8 Keandalan (<i>Reliability</i>).....	38
Table 4.9 Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	39
Table 5.1 Jaminan (<i>Assurance</i>).....	41
Table 5.2 Empati (<i>Emphaty</i>).....	42
Table 5.3 Hasil Analisis Tingkat Kesesuaian	43
Table 5.4 Hasil Uji Validasi Pada Dimensi Bukti Fisik.....	45
Table 5.5 Hasil Uji Validasi Pada Dimensi Handal.....	46
Table 5.6 Hasil Uji Validasi Pada Dimensi Tanggap.....	46
Table 5.7 Hasil Uji Validasi Pada Dimensi Jaminan.....	47
Table 5.8 Hasil Uji Validasi Pada Dimensi Empati.....	47
Table 5.9 Hasil Uji Reliabelitas Terhadap Lima Dimensi ServQual.....	48

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) perubahan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal

34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan umum yang layak (Depkes RI, 2008). Menurut Wijono (1999) dalam Jon Hardi (2010) Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang sangat diperlukan setiap orang. Penyedia layanan kesehatan dituntut memberikan kepuasan pada para pelanggannya, dengan memberikan produk yang lebih bermutu dan berkualitas, lebih murah dan pelayanan yang lebih baik (Subekti, 2009). Suatu pelayanan dikatakan bermutu ketika dapat memenuhi kebutuhan pelanggan, yakni menguasai pengetahuan tentang kebutuhan dan kepuasan pelanggannya (customer requirements) (Supranto, 2006).

Sebagai layanan kesehatan, Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasiennya. Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit tersebut. Kemampuan rumah sakit menyampaikan kualitas pelayanan kesehatan yang baik merupakan harapan

bagi setiap masyarakat ketika datang untuk melakukan konsultasi atas permasalahan kesehatan yang sedang di rasakan mereka (Laila, 2007).

Kepuasan pelanggan adalah fungsi kinerja yang dipersepsikan pelayanan dan ekspektasi pembeli (Mote, 2008). Apabila pelayanan rumah sakit baik maka pasien akan merasa puas dan begitupun sebaliknya bila pelayanan rendah maka pasien merasa tidak puas. Menurut Kotler (2009), kepuasan yang tinggi menimbulkan loyalitas pelanggan yang tinggi. Pasien yang puas dengan pelayanan rumah sakit akan berdampak baik, diantaranya: menggunakan pelayanan rumah sakit tersebut bila suatu hari membutuhkan kembali, menganjurkan orang lain menggunakan pelayanan rumah sakit itu, membela rumah sakit itu bila ada orang lain menjelekan pelayanan rumah sakit tersebut (Laksono, 2008).

Rumah sakit yang client oriented (mengutamakan pihak yang dilayani) memperoleh banyak manfaat karena mengutamakan kepuasan pasien, misalnya: a) pasien yang puas pada pelayanan rumah sakit, akan dengan senang hati mengikuti rekomendasi-rekomendasi medis demi kesembuhannya; b) terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien yang puas tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain. Hal ini secara akumulatif akan menguntungkan rumah sakit karena merupakan pemasaran rumah sakit secara tidak langsung; c) Citra positif rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi. Bertambahnya jumlah pasien yang berobat, karena ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan seperti yang selama ini mereka dengar akan menguntungkan rumah sakit secara sosial dan

ekonomi (meningkatnya pendapatan rumah sakit); d) Berbagai pihak yang berkepentingan (stakeholders) rumah sakit, seperti, perusahaan asuransi, akan lebih menaruh kepercayaan pada rumah sakit yang mempunyai citra positif; e) Di dalam rumah sakit yang berusaha mewujudkan kepuasan pasien akan lebih diwarnai dengan situasi pelayanan yang menjunjung hak-hak pasien. Rumah sakitpun akan berusaha sedemikian rupa sehingga malpraktik tidak terjadi.

Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan complain (keluhan) pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Assauri, 2003). Menurut Kotler (2009), dari pasien yang menyampaikan keluhan, sekitar 54% sampai 70% akan menggunakan kembali jasa rumah sakit jika keluhan diselesaikan. Bahkan akan naik menjadi 95% jika pelanggan merasa keluhan itu diselesaikan dengan cepat. Selain itu, dampak positif lainnya bila pelanggan yang keluhannya telah di selesaikan dengan memuaskan adalah pelanggan akan menceritakan pengalaman baik yang mereka terima tersebut kepada rata- rata 5 orang. Namun pelanggan yang tidak puas rata-rata menggerutu kepada 11 orang. Hal tersebut menggambarkan besarnya dampak buruk dari pelanggan yang tidak puas, yang harus diperbaiki oleh pihak rumah sakit.

Rumah sakit pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masih banyak dijumpai kekurangan sehingga jika dilihat dari segi mutu dan kepuasan masih jauh dari yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan masih munculnya berbagai keluhan-keluhan pasien

melalui media massa ataupun secara langsung (Mote, 2008). Jika kondisi ini tidak direspon oleh mereka maka akan dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap rumah sakit pemerintah itu sendiri. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan publik, khususnya pada bidang kesehatan yakni rumah sakit (MenPAN, 2004). Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyelenggara kesehatan dituntut untuk dapat mengubah posisi dan peran (revitalisasi) dalam memberikan pelayanan kesehatan di instansi publik (Subekti, 2009).

Sementara itu, kondisi pengguna layanan kesehatan (pasien) saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari empowering yang dialami oleh masyarakat (Widodo, 2001 dalam Mote, 2008). Pasien sudah lebih banyak tahu dan mendapat informasi, bagi pasien pelayanan yang baik tidak hanya dikaitkan kesembuhannya dari penyakit fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, tersedianya sarana dan prasarana serta lingkungan fisik yang memadai. Hal ini menerangkan bahwa pasien semakin sadar akan apa yang menjadi hak dan kewajibannya yang perlu dihargai oleh pihak pemberi jasa pelayanan, sehingga pasien semakin berani untuk mengajukan tuntutan, keinginan dan aspirasinya kepada pihak rumah sakit di instansi pemerintah (Mote, 2008).

Rumah Sakit Umum RSUD dr husni thamrin merupakan satu-satunya rumah sakit di Natal. Bagi masyarakat daerah natal yang kesehatannya dijamin pemerintah tentunya RSUD dr husni thamrin merupakan tempat rujukan utama untuk mendapatkan fasilitas rujukan kesehatan karena keterbatasan kemampuannya untuk

mendapatkan sarana rumah sakit lain. Namun, bagi masyarakat kelas menengah keatas tentunya RSUD dr husni thamrin merupakan salah satu alternatif untuk mendapatkan layanan kesehatannya apabila pelayanannya sesuai dengan harapannya. Sehingga sebagai rumah sakit, RSUD dr husni thamrin dituntut untuk menunjukkan kredibilitas dan kapabilitasnya dalam melayani masyarakat dengan mengacu kepada Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang akan menjadi suatu jaminan terhadap masyarakat (pasien) yang kebutuhannya akan dilayani dengan baik oleh pemerintah sebagai abdi masyarakat .

Dasar kebijakan SPM merupakan UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, terutama pada pasal 11 (4), mengandung konsekuensi pemerintah daerah untuk memenuhi berbagai kebutuhan mendasar di dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Salah satunya, membahas kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan di rumah sakit. Sifat pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr husni thamrin harus memperhatikan beberapa indikator antara lain sederhana, terbuka, mudah diukur, jelas, dan dapat dipertanggung jawabkan; memperhatikan keterkaitan dengan bidang lain; dapat dipantau dan dievaluasi oleh pemerintah yang lebih atas; menyiapkan sarana dan pejabat

untuk menerima pengaduan; memperhatikan hak dan kewajiban klien; menyiapkan kompetensi petugas (pengetahuan yang memadai, memiliki kecakapan/keahlian, keterampilan, kedisiplinan, sikap yang sopan dan ramah); menyiapkan kondisi pelayanan yang nyaman, tertib, teratur, bersih dan sehat (SPM,2008)

RSUD dr husni thamrin yakni berkinerja baik dengan memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan bermutu. Rumah sakit yang bermutu atau berkualitas

yakni mengutamakan pasiennya (client oriented), dan selalu berupaya memberikan yang terbaik kepada pasiennya tanpa terkecuali (membeda-bedakan) karena mutu merupakan penjabaran pelaksanaan etika profesi dalam berinteraksi dengan pasien sehingga dapat menghindarkan terjadinya keluhan atau kritikan pasien dan mencegah tuntutan pasien yang akan timbul kemudian serta terciptanya kepuasan pasien.

Peningkatan mutu pelayanan terutama pengelolaan complain (keluhan) dari pasien sangat diperlukan. Sampai sekarang masih terdapat beberapa keluhan (ketidaksiapan) dari pasien serta keluarga yang diterima oleh pihak rumah sakit baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu keluhan yang gamblang diterima yakni melalui kotak saran yang dikelola oleh bagian humas RSUD dr husni thamrin. Pada tahun 2021, terjadi kenaikan jumlah keluhan dari bulan Oktober keluhan meningkat menjadi sebesar 70 keluhan pada bulan September. Temuan data jumlah keluhan pelanggan terhadap mutu pelayanan di RSUD dr husni thamrin pada bulan September yakni sebesar 70 keluhan, dengan jumlah kasus terbesar ditujukan pada instalasi rawat inap yakni sebesar 29,7 %.

Menurut data jumlah keluhan pelanggan atas mutu pelayanan di RSUD dr husni thamrin periode September 2021 sebanyak 70 keluhan, dengan rincian diantaranya: jumlah keluhan di instalasi rawat inap sebesar (29,7 %). Data diatas menyatakan bahwa rawat inap merupakan instalasi dengan angka keluhan terbesar. Kemungkinan hal tersebut dikarenakan instalasi rawat inap yang merupakan instalasi yang berhubungan langsung paling lama dengan pasien dan keluarganya dengan pengharapan yang lebih dari sekedar mendapatkan kesembuhan. Adapun isi keluhan tersebut adalah mengenai keramahan baik dokter maupun perawat,

kurangnya kecepatan dalam memberikan pelayanan, pelayanan administrasi yang lamban, kegaduhan pengunjung, kondisi tempat tidur yang kurang baik, ruangan yang kurang bersih, air di kamar mandi pasien yang macet dan lain- lainnya.

Studi dengan mengkaji kepuasan yang berasal dari kotak saran, peneliti menemukan berbagai indikasi ketidakpuasandari pasien tentang pelayanan rawat inap. Keluhan yang didapat berdasar hasil studi pendahuluan, diantaranya:

- Pasien dan keluarga mengeluhkan komunikasi dan keramahan yang kurang dari tenaga medis (perawat atau dokter) serta kurangnya kecepatan dalam memberikan pelayanan.
- Pasien (non kelas III) juga mengeluhkan informasi yang kurang jelas tentang biaya-biaya yang timbul selama perawatan.
- Pelayanan administrasi yang lamban.
- Banyak keluhan tentang ketenangan dalam ruang perawatan yang disebabkan jam berkunjung yang kurang disiplin.
- Ruang tunggu nampak tidak terawat.

Berdasarkan uraian diatas, guna mengetahui hubungan antara karakteristik pasien dengan kepuasan pasien di instansi rawat inap demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap berdasarkan metode ServQual di RSUD dr husni thamrin”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang terdapat didalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD husni thamrin ?
2. Bagaimanakah gambaran karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pekerjaan) rawat inap di RSUD husni thamrin ?
3. Bagaimanakah gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan berdasarkan 5 dimensi mutu palayanan ?

1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan rawat inap di RSUD dr husni thamrin tahun 2022.
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pekerjaan) rawat inap di RSUD dr husni thamrin tahun 2022.
3. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan berdasarkan 5 dimensi mutu pelayanan (Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy).

1.4 Batasan Masalah

Dalam penelitian ini dibuat batasan masalah untuk menghindari agar penelitian yang dilakukan tidak menyimpang dari rumusan masalah dan tujuan penelitian, adapun batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian terfokus pada kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD dr husni thamrin
2. Penelitian dilakukan dengan cara menyebar kuesioner kepada pasien yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang disusun berdasarkan lima dimensi service quality
3. Metode penelitian yang dipakai adalah metode Servqual berdasarkan kriteria untuk menganalisis kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan di RSUD dr husni thamrin.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat Bagi Peneliti

1. Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai kepuasan pasien di rumah sakit.
2. Dapat mengaplikasikan dan menguji teori yang telah dipelajari diperkuliahan khususnya yang berkaitan dengan kepuasan pasien di rumah sakit.
3. Dapat melihat mutu pada aplikasi aspek kepuasan pasien di rumah sakit.
4. Menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti pada bidang kajian sejenis sehingga hasilnya nanti diharapkan dapat memperbaharui dan menyempurnakan hasil penelitian ini.

Manfaat Bagi Rumah Sakit RSUD Husni Thamrin

1. Hasil penelitian menjadi salah satu tolak ukur kinerja rumah sakit dalam hal kepuasan pasien.

2. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang perlu diperbaiki dan dipertahankan oleh pihak manajemen dalam aspek kehandalan, jaminan, bukti fisik, daya tanggap dan empati di ruang rawat inap.

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan ini, penulis memberikan gambaran isi dari penyusunan skripsi yang dapat diperinci sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini diuraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah dan asumsi dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini berisi tentang teori-teori yang akan digunakan sebagai acuan pemecahan masalah.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

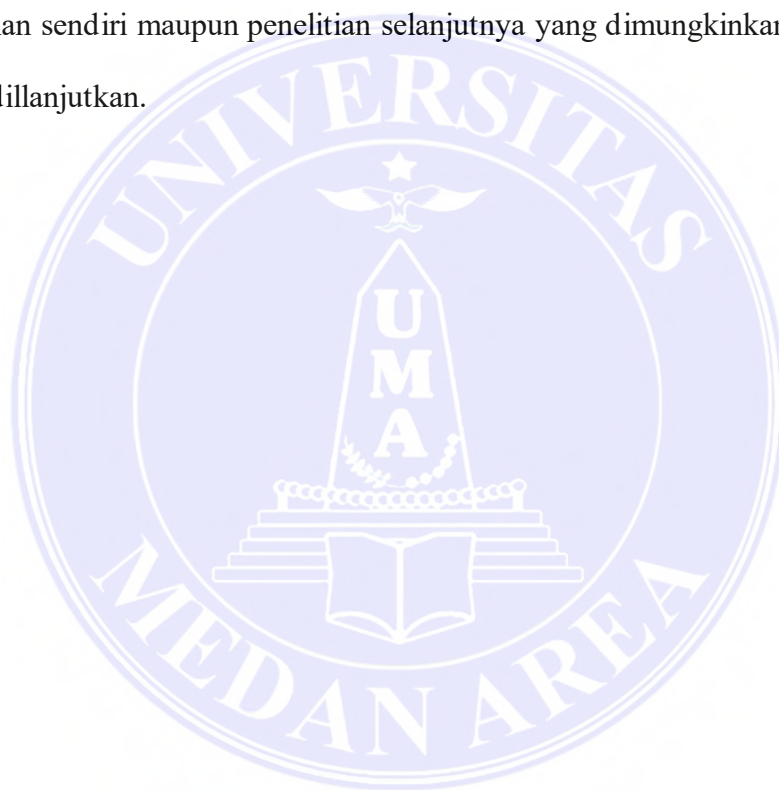
Dalam bab ini berisikan tentang uraian lokasi penelitian, jenis penelitian, variabel penelitian, data dari sumber data serta langkah pemecahan masalah.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengidentifikasi keseluruhan data hasil penelitian yang dilanjutkan dengan pengumpulan data. Dan menganalisis hasil penelitian dan perhitungan berdasarkan pengolahan data dan pemecahan masalah.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi tentang kesimpulan yang diperoleh dari pembahasan hasil penelitian. Selain itu juga terdapat saran atau masukan-masukan yang perlu diberikan, baik terhadap penelitian sendiri maupun penelitian selanjutnya yang dimungkinkan penelitian ini dapat dilanjutkan.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. KEPUASAN

2.1.1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja suatu produk dan harapan (Kotler, 2002). Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan perawat atau dokter untuk memulihkannya (Hidayat, 2004). Sedangkan pasien adalah makhluk bio-psiko sosial ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial), serta aspek budaya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Menurut Indrajati (2001) yang menyebutkan adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas.

Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

Pasien baru merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya. Ketidakpuasan atau kekecewaan pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh tidak sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan apa yang disebut diatas pengertian kepuasan pasien dapat dijabarkan sebagai berikut, kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007).

2.1.2. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah sebuah hasil yang harus dicapai dan dilakukan dengan sebuah tindakan. Namun tindakan tersebut tidak berwujud dan mudah hilang, namun dapat dirasakan dan diingat. Dampaknya adalah konsumen dapat lebih aktif dalam proses mengkonsumsi produk dan jasa suatu perusahaan. Kualitas merupakan kemampuan sebuah produk atau jasa untuk memuaskan kebutuhan atau tuntutan dari pelanggan (Supranto, 1997).

Kualitas sebagai proses dari sebuah produk dalam sebuah proses terdapat input data output, tetapi dalam hal ini input dan output dari pelayanan adalah orang atau pelanggan sebagai obyeknya (Lovelock, 2001). Kualitas terdiri dari beberapa komponen yaitu teknis, fungsional dan sociery. Jika kualitas pelayanan yang diterima oleh pelanggan sesuai dengan harapannya, maka mereka berpandangan bahwa pelayanan tersebut memiliki kualitas yang bagus. Apabila pelanggan mendapatkan kualitas yang bagus, maka hak ini akan menjadi pengalaman tersebut dengan produk (Kotler, 2001)

2.1.3. Manfaat Kepuasan

Kepuasan merupakan perbandingan antara harapan dengan kenyataan pelayanan yang didapatkan oleh pasien. Apabila pengharapannya tidak sesuai dengan pelayanan yang diterima, kepuasan tidak akan tercapai dan kemungkinan pasien akan kecewa serta pasien akan segera berpindah ke rumah sakit lain. Sebaliknya bila kinerja pelayanan melebihi harapan, kepuasan akan meningkat (Laksono : 2008). Adapun pasien yang puas dengan pelayanan rumah sakit akan :

- a. Menggunakan pelayanan rumah sakit tersebut apabila suatu hari membutuhkan kembali
- b. Menganjurkan orang lain menggunakan pelayanan rumah sakit itu
- c. Membela rumah sakit itu apabila ada orang lain menjelekan pelayanan rumah sakit tersebut

Sedangkan menurut LeBoeuf yang dikutip dalam Laksono (2008), bila pelanggan tidak puas maka yang terjadi adalah :

- a. Pelanggan yang tidak puas 96% akan pergi atau meninggalkan perusahaan pemberi jasa dengan diam-diam dan hanya 4% yang akan menyampaikan keluhannya kepada perusahaan tersebut
- b. Dari pelanggan yang lari tersebut 3% disebabkan karena pindah tempat, 5% karena menemukan perusahaan lain, 9% karena bujukan pesaing, 14% karena tidak merasa puas dengan produk yang dibelinya dan 68% disebabkan karena sikap masa bodoh yang diperlihatkan oleh pemilik, manajer atau karyawan perusahaan tersebut.

2.1 .4. Defenisi rawat inap

Rawat inap merupakan salah satu pemeliharaan tempat pemeliharaan rumah sakit dimana penderita tinggal/ mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana kesehatan lain. Departemen kesehatan republik indonesia (1991) mendefenisikan pelayanan rawat inap adalah layanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya. Grififith (1987) menyatakan pelayanan rawat inap merupakan salah satu bentuk pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien yang perlu menginap untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, bagi indiidu dengan keadaan medis tertentu, pada kasus bedah, kebidanan, penyakit kronis atau rehabilitasi yang memerlukan perawatan dokter setiap hari (Yohana, 2009). Sedangkan Anjaryani (2009) memaparkan bahwa pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat dirumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori

pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya

2.1.5. Mutu pelayanan kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standart profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia dirumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum , dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Bustami, 2011).

Menurut Kemenkes RI (2010) dalam A.A. Gde Muninjaya (2011), mutu pelayanan kesehatan meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi sesuai juga dengan standar dan kode etik profesi yang telah di tetapkan. Mutu pelayanan kesehatan akan selalu menyangkut dua aspek yaitu pertama aspek teknis dari penyedia layanan kesehatan itu sendiri dan kedua, aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan (Pohan, 2006).

2.1.6. Defenisi Rumah Sakit

Beberapa pengertian Rumah Sakit yang dikemukakan oleh para ahli, diantaranya menurut Assosiation of Hospital Care (1947). American Hospital Assosiation (1947). Wolpen dan Pena yang dikutip oleh azwar (1996) adalah sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.
- b. Rumah Sakit adalah suata alat organisasi yang terdiri dari tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanan menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinabungan , diagnosis serta pengobatan penyakit yang di derita oleh pasien.
- c. Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan tenaga profesi kesehatan lainnya yang diselenggarakan.

2.1.7. Metode Servqual

Metode servqual adalah suatu kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas jasa. Cara ini mulai dikembangkan pada tahun 1980-an oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry, dan telah digunakan dalam mengukur berbagai kualitas jasa. Dengan kuesioner ini, kita bisa mengetahui seberapa besar celah (gap) yang ada di antara persepsi pelanggan dan ekspektasi pelanggan terhadap suatu perusahaan jasa. Kuesioner servqual dapat diubah-ubah (d disesuaikan) agar

cocok dengan industri jasa yang berbeda-beda pula (misalnya bank, restoran, atau perusahaan telekomunikasi).

Metode Servqual merupakan metode yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan dari atribut masing-masing dimensi, sehingga akan diperoleh nilai gap (kesenjangan) yang merupakan selisih antara persepsi konsumen terhadap layanan yang telah diterima dengan harapan terhadap yang akan diterima. Pengukurannya metode ini dengan mengukur kualitas layanan dari atribut masing-masing dimensi, sehingga akan diperoleh nilai gap yang merupakan selisih antara persepsi konsumen terhadap layanan yang diterima dengan harapan konsumen terhadap layanan yang akan diterima. Namun, secara umum memang belum ada keseragaman batasan tentang konsep service quality (servqual). Terdapat lima dimensi mutu servqual antara lain :

1. *Tangible* (Berwujud) berkaitan dengan penampilan aspek fisik, fasilitas, peralatan sarana dan lingkungan.
2. *Empathy* (Empati) kemampuan orang atau perusahaan memberikan perhatian dengan memahami apa yang dirasakan konsumen, dan melayani dengan baik.
3. *Reliability* (keyakinan) kemampuan orang atau perusahaan dalam memenuhi janji atau apa yang disampaikan kepada konsumen dengan tepat.
4. *Responsiveness* (respond an tanggung jawab) kemampuan perusahaan melaksanakan pelayanan secara bertanggung jawab dengan cara memberikan respon yang cepat, tepat sehingga membantu permasalahan konsumen

5. *Assurance* (Jaminan) berkaitan langsung dengan faktor orang. Kemampuan orang (pegawai/karyawan) perusahaan melayani konsumen sehingga terbangun percaya (*trust*) dan percaya diri (*confidence*)

Metode servqual memiliki dua perspektif yaitu perspektif internal dan perspektif eksternal. Perspektif eksternal digunakan untuk memahami apa yang diharapkan konsumen, dirasakan konsumen, dan kepuasan konsumen.

Pengukurannya menggunakan metode servqual. aDyke et al (1997), servqual adalah suatu peralatan untuk mengukur kualitas dari pelayanan oleh sebuah informasi dari penyedia pelayanan. Sedangkan, perspektif internal diidentifikasi dengan bebas kesalahan (zero defect) dan melakukan dengan benar saat pertama kali serta menyesuaikan dengan permintaan. Untuk mengukur perspektif internal yang bebas kesalahan (zero defect) yang berhubungan dengan kualitas pelayanan digunakan metode six sigma. Six sigma adalah seperangkat alat yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengeliminasi sumber variasi dalam proses.

2.1.8. Dimensi Servqual

Skala servqual meliputi lima dimensi kualitas jasa yaitu; Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy. Setiap dimensi memiliki beberapa pertanyaan dan dijawab dalam rentang nilai 1 sampai 7, di mana angka 1 mewakili perasaan sangat tidak setuju (strongly disagree) dan angka 7 mewakili perasaan sangat setuju (strongly agree), dengan total pertanyaan sebanyak 22. Berikut ini penjelasan mengenai ke-5 dimensi di atas, yaitu:

1. Tangibles (bukti terukur), menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari personalia serta kehadiran para pengguna.
2. Reliability (keandalan), merujuk kepada kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan handal.
3. Responsiveness (daya tanggap), yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan serta memberikan perhatian yang tepat.
4. Assurance (jaminan), merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan.
5. Empathy (empati), mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna, Dimensi empathy terdiri dari tiga subdimensi, yaitu :
 - a. Acces : Tingkat kemudahan untuk dihubungi atau ditemuinya pihak penyedia jasa oleh pelanggan.
 - b. Communication : Kemampuan pihak penyedia jasa untuk selalu menginformasikan sesuatu dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh pelanggan dan pihak penyedia jasa selalu mau mendengarkan apa yang disampaikan oleh pelanggan.
 - c. Understanding Customer : Usaha pihak penyedia jasa untuk mengetahui dan mengenal pelanggan beserta kebutuhan-kebutuhannya.

Metode servqual dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu pelayanan atau persepsi pelanggan atas layanan yang nyata mereka terima (perceived service) dengan harapan pasien atau layanan yang sesungguhnya

diharapkan oleh pelanggan (expected service). Apabila kenyataan lebih dari yang pelanggan harapkan, layanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan jika kenyataan kurang dari yang pelanggan harapkan, layanan dikatakan memuaskan. Dengan demikian, metode ServQual ini mendefinisikan mutu pelayanan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dengan harapan atas layanan yang pelanggan terima (Parasuraman.et.al., 1990). Perbedaan antara kedua (harapan dan kenyataan) skor ini memiliki sasaran penilaian pelanggan untuk mengetahui mutu pelayanan yang diterima pelanggan dengan menggunakan metode penilaian (assesment) dan di lanjutkan dengan menggunakan analisa diagram kartesius yang merupakan penerapan dari metode ServQual.

Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan pada metode ServQual ini adalah sebagai berikut: (Sudarni, 2009)

- Menentukan daftar atribut-atribut pelayanan yang akan diukur. Untuk menentukan atribut apa saja yang akan ditampilkan, penyedia jasa dapat memulai dengan mengacu pada lima dimensi utama kualitas jasa sebagai variabel penelitian. Atribut-atribut yang dibuat berupa pertanyaan yang sesuai dengan maksud dari variabel masing-masing peneliti.
- Mengetahui pendapat pelanggan tentang atribut-atribut tersebut.

Responden diminta untuk menjawab pertanyaan masing-masing atribut yang ada dalam daftar tersebut, yaitu seberapa penting atau seberapa besar harapan pelanggan terhadap atribut tersebut, berapa besar bobot yang diberikan untuk masing masing pelayanan yang diberikan dan seberapa baik prestasi jasa yang dirasakan pelanggan setelah memakainya.

- Menentukan tingkat kesesuaian antara harapan dengan kenyataan (Kepuasan pasien).



BAB III

METEDOLOGI PENELITIAN

3.1. Lokasi dan objek Penelitian

Lokasi objek penelitian ini dilakukan di RSUD dr husni hamrin yang terletak di natal kecamatan mandailing natal. Dalam penelitian ini yang menjadi objek adalah pasien rawat inap.

3.2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk penelitian metode survei. Menurut (Sugiyono, 2013) metode survei adalah penelitian yang dilakukan dengan menggunakan angket sebagai alat penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, sehingga kesimpulan yang akan ditarik terbatas pada objek yang diteliti saja, jadi tidak berlaku secara umum.

3.3. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Menurut hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain, variabel-variabel penelitian dibagi atas

1. Variabel terikat (variabel dependen)

Variabel terikat (variabel dependen) sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Adapun variabel tak bebas dalam penelitian ini adalah : Kepuasan pasien

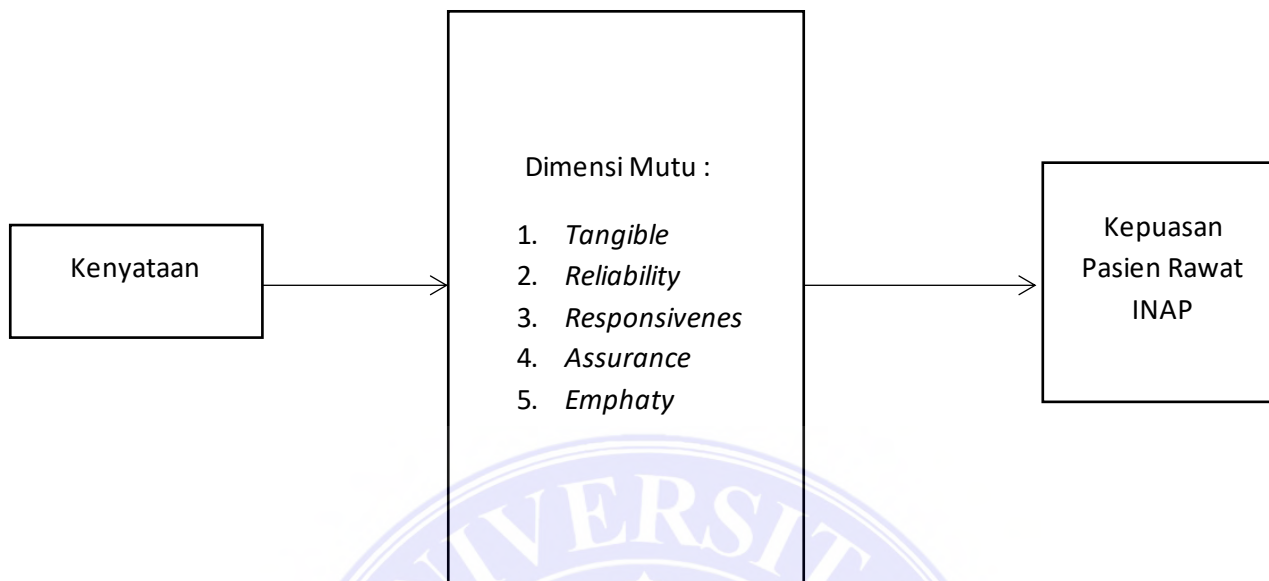
2. Variabel bebas (variabel independen)

Variabel bebas (variabel independen) sering disebut sebagai stimulus, prediktor, antecedent. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2013). Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah:

- 1) Tangibles
- 2) Reliability
- 3) Responsiveness
- 4) Assurance
- 5) Emphaty

3.4. Kerangka Berfikir

Berdasarkan pemahaman terhadap sifat hubungan antar faktor dalam konsep metode service quality (servqual) , maka hubungan antar faktor atau variable yang dikembangkan menjadi kerangka berfikir penelitian dapat disusun seperti gambar 3.1. berikut ini:



Gambar 3.1 Kerangka Berfikir

Keterangan :

Kepuasan pasien rawat inap berdasarkan hasil perbandingan antara nilai kenyataan pelayanan yang terdiri dari 5 dimensi mutu yaitu : bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empathy.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara (Kuesioner)

Data yang diperoleh dengan cara meminta pendapat dari objek penelitian yaitu pelanggan / konsumen secara langsung.

2. Studi Kepustakaan

Data atau informasi yang bersumber dari buku, artikel, makalah, dan lain lain sebagainya yang membahas objek bahasan yang sama.

3.6. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan sebuah proses manipulasi data untuk menjadi sebuah informasi. Kumpulan data yang awalnya tidak memiliki informasi yang dapat disimpulkan jika dilakukan proses pengolahan data maka akan menghasilkan informasi.

3.7. Uji Kecukupan Data

Uji kecukupan data dilakukan untuk menentukan jumlah data (sampel) minimal yang harus diperoleh untuk dapat mewakili keseluruhan populasi sehingga hasil yang diperoleh bersifat objektif dan bisa dipertanggung jawabkan. Uji kecukupan data digunakan untuk mengetahui apakah data yang diambil telah cukup atau belum.

Misalnya uji kecukupan data pada penelitian ini menggunakan tingkat ketelitian 5% dan tingkat keyakinan sebesar 95%. Hal ini berarti bahwa 95 dari 100 data yang diambil memiliki penyimpangan tidak lebih dari 5 %.

3.8. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan metode validitas konstruk. Validitas yang digunakan untuk melihat hubungan antara hasil pengukuran suatu alat ukur dengan konsep teoritik yang dimilikinya. Untuk melakukan uji validitas menggunakan

SPSS, totalkan terlebih dulu skor dari masing-masing variabel. Kemudian masuk ke menu Analyze, Correlate, lalu Bivariate. Isi Variables dengan seluruh item variabel. Jangan lupa tandai Pearson, Two-tailed, dan Flag significant correlations. Lalu klik OK.

3.9. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat keandalan kuisioner. Kuisioner yang reliabel adalah kuisioner yang apabila diujicobakan secara berulang-ulang pada kelompok yang sama akan menghasilkan data yang sama. Angka koefisien reliabilitas berkisar antara 0.00 hingga 1.00. Butir kuisioner dinyatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha > 0.60$. Hasil perhitungan pada software SPSS 16 (pada lampiran) dapat dilihat pada nilai Cronbach's Alpha. Apabila koefisien reliabilitas > 0.6 , maka kuisioner dikatakan telah reliabel.

3.10 Importance Performance Analysis (IPA)

Ada dua tahapan pengolahan yang digunakan pada metode Importance Performance Analysis (IPA) yaitu :

1. Analisis Tingkat Kesesuaian

Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja atau pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$TKI = \frac{X_i}{Y_i} \times 100 \%$$

Keterangan :

TKI = Tingkat Kesesuaian Responden

X_i = Skor penilaian pencapaian perusahaan

Y_i = Skor penilaian kepentingan pelanggan

Penentuan skor rata-rata atribut tingkat kepentingan dan pelaksanaan rumus yang digunakan adalah :

$$X = \frac{\sum x_i}{N} \text{ dan } Y = \frac{\sum y_i}{N}$$

Di mana :

X = skor rata-rata tingkat pelaksanaan (pelayanan)

Y = skor rata-rata tingkat kepentingan (harapan)

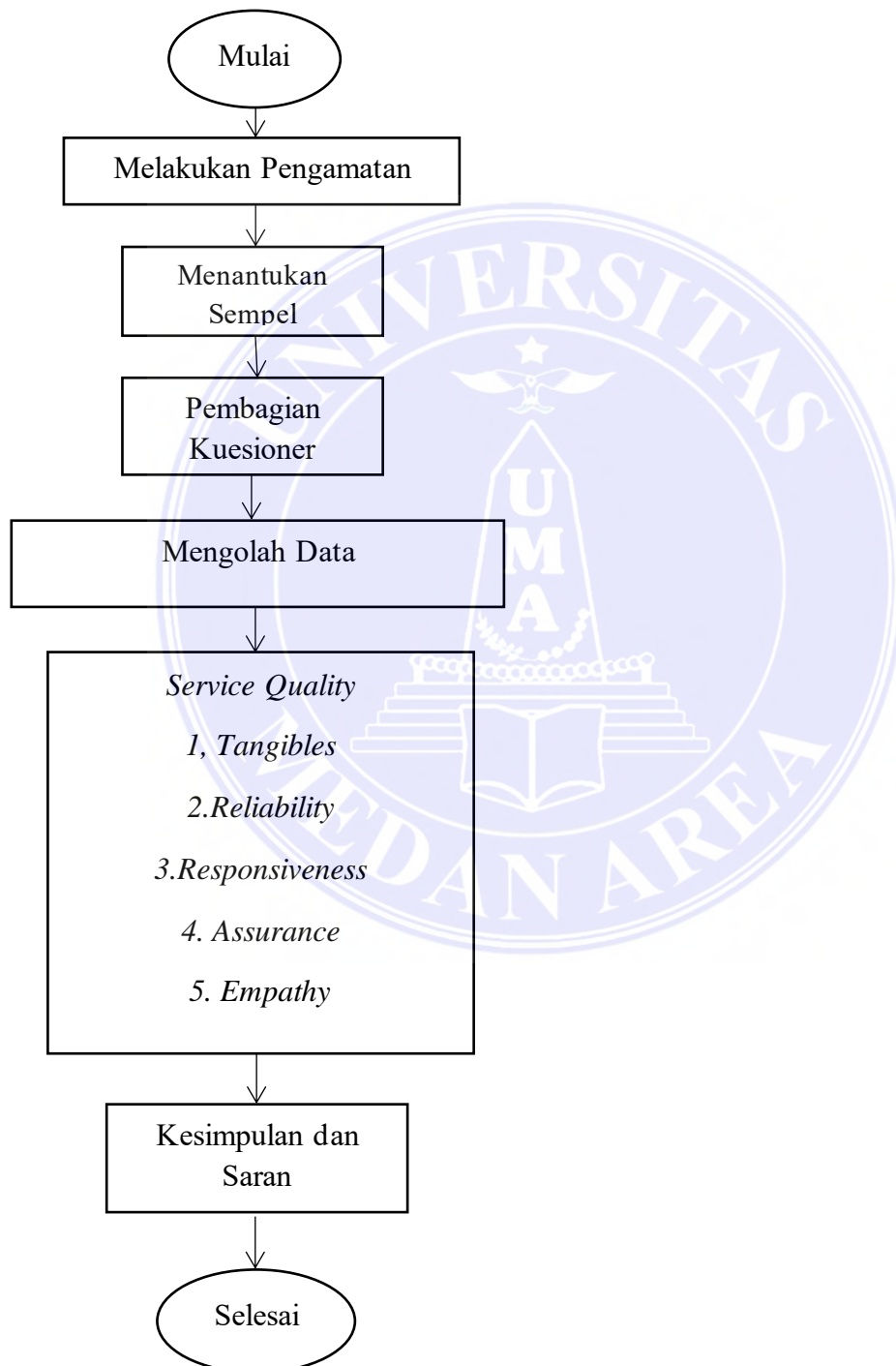
X_i = skor penilaian pelayanan (kinerja) petugas

Y_i = skor penilaian kepentingan (harapan) pelanggan

N = jumlah respon

3.11 Flowchart Penelitian

Kerangka Pemikiran diperlukan untuk memberikan gambaran sistematika yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan penelitian. Adapun pemikiran masalah dalam penelitian ini ditunjukkan pada gambar berikut



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Dari hasil kuisisioner yang dikumpulkan dapat disimpulkan bahwa presentase dari 40 pasien yang dirawat pada instansi rawat inap di RSUD Husni Thamrin saat dilakukan penelitian ini terdapat 16 responden yang usianya <25 dan 15 responden berusia 25-35, 9 responden yang berusia 36-45. Dan terdapat 37,5% diantaranya berjenis kelamin wanita, dan 62,5% yang berjenis kelamin laki-laki. Bependidikan SMA 42,5%, berpendidikan Akademi 30% dan berpendidikan strata 1 (S1) 27,5%.
2. Kepuasan pasien di instansi rawat inap terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD husni thamrin berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian (*Importance performance analysis*) dari kelima dimensi mutu diketahui bahwa nilai kepuasan di instalasi rawat inap husni thamrin sebesar 6,709 artinya bahwa nilai tersebut masuk kedalam kriteria cukup tinggi.
3. Berdasarkan hasil hasil dari kelima dimensi mutu tersebut terdapat nilai 2.777 di dimesin mutu bagian bukti fisik yang mana dimensi ini yang memperoleh hasil yang paling tinggi dengan demikian secara umum responden menjawab ini masuk kedalam kategori sangat puas dengan kriteria tinggi, dan terdapat nilai terendah di didmensi jaminan dengan nilai 717 dengan demikian secara umum responden menjawab ini masuk kedalam kategori cukup puas.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Husni Thamrin Mandailing Natal

Berdasarkan kesimpulan diatas, sebagai sarana layanan publik rumah sakit pemerintah RSUD Husni Thamrin dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan yang terbaik menurut harapan pasien. Adapun masukan sekiranya bermanfaat dan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi RSUD Husni Thamrin Mandailing Natal guna memenuhi harapan pasien. Antara lain:

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan di RSUD Husni Thamrin melalui strategi yang berfokus pada kepuasan pelanggan. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dimanfaatkan untuk mengadakan tindak koreksi terhadap pelayanan yang masih belum memberikan kepuasan maksimal kepada pasien serta dimasukkan kedalam agenda rapat peningkatan mutu layanan rawat inap di RSUD Husni Thamrin, terutama untuk hal ketelitian petugas registrasi dan kasir, ketanggapan dokter dalam menyelesaikan setiap keluhan dari pasien, dan pelayanan yang sama kepada semua pasien tanpa membedakan status sosial.
- b. Mempertahankan dan meningkatkan prestasi pelayanan yang sudah memuaskan pelanggan tanpa mengabaikan variabel-variabel yang harus diperbaiki dan ditingkatkan mutunya.
- c. Hendaknya pihak manajemen mengadakan evaluasi terhadap para petugas RSUD Husni Thamrin pada umumnya, khususnya dokter untuk lebih cepat tanggap dalam menyelesaikan setiap keluhan dari pasien terutama pada keadaan kegawatdaruratan atau pelayanan lainnya dengan tidak membedakan status sosial pasien.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Perlu melakukan penelitian lanjutan tentang kepuasan pasien yang lebih detail atas pelayanan yang menghubungkan antara variabel karakteristik umum pasien dengan variabel mutu pelayanan
- b. Melakukan penelitian tentang hubungan kepuasan pasien dengan loyalitas pasien (minat kunjungan ulang).
- c. Perlu melakukan penelitian lanjutan tentang Kepuasan dengan mengkaji harapan dari pihak manajemen Rumah Sakit.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Assaf, A F. Mutu Pelayanan Kesehatan Perspektif Internasional. Jakarta: EGC. 2009.
- Amran, Yuli. Pengolahan Data dan Analisis Data Statistik di Bidang Kesehatan. Ciputat: FKIK UIN Jakarta. 2012.
- Anjaryani, Wike Diah. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. Program Studi Magister Promosi Kesehatan Kajian Sumberdaya Manusia Pascasarjana Universitas Diponegoro. Semarang: 2009.
- Azwar, Azrul. Pengantar Administrasi Kesehatan. Tangerang: Binarupa Aksara. 2010.
- Carolin. Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rawat Inap di RSUD Koja Jakarta Tahun 2003. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia. Depok: 2003.
- Hardi, Jon. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum dan Pasien Jamkesmas terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap di RSUD Pasaman Barat Tahun 2010. Tesis Program Pascasarjana Universitas Andalas. Padang: 2010.
- Hartono, Bambang. Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2010.
- Jamaludin. Hubungan antara Kinerja Perawat Pelaksana dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Bekasi Tahun 2005.
- Laila, Khaerani. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Pasaman Barat. Jurnal Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Andalas. Padang: 2007.
- Pohan, Imbalo. Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar – Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta.
- Praptianingsih. Sri. Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2007.
- Profil Rumah Sakit RSUD Husni Thamrin Mandailing Natal Tahun 2022.
- Rahayu, Fitri. Hubungan antara Karakteristik Pasien dengan Kepuasan terhadap Mutu Layanan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Medan Tahun 2008.
- Rustiyanto, Ery. Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2010.

Sugiono, Prof.Dr. Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan Kombinasi (*mixed methods*) Bandung: Penerbit Alfabeta Cetakan ketiga. 2013.

Sukmawati. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2003.

Supriyanto, S. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit ANDI. 2010.



KUESIONER TENTANG KEPUASAN KONSUMEN RAWAT INAP

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :

Alternatif Jawaban:

TP (Skor 2) = Tidak Puas
 KP (Skor 3) = Kurang Puas
 P (Skor 4) = Puas
 SP (Skor 5) = SANGAT PUAS
 STP (Skor 1) = SANGAT TIDAK PUAS

No.	Pernyataan	Jawaban				
		2= Tidak Puas	3= Kurang Puas	4= Puas	5= Sangat Puas	1= Sangat Tidak Puas
Tangibility (Bukti Fisik):						
1.	Ruang rawat inap tertata rapi dan bersih.					
2.	Ruang rawat inap nyaman.					
3.	Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap.					
4.	Kursi roda/Trolli tersedia di kantor penerimaan untuk membawa pasien keruang rawat inap.					
5.	Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai.					
6.	Alat makan dan minum bersih dan baik.					
7.	Keramahan perawat.					

8.	Penampilan perawat bersih dan rapi.					
9.	Perawat yang merawat Anda tanggap terhadap pertanyaan atau keluhan Anda.					
10.	Perawat memberikan kesempatan bertanya kepada pasien.					
11.	Perawat memberikan pengetahuan dan penjelasan perawatan.					
12.	Kecepatan perawat membantu.					
13.	Menjelaskan dan meminta persetujuan tentang tindakan-tindakan perawat yang dilakukan.					
14.	Memenuhi kebutuhan pasien.					
15.	Selalu melakukan kunjungan ke kamar pasien secara teratur pada saat (aplusan/ganti shif).					
16.	Perawat melaporkan secara detail perubahan pasien kepada Dokter sewaktu melakukan kunjungan.					

No.	Pernyataan	Jawaban				
		2= Tidak Puas	3= Kurang Puas	4= Puas	5= Sangat puas	1= Sangat Tidak Puas
Reliability (Handal):						
1.	Prosedur penerimaan pasien dilayanisecara cepat dan tidak berbelit-belit.					
2.	Perawat datang tepat waktu.					
3.	Kesiapan perawat melayani pasien.					
4.	Perawat bertindak cepat.					
5.	Perawat melaporkan segala detail perubahan pasien kepada Dokter sewaktu melakukan kunjungan.					
6.	Perawat selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat.					
7.	Perawat segera menghubungi Dokter mengenai obat dan makanan pasien.					
8.	Perawat memperhatikan keluhan keluargapatient.					
Responsiveness (Tanggap):						
1.	Perawat selalu menanyakan keluhan pasien.					
2.	Perawat memberikan kesempatan bertanya kepada pasien.					
3.	Perawat memberi penjelasan tentang penyakit pasien.					
4.	Perawat bersikap ramah dan sopan.					
5.	Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien.					
Assurance (Jaminan):						
1.	Perilaku perawat menimbulkan rasa aman.					
2.	Perawat terdidik dan mampu melayanipatient.					
3.	Biaya perawatan terjangkau.					
4.	Menjaga kerahasiaan pasien selama dalam ruang rawat inap.					

Empaty (Perhatian):						
1.	Perawat berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yangdiderita.					
2.	Perawat meluangkan waktu khusus untukberkomunikasi dengan pasien.					
3.	Perawat selalu mengingatkan keamananmenyimpan barang-barang berharga pasien dan keluarganya.					
4.	Waktu untuk berkonsultasi keluargapatient terpenuhi.					
5.	Menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh danmendoakan mereka.					





PEMERINTAHAN KABUPATEN MANDAILING NATAL
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. HUSNI THAMRIN
 Jalan Multatuli No. 72 Telp. 0636 – 7325118, Fax 0636-7325024
 NATAL



SURAT KETERANGAN

Nomor : 812/0183/RSUD-HT/III/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Husni Thamrin Natal dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Rohit Fredly

NIM : 188150030


Institut Pendidikan : Universitas Medan Area

Telah Selesai melakukan penelitian dengan baik dan lancar dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Semester (Skripsi)

Judul : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Menggunakan Metode Servqual

Waktu Penelitian : 2 (dua) bulan mulai Tanggal 10 Desember 2022 – 10 Februari 2023

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat di penggunaan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
 Direktur RSUD dr. Husni Thamrin

 dr. Ahmad Ikhwan Nasution
 Pembina
 NIP. 19681203 201001 1 001

DOKUMENT SKRIPSI



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/11/23

Access From (repository.uma.ac.id)16/11/23





