

# THE EVALUATION OF SATISFACTION FACTORS IN HOSPITALIZED PATIENT ON SERVICE QUALITY AT YOGYAKARTA RESPIRA HOSPITAL

Dahyanto<sup>1</sup>, Titiiek Hidayati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Master of Management Hospital program, Post Graduate Program,  
Muhammadiyah University of Yogyakarta

## ABSTRACT

**Background:** This study aims to evaluate the factors of inpatient satisfaction in the disease section at Respira Yogyakarta Hospital. *Quantitative: questionnaire (March - April 2017, n = 8). Qualitative: pulmonary specialists, nurses, nutritionists and people involved in patient satisfaction with purposive sampling technique. Input: There is patient dissatisfaction, Process: Development has involved a health service quality team, there are still obstacles in fulfilling patient satisfaction including non-routine satisfaction surveys, uneven knowledge, lack of ownership, lack of attitude, evaluation of patient satisfaction is not done routinely, aspects Output: the patient is satisfied with the service at Respira Yogyakarta Hospital.*

**Keywords:** patient satisfaction, service quality, COPD

# EVALUASI FAKTOR-FAKTOR KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT KHUSUS PARU RESPIRA YOGYAKARTA

Dahyanto<sup>1</sup>, Titiiek Hidayati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana,  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## INTISARI

**Latar belakang:** Penelitian ini bertujuan mengevaluasi faktor-faktor kepuasan pasien rawat inap bagian penyakit di Rumah Sakit Respira Yogyakarta. *Kuantitatif: kuesioner (Maret - April 2017, n=8). Kualitatif: dokter spesialis paru, perawat, ahli gizi dan orang-orang yang terlibat kepuasan pasien dengan teknik purposive sampling. Input: Terdapat ketidakpuasan pasien, Proses: Pengembangan telah melibatkan Tim mutu pelayanan kesehatan, Masih terdapat hambatan dalam pemenuhan kepuasan pasien diantaranya yaitu Survey kepuasan tidak rutin, Pengetahuan yang tidak merata, Kurangnya ownership, Kurangnya attitude, evaluasi kepuasan pasien tidak dilakukan secara rutin, Aspek Output: pasien merasa puas terhadap pelayanan di Rumah Sakit Respira Yogyakarta.*

**Kata Kunci:**kepuasan pasien, mutu pelayanan, PPOK

## PENDAHULUAN

Pasien merupakan orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan

lainnya ditempat praktek (Yuwono; 2003).

Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari

perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011). Menurut Yamit (2002), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien adalah sesuatu yang penting, tanpa adanya kepuasan dalam barang dan jasa, maka harapan organisasi untuk tetap tumbuh dan bertahan akan sangat sulit terwujud. Kesenjangan penelitian kepuasan pelanggan merujuk ada studi McDougall dan Levesquel yang sejauh ini masih terdapat perdebatan pada penelitian Kepuasan pasien adalah sesuatu yang penting. Tanpa adanya kepuasan dalam barang dan jasa, maka harapan organisasi untuk tetap tumbuh dan bertahan akan

sangat sulit terwujud. Menurut laporan data Tahun 2016 di RS Respira Yogyakarta, terdapat 10 besar Rawat Inap dan jumlah pasien yang paling banyak yaitu pasien dengan penyakit PPOK yaitu sebanyak 117. Berdasarkan hal tersebut diatas di atas, penuliser tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai mutu pelayanan medis dari institusi kesehatan terhadap penderita paru-paru yang mana hal itu akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien saat menjalani perawatan medis pada rawat inap di Rumah Sakit Respira yang merupakan salah satu rumah sakit paru-paru di Yogyakarta.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Muninjaya, 2014). Pelayanan yang bermutu sangat diperlukan karena merupakan hak setiap pelanggan, dan dapat memberi peluang untuk memenangkan persaingan dengan pemberi layanan kesehatan

lainnya. Kualitas pelayanan dan nilai ini berdampak langsung terhadap pelanggan. Pelayanan yang bermutu sangat diperlukan karena merupakan hak setiap pelanggan, dan dapat memberi peluang untuk memenangkan persaingan dengan pemberi layanan kesehatan lainnya. Kualitas pelayanan dan nilai berdampak langsung terhadap pelanggan. Menurut laporan data Tahun 2016 di RS Respira Yogyakarta, terdapat 10 besar Rawat Inap dan jumlah pasien yang paling banyak yaitu pasien dengan penyakit PPOK yaitu sebanyak 117 pasien, dan pasien yang terbanyak yaitu pasien lanjut usia (Lansia). Berdasarkan hal tersebut diatas di atas, penuliser tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan medis di Rumah Sakit Respira Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode *mix method* yaitu metode kualitatif dan

kuantitatif. Metode kualitatif yaitu dengan desain studi kasus pada unit rawat inap bagian penyakit paru di RS Respira Yogyakarta. Data kuantitatif diperoleh dengan cara melakukan observasi dengan yaitu mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian dan menganalisa hasil dari data kuesioner yang diperoleh sebelumnya. bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan di Rumah sakit Rawat inap khusus Paru Respira Yogyakarta.

## **Subjek Dan Objek Penelitian**

### **Subjek penelitian**

Pada penelitian ini subjek yang digunakan adalah 2 perawat yang bertugas pada bangsal rawat inap, 1 Kepala Ruang bangsal, 1 Ahli Gizi, dan Direktur Rumah Sakit.

### **Objek Penelitian**

Obyek penelitian adalah hal yang menjadi sasaran penelitian (Kamus Bahasa Indonesia, 1989). Menurut Supranto (2000) obyek penelitian adalah himpunan

elemen yang dapat berupa orang, organisasi mengungkapkan bahwa obyek penelitian, adalah pokok persoalan yang hendak diteliti untuk mendapatkan data secara lebih terarah. Maka objek pada penelitian ini adalah data kuesioner pada pasien rawat Inap di RS Respira Yogyakarta.

### **Tempat Penelitian**

### **Analisi Data**

#### **Analisis Kuantitatif**

Dilakukan dengan analisis deskriptif terhadap observasi untuk mengetahui faktor-faktor kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan di Rumah sakit Rawat inap khusus Paru Respira Yogyakarta.

#### **Analisis Kualitatif**

Hasil kuesioner terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap khusus paru yang diteliti oleh peneliti dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang sebenarnya dengan melakukan wawancara lebih mendalam untuk mengklarifikasi

tingkat kepuasan pasien rawat inap khusus paru. Yaitu dengan cara melakukan analisis kualitatif, yaitu:

Melakukan analisis sampai dengan mendapatkan datayang sebenarnya dan dilakukan terus-menerus selama masa penelitian, Data disajikan dalam bentuk naratif, reduksi, *coding*, dan seterusnya, Kesimpulan hasil penelitian ditentukan akan dilaksanakannya dengan membandingkan pertanyaan penelitian dengan hasil penelitian.

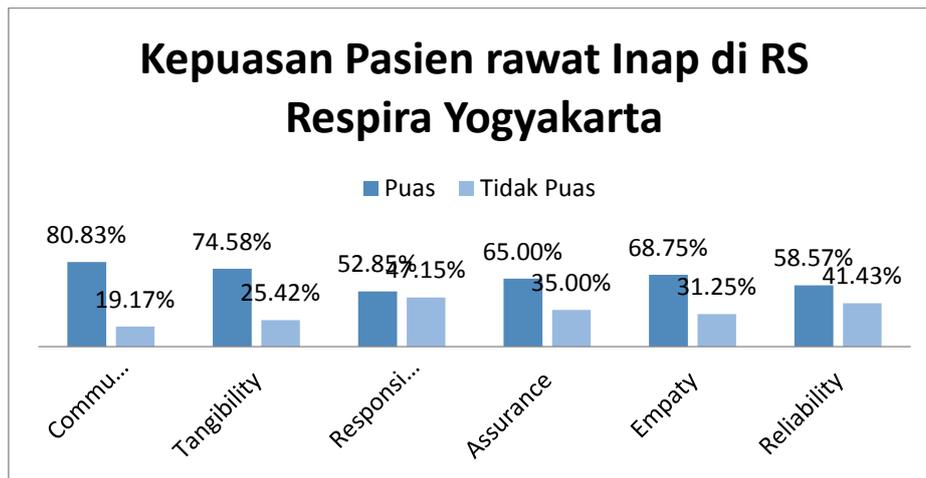
## **HASIL PENELITIAN**

### **Hasil Kepuasan Pasien Rawat**

#### **Inap di RS Respira Yogyakarta**

##### **1. Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Respira Yogyakarta**

Pada penelitian ini dilakukan kuesioner kepada beberapa responden di Instalasi Rawat Inap rumah Sakit Respira Yogyakarta dan didapatkan hasil sebagai berikut:



**Gambar : kepuasan pasien Rawat Ina psi RS Respira Yogyakarta**

Dari hasil penelitian didapatkan hasil pada dimensi *communication* tingkat kepuasannya yaitu terdapat 80.83 % puas, dan terdapat 19.17% tidak puas. Kemudian pada dimensi tangibility tingkat kepuasannya yaitu terdapat 74.58% puas, 25.42% tidak puas. Dimensi selanjutnya yaitu dimensi responsiveness, tingkat kepuasannya 52.85% puas, 47.15% tidak puas. Selanjutnya dimensi *assurance* tingkat kepuasannya yaitu 65% puas, 35% tidak puas, kemudian pada dimensi empathy tingkat kepuasannya yaitu 68.75% puas, sedangkan 31.25% tidak puas. Dimensi yang terakhir yaitu dimensi reliability yaitu tingkat kepuasannya terdapat 56.57% puas, 41.43% tidak puas.

## 2. Deskripsi Responden

### a) Deskripsi Responden

#### Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pasien rawat inap rumah sakit

Respira Yogyakarta sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 19 responden (63,33%). Responden yang mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (36,67%).

### b) Deskripsi Responden

#### Berdasarkan Usia

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagai besar pasien Rumah Sakit Respira Yogyakarta mempunyai usia diatas 60 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,67%). Sedangkan paling sedikit yaitu usia 20 – 29 tahun sebanyak 1 responden (3,33%).

**c) Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 13 responden (43,33%) dan sebagian kecil mempunyai tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (10%).

**d) Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden (46,67%) rumah sakit Respira Yogyakarta mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta, sebanyak 30% mempunyai pekerjaan sebagai karyawan swasta, sebanyak 16,67% sebagai pegawai negeri/ ABRI, sementara sebanyak 6,67% tidak bekerja.

**e) Deskripsi Responden Berdasarkan Sumber Pembiayaan Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pasien menggunakan sumber pembiayaan ASKES untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 26,67%, dan 30% menggunakan JAMKESMAS/Kartu miskin dan sebanyak 43,33% menggunakan umum / bayar sendiri.

**f) Deskripsi Responden Berdasarkan Lamanya Perawatan di Rumah Sakit**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pasien (43,33%) perawatan di rumah sakit selama 4-5 hari , sebanyak 26,67% selama 3 hari perawatan, 23,33% selama 6-7 hari perawatan dan sebanyak 6,67% selama >7 hari perawatan.

### 3. *Input*

1) Jumlah pasien  
Jumlah Pasien rata-rata setiap Bulannya Instalasi Rawat Inap merawat lebih dari 45 pasien. Didapatkan data jumlah pasien rawat inap pada bulan Januari hingga Desember 2017.

Dari tabel di atas diketahui pada tahun 2017 bahwa jumlah pasien BOR pada bulan Januari presentasinya yaitu sebesar 25,62% dan pada bulan Februari presentasinya sebesar 30,22%, pada bulan Maret presentasinya sebesar 30,97%, bulan April presentasinya sebesar 27,67%, bulan Mei presentasinya sebesar 31,80%, kemudian pada bulan Juni presentasinya sebesar 20,17%, bulan Juli presentasinya sebesar 30,00%, berbeda dengan Bulan-bulan yang sebelumnya BOR pada bulan Agustus sampai dengan Bulan Desember presentasinya lebih besar, akan tetapi pada bulan Agustus presentasi BOR nya jauh lebih besar dibandingkan dengan yang lain yaitu mencapai 69.49% hal ini dikarenakan

terdapat penambahan ruang baru yaitu ruang Isolasi, bulan September presentasinya sebesar 61,56%, bulan Oktober presentasinya sebesar 62,17%, Bulan November presentasinya sebesar 62,83% dan yang terakhir yaitu Bulan Desember presentasinya sebesar 58,06%.

Persentase BOR 60%-85% pertahun merupakan standar nilai dari Departemen kesehatan RI, Apabila rata-rata tingkat penggunaan tempat tidur di bawah 60% berarti tempat tidur yang tersedia di rumah sakit belum dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya dan apabila lebih dari 85% maka hal itu akan mengakibatkan tempat tidur yang seharusnya bisa digunakan untuk kejadian luar biasa (KLB) akan terisi penuh sehingga rumah sakit tidak akan mampu menampung pasien yang akan dirawat dengan Kejadian luar biasa (KLB) tersebut. Selain itu juga untuk menghindari ketidakadaannya waktu untuk pembersihan kamar pasien yang

dirawat karena hampir semua tempat tidur perharinya lebih 85 persen sehingga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan infeksi HAI (*Healthcare Associated Infections*).

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua responden, maka diperoleh beberapa kendala dalam kepuasan pasien seperti pada tabel dibawah ini:

#### 4. Proses

#### Kendala

<i>Axial Coding</i>	Tema
<b>Pengetahuan:</b>	
1. Survey kepuasan pasien tidak dilakukan secara berkala	Survey kepuasan tidak rutin
2. Tidak semua memahami indikator mutu pelayanan yang baik	Pengetahuan yang tidak merata
3. Dokter tidak memberikan kesempatan bertanya kepada pasien	Kurangnya <i>ownership</i>
4. Dokter tidak menjelaskan diagnosis kepada pasien	Kurangnya <i>attitude</i>
<b>Sikap:</b>	
1. Masih ada beberapa content ketidak puasan pasien terhadap RS	
2. Sikap dokter yang kurang baik dalam penyampaian	

#### 5. Output

Dari penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pada pasien rawat inap khusus paru di RS Respira Yogyakarta, maka didapatkan hasil seperti berikut:

Pada dimensi *communication* tingkat kepuasan pada penerimaan informasi terhadap kondisi pasien yaitu terdapat 73.33% puas, sedangkan 26.67% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada penerimaan informasi terhadap perawatan yaitu presentasinya sebesar 80.00% puas,

dan 20% tidak puas, kemudian tingkat kepuasan pada prosedur tindakan presentasinya sebesar 83.33% puas, sedangkan 16.67% tidak puas, yang selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada informasi penghentian tindakan presentasinya jauh lebih besar yaitu mencapai 86.67% puas, dan 13.33% tidak puas.

Pada dimensi *tangibility* tingkatkepuasan pada kebersihan ruangan yaitu presentasinya sebesar 73.33% puas, 26.67% tidak puas, selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada kenyamanan ruangan presentasinya sebesar 76.67% puas, dan 23.33% kurang puas, kemudian tingkat kepuasan pada peralatan medis presentasinya sebesar 90% dan 10% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada penampilan dokter presentasinya sebesar 83.33% puas, dan 16.67% tidak puas, yang selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada penampilan perawat yaitu presentasinya sebesar 80% puas, 20% tidak puas. Kemudian tingkat kepuasan pada ketersediaan Troli, presentasinya

sebesar 53.33% puas, 46.67% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada kebersihan tempat tidur yaitu presentasinya sebesar 70% puas sedangkan 30% tidak puas, yang terakhir yaitu tingkat kepatuhan kebersihan alat makan presentasinya sebesar 70% puas, 30% tidak puas.

Pada dimensi *Responsiveness* tingkat kepuasan pada pengaturan antrian pendaftaran presentasinya sebesar 40% puas, dan 60% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada ketanggapan staff administrasi presentasinya sebesar 43.33% puas, 56.67% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada saat dokter menanyakan keluhan kepada pasien presentasinya sebesar 33.33% puas, dan 66.67% tidak puas. Kemudian tingkat kepuasan pada dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, presentasinya sebesar 30% puas, 60% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada Dokter menjelaskan diagnosis kepada pasien, presentasinya sebesar 30% puas, 70% tidak puas. Selanjutnya tingkat

kepuasan pada perawat ramah terhadap pasien 76.67% puas, dan 23.33% tidak puas, yang terakhir yaitu tingkat kepuasan pada perawat menanggapi keluhan terhadap pasien presentasinya sebesar 70% puas, 30% kurang puas.

Pada dimensi *Empaty* tingkat kepuasan pada sikap ramah tenaga kesehatan presentasinya mencapai 83.33% puas, 16.67% tidak puas. Sedangkan tingkat kepuasan pada adil terhadap semua pasien presentasinya sebesar 76.67% puas, 23.33% tidak puas, selanjutnya tingkat kepuasan pada slalu memberi salam presentasinya mencapai 80% puas, 20% tidak puas. Kemudian tingkat kepuasan pada bahasa yang mudah dipahami presentasinya sebesar 63.33% puas, 36.67% tidak puas. Tingkat kepuasan pada ucapan terimakasih presentasinya sebesar 80% puas, 20% tidak puas, selanjutnya adalah tingkat kepuasan pada menenangkan kecemasan pasien yaitu presentasinya sebesar 66.67% puas, 33.33% tidak puas. Kemudian tingkat kepuasan pada

tersedianya waktu konsultasi presentasinya sebesar 33.33% puas, 66.67% tidak puas, selanjutnya tingkat kepuasan pada menghibur pasien, presentasinya sebesar 66.67% puas, 33.33% tidak puas.

Pada Dimensi *Reliability* tingkat kepuasan terhadap cepat dalam penerimaan pasien, presentasinya sebesar 70% puas, 30% tidak puas, kemudian tingkat kepuasan pada dokter tepat waktu presentasinya sebesar 36.67% puas, 63.33% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada kesiapan dokter, presentasinya sebesar 50% puas, 50% tidak puas, kemudian tingkat kepuasan tindakan cepat dokter presentasinya mencapai 53.33% puas, 46.67% kurang puas, selanjutnya tingkat kepuasan terhadap kesiapan perawat presentasinya sebesar 70% puas, 30% kurang puas, kemudian tingkat kepuasan terhadap koordinasi antara perawat dengan dokter presentasinya sebesar 73.33% puas, 26.67% kurang puas. Selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada prosedur pemberian

obat, presentasinya sebesar 56.67% puas, 43.33% kurang puas.

Pada dimensi *Assurance* presentase tingkat kepuasan yang paling besar yaitu pada kerahasiaan pasien yang mana presentasinya sebesar 80%, sedangkan presentase tingkat ketidakpuasan terdapat pada performa dokter yaitu presentasinya mencapai 63.33%

## **PEMBAHASAN**

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Muninjaya (2014), menganalisis dimensi mutu jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu. Lima aspek komponen mutu pelayanan dikenal dengan nama *Servqual (Service Quality)*. *Servqual* mempunyai kontribusi dalam mengidentifikasi masalah dan menentukan langkah awal pemberi layanan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan (Emin Babakus, 1992).

Dimensi mutu menurut Parasuraman dkk. terdiri dari lima dimensi.

### **1. Bukti Fisik (*Tangibles*)**

Mutu pelayanan dapat dirasakan langsung terhadap penampilan fasilitas

fisik serta pendukung pendukung dalam pelayanan. Dari hasil penelitian Pada dimensi *tangibility* tingkat kepuasan pada kebersihan ruangan yaitu presentase puasnya sebesar 73% puas itu artinya sudah baik, selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada kenyamanan ruangan juga sudah baik, karena presentase puasnya sebesar 77%. kemudian tingkat kepuasan pada peralatan medis presentase puasnya sangat baik yaitu sebesar 90%. Selanjutnya tingkat kepuasan pada penampilan dokter presentase puasnya sangat baik yaitu sebesar 83% puas. yang selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada penampilan perawat yaitu presentasinya sangat baik sebesar 80% puas. Kemudian tingkat kepuasan pada ketersediaan Troli, presentasinya sebesar 53% puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada kebersihan tempat tidur yaitu presentasinya sebesar 67% puas. yang terakhir yaitu tingkat kepatuhan kebersihan alat makan presentasinya sebesar 70% puas. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pada

dimensi *tangibility* tingkat kepuasan pasien sangat baik.

## 2. **Kehandalan (*Reliability*)**

Kemampuan untuk memberikan pelayanan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditetapkan. Pada Dimensi *Reliability* tingkat kepuasan terhadap cepat dalam penerimaan pasien, persentasenya sebesar 70% puas, 30% tidak puas, kemudian tingkat kepuasan pada dokter tepat waktu persentasenya sebesar 36.67% puas, 63.33% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada kesiapan dokter, persentasenya sebesar 50% puas, 50% tidak puas, kemudian tingkat kepuasan tindakan cepat dokter persentasenya mencapai 53.33% puas, 46.67% kurang puas, selanjutnya tingkat kepuasan terhadap kesiapan perawat persentasenya sebesar 70% puas, 30% kurang puas, kemudian tingkat kepuasan terhadap koordinasi antara perawat dengan dokter persentasenya sebesar 73.33% puas, 26.67% kurang puas. Selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada prosedur pemberian obat, persentasenya

sebesar 56.67% puas, 43.33% kurang puas. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pada dimensi *Reliability* tingkat kepuasan pasien baik.

## 3. **Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Pada dimensi *Responsiveness* tingkat kepuasan pada pengaturan antrian pendaftaran persentasenya sebesar 40% puas, dan 60% tidak puas, ini berarti bahwa tingkat ketidakpuasan lebih banyak dari tingkat kepuasan. RS Respira harus lebih meningkatkan bagaimana sistem pengaturan antrian pendaftaran. Menurut Herjanto Teori antrian ialah suatu metode analisis yang digunakan untuk mengevaluasi biaya dan keefektifan suatu sistem antrian. Bila fasilitas pelayanan lebih dari jumlah optimal ini berarti membutuhkan investasi yang besar tetapi sebaliknya bila jumlah biaya tidak optimal hasilnya adalah tertundanya suatu pelayanan. Dalam menerapkan sistem antrian, manajemen rumah sakit juga harus mempertimbangkan beberapa faktor

seperti jumlah karyawan, biaya yang dikeluarkan, waktu yang dibutuhkan dalam pelayanan serta penyediaan sarana pendukung dalam kelancaran operasional guna memberikan pelayanan yang optimal. Selain itu fasilitas pelayanan juga dapat menunjang dan mendukung pihak rumah sakit dalam bekerja dengan baik dan optimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien dalam memeriksakan kesehatannya. (Syaifulah, 2010).

Selanjutnya tingkat kepuasan pada ketanggapan *staff* administrasi presentasinya sebesar 43.33% puas, 56.67% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada saat dokter menanyakan keluhan kepada pasien presentasinya sebesar 33.33% puas, dan 66.67% tidak puas. Ketanggapan *staff* berhubungan dengan aspek kesiapan dari petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien akan pelayanan yang diinginkan. Tingkat kesiapan dari petugas administrasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien merupakan salahsatu aspek yang dapat

mempengaruhi penilaian pasien atas mutu pelayanan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit.

Kemudian tingkat kepuasan pada dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, presentasinya sebesar 30% puas, 60% tidak puas tingkat ketidakpuasan jauh lebih besar dikarenakan dokter tidak memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, padahal jika ditelusuri Komunikasi Dokter dengan Pasien merupakan landasan yang penting dalam proses diagnosis, terapi maupun pencegahan penyakit. Komunikasi terjadi melalui penyampaian pesan dari pengirim kepada penerima. Pesan merupakan suatu arti (*ideas dan feeling*) yang diperoleh seseorang dari orang lain, suatu kegiatan, ruangan atau apa saja yang berhubungan dengan orang tersebut. Komunikasi Dokter Pasien harus dijaga dan dipelihara oleh kedua belah pihak supaya terjalin dengan baik dalam rangka memperoleh *meaning* tersebut. Sebagian pasien mengeluhkan layanan dokter bukan karena kemampuan dokter

tersebut kurang namun karena merasa kurang diperhatikan dan tidak ada kesempatan dalam mengungkapkan apa yang dirasakan sehingga menimbulkan ketidakpuasan pada pasien. Kesiapan dokter untuk menyediakan waktu yang cukup sangat diperlukan untuk menjalin komunikasi yang baik antara Dokter Pasien. Pasien akan merasa segan untuk berkomunikasi dengan baik dengan dokter yang selalu sibuk, tampak tergesa-gesa dan terlihat enggan untuk berkomunikasi.

Selanjutnya tingkat kepuasan pada Dokter menjelaskan diagnosis kepada pasien, persentasenya sebesar 30% puas, 70% tidak puas ini berarti tingkat ketidakpuasan pasien persentase jauh lebih besar dari pada persentase puasnya penyebabnya yaitu karena pasien tidak mendapatkan penjelasan diagnosis penyakitnya dari dokter. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia *et al* (2014) Hasil uji hubungan menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara diagnosis penyakit dengan tingkat kepuasan. Umumnya pasien yang datang

dengan keadaan sakit menginginkan untuk cepat mengakhiri kesembuhan, selain itu pasien yang sakit cenderung menginginkan perhatian lebih. Sesuai temuan di lapangan bahwa pelayanan dari petugas kesehatan tidak terdapat banyak keluhan. Aspek kemanusiaan diutamakan oleh pihak rumah sakit sehingga bisa jadi penyebab tidak adanya hubungan karena responden telah merasakan perlakuan yang baik pada SEC serta tingkat kesembuhan yang pas sehingga faktor sakit tidak menjadi hal yang utama dalam menentukan kepuasannya. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Aulia tersebut, peneliti tidak setuju karena Diagnosis secara umum merupakan usaha untuk mengetahui atau mengidentifikasi mengenai suatu jenis penyakit atau masalah kesehatan yang diderita atau dialami seseorang pasien atau penderita, artinya jika dokter menjelaskan apa sebenarnya penyakit pasien, maka tentunya pasien tidak akan bertanya-tanya apa sebenarnya penyakit yang dideritanya, begitu juga sebaliknya, jika dokter

menjelaskan diagnosa penyakit pasien, maka pasien tidak akan bertanya-tanya. Apa sebenarnya penyakitnya, karena sudah ada penjelasan dari dokter, sehingga pasien akan lebih ekstra dalam memperhatikan ataupun menjaga kesehatannya.

Selanjutnya tingkat kepuasan pada perawat ramah terhadap pasien 76.67% puas, dan 23.33% tidak puas, yang terakhir yaitu tingkat kepuasan pada perawat menanggapi keluhan terhadap pasien presentasinya sebesar 70% puas, 30% kurang puas. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pada dimensi *Responsiveness* tingkat kepuasan pasien kurang baik.

#### **4. Jaminan (*Assurance*)**

Berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas dan ketrampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan dan pasien memperoleh jaminan pelayanan yang aman dan nyaman. Dari hasil penelitian didapatkan

hasil bahwa pada dimensi *Assurance* presentase tingkat kepuasan yang paling besar yaitu pada kerahasiaan pasien yang mana presentasinya sebesar 80%, sedangkan presentase tingkat ketidakpuasan terdapat pada performa dokter yaitu presentasinya mencapai 63.33%

#### **5. Empati (*emphaty*)**

yaitu berhubungan dengan kepedulian dan perhatian petugas kepada setiap pelanggan dengan mendengarkan keluhan dan memahami kebutuhan serta memberikan kemudahan bagi seluruh pelanggan dalam menghubungi petugas. Pada dimensi *Emphaty* tingkat kepuasan pada sikap ramah tenaga kesehatan presentasinya mencapai 83.33% puas, 16.67% tidak puas. Sedangkan tingkat kepuasan pada adil terhadap semua pasien presentasinya sebesar 76.67% puas, 23.33% tidak puas, selanjutnya tingkat kepuasan pada perawat selalu memberi salam presentasinya mencapai 80% puas, 20% tidak puas. Kemudian tingkat kepuasan pada bahasa yang mudah dipahami presentasinya

sebesar 63.33% puas, 36.67% tidak puas. Tingkat kepuasan pada ucapan terimakasih presentasinya sebesar 80% puas, 20% tidak puas, selanjutnya adalah tingkat kepuasan pada menenangkan kecemasan pasien yaitu presentasinya sebesar 66.67% puas, 33.33% tidak puas. Kemudian tingkat kepuasan pada tersedianya waktu konsultasi presentasinya sebesar 33.33% puas, 66.67% tidak puas, selanjutnya tingkat kepuasan pada menghibur pasien, presentasinya sebesar 66.67% puas, 33.33% tidak puas. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pada dimensi *Emphaty* tingkat kepuasan pasien baik.

#### **6. Dimensi *Communication* (Komunikasi)**

Tingkat kepuasan pada penerimaan informasi terhadap kondisi pasien yaituterdapat 73.33% puas, sedangkan 26.67% tidak puas. Selanjutnya tingkat kepuasan pada penerimaan informasi terhadap perawatan yaitu presentasinya sebesar 80.00% puas, dan 20% tidak puas,

kemudian tingkat kepuasan pada prosedur tindakan presentasinya sebesar 83.33% puas, sedangkan 16.67% tidak puas, dan yang selanjutnya yaitu tingkat kepuasan pada informasi penghentian tindakan presentasinya jauh lebih besar yaitu mencapai 86.67% puas, dan 13.33% tidak puas. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pada dimensi *communicatin* tingkat kepuasan pasien baik.

### **Deskripsi Responden**

#### **1. Kepuasan Pasien**

##### **berdasarkan Jenis kelamin**

Berdasarkan hasil penelitiandiketahui bahwa pasien rawat inap rumahsakitRespira Yogyakarta sebagian besar adalah laki – laki yaitu sebanyak 19 responden (63,33%). Responden yang mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (36,67%). Data statistik menunjukkan bahwa yang paling banyak puas dengan pelayanan keperawatan adalah responden laki-laki (87,2%). Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa

yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkannya tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung lebih cuek dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu mereka dianggap lebih fleksibel dibandingkan perempuan (Gunarsa, 2008). Faktor penentu tingkat kepuasan pelanggan atau konsumen juga dipengaruhi oleh karakteristik dari konsumen tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan seorang yang satu dengan yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan, dan lain-lain (Sangadji & Sopiah, 2013).

## **2. Kepuasan Pasien berdasarkan**

### **Usia Pasien**

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa bahwa tingkat kepuasan sebagian besar pasien Rumah Sakit Respira Yogyakarta mempunyai usia diatas 60 tahun yaitu sebanyak 14 responden

(46,67%). Sedangkan paling sedikit yaitu usia 20–29 tahun sebanyak 1 responden (3,33%). Gunarsa (2008) mengungkapkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada kesehatannya, dimana terjadi kemunduran struktur dan fungsi organ, sehingga masyarakat yang berusia lebih tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda. Seperti halnya pada pasien usia tua, yang mengalami gangguan muskuloskeletal, akan mengalami penurunan fungsi pada kesembuhan tulangnya, dimana dapat mengakibatkan keterbatasan yang panjang, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Kemudian, karena dipengaruhi emosional, sebagian jumlah orang usia tua dengan penyakit kronik lebih cepat menerima keadaan keterbatasan fisik dari pada orang yang lebih muda. Hal ini karena orang usia tua umumnya lebih bersifat terbuka, sehingga pasien usia tua tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien usia muda. Hal ini yang

menyebabkan pasien usia tua lebih cepat puas daripada pasien usia muda. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gamayanti pada pasien di RS Sardjito, pada usia produktif (dewasa) sering terjadi gaya hidup yang tidak sehat, karena kebiasaan yang tidak sehat, mereka biasa melakukan aktivitas sampai malam hari, istirahat kurang, makan makanan tidak sehat dan kurang olahraga, sementara di usia anak dan atau remaja mereka belum berhak memutuskan sesuatu atas dirinya, dalam usia ini disebutkan bahwa seseorang berada dalam tahap pertumbuhan dalam hal fisik, psikis/emosional serta seksual menuju fase dewasa mereka masih sering berubah karena pengaruh orang disekelilingnya berdasarkan referensi orang di sekitarnya dalam memberikan pendapatnya mengenai hal apapun dan biasanya mereka akan dibantu dengan terlibatnya orang dewasa (orangtua/keluarga) yang ada di sekitarnya.

### **3. Kepuasan Pasien Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa bahwa tingkat kepuasan sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 13 responden (43,33%) dan sebagian kecil mempunyai tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (10%). Penelitian yang dilakukan oleh Wike Diah (2009) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauhmana keuntungan yang mungkin diperoleh dari gagasan tersebut. Dalam hal ini semakin tinggi pendidikan seseorang, maka kesempatan dia untuk memperoleh informasi dan pengetahuan akan semakin lebar, di mana melalui lama pendidikan yang ditempuh melalui jenjang sekolah, maka responden dalam hal ini pasien juga akan mendapatkan informasi dari berbagai sumber.

### **4. Kepuasan Pasien Berdasarkan pekerjaan**

Sebagian besar responden (46,67%) rumah sakit Respira Yogyakarta

mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta, sebanyak 30% mempunyai pekerjaan sebagai karyawan swasta, sebanyak 16,67% sebagai pegawai Negeri/ ABRI, sementara sebanyak 6,67% tidak bekerja. Dalam penelitian Mellyana (2009), dinyatakan bahwa pekerjaan buruh pabrik dan TNI/POLRI tidak ada bedanya, namun cara mereka mencari informasi bisa berbeda, tetapi yang terjadi kebiasaanya bahwa ketika pekerjaannya menghasilkan pendapatan yang rendah lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan keluarga, daripada mencari informasi yang penting atas penyakit yang dialaminya. Hal ini diperkuat dengan teori Green, di mana pengetahuan berpengaruh langsung terhadap sikap dan perilaku khusus seseorang.

#### **5. Kepuasan Pasien Berdasarkan Sumber Pembiayaan Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan**

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien (43,33%) menggunakan sumber pembiayaan umum / bayar sendiri. Untuk mendapatkan

pelayanan kesehatan, sebanyak 30% menggunakan JAMKESMAS/Kartu miskin dan sebanyak 26,67% ASKES. Menurut Widia susanti (2008) Adanya carapembayaran yang berbeda menyebabkan proseduradministrasi untuk mendapatkan pelayanan juga berbeda. Untuk pasien yang membayar melalui asuransi kesehatan sebelum mendapatkan pelayanan di rumahsakit harus menyelesaikan syarat-syarat administrasi yang telah ditentukan, untuk pasien umum ketentuan tersebut tidak ada. Pelayanan kesehatan peserta Askes dilakukan secara bertingkat mulai dari pelayanan primer sampai pelayanan spesialisik melalui system rujukan sehingga jaminan pemeliharaan kesehatan meliputi rawat jalan tingkat pertama, rawat jalantingkat lanjutan, rawat inap tingkat pertama dan rawat inap tingkat lanjutan. Mekanisme pembayaran menetapkan insentif bagi pelaku pelayanan yang akan mempengaruhi hubungan antara pelaksana pelayanan dengan pasien. Insentif yang diterima pelaksana kesehatan yang berasal

dari pasien askes lebih kecil bila dibandingkan dengan insetif yang diperoleh dari pasien umum. Penelitian yang dilakukan oleh Widia susanti (2008) Pasien non Askes atau pasien umum lebih puas terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan dengan pasien Askes. Pasien umum rata-rata merasa lebih puas Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan prosedur administrasi yang harus ditempuh oleh pasien Askes. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah tahun 1991, bahwa peserta Askes untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit harus melaksanakan prosedur administrasi yang sudah ditentukan. Sedangkan untuk pasien non Askes dapat langsung mendapatkan pelayanan di rumah sakit tanpa prosedur administrasi yang rumit cara pembayaran langsung adalah secara langsung perindividu membayar kepada pemberi pelayanan kesehatan di rumah sakit, pusat pelayanan kesehatan dan praktek swasta (Azwar,1998).

## **6. Kepuasan Pasien Berdasarkan Lamanya Perawatan di Rumah Sakit**

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien (43,33%) perawatan di rumah sakit selama 4-5 hari , sebanyak 26,67% selama 3 hari perawatan, 23,33% selama 6-7 hari perawatan dan sebanyak 6,67% selama >7 hari perawatan. Lama perawatan bukan hanya berdasarkan jenis penyakitnya tapi juga ada faktor lainnya. Pasien dengan jenis penyakit yang sama, sangat dimungkinkan mempunyai lama perawatan yang berbeda, hal tersebut dipengaruhi secara emosional bagaimana penerimaan diri pasien terhadap penyakit yang dideritanya. Dalam penelitian Anjaryani (2009), disebutkan bahwa lama tidaknya pasien dirawat dipandang dari 2 pendekatan, yaitu penyakit yang diderita pasien memang membutuhkan waktu lama (bisa satu minggu lebih) dan pasien merasa betah dalam menjalani perawatan. Hal ini muncul karena hal yang bersifat psikologis maupun administratif sesuai dengan harapan pasien.

## KESIMPULAN

### 1. Aspek *Input*

Terdapat Kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Respira Yogyakarta.

Rumah Sakit Rumah Sakit Respira Yogyakarta ikut berperan dalam mutu pelayanan kesehatan.

Jumlah peralatan di Instalasi Rawat Inap Yogyakarta sesuai dengan kebutuhan pasien, baik secara kualitas maupun kuantitas.

### 2. Aspek Proses

Pengembangan kepuasan pasien telah melibatkan Tim mutu pelayanan kesehatan.

Masih terdapat hambatan dalam pemenuhan kepuasan pasien diantaranya yaitu Survey kepuasan tidak rutin, Pengetahuan yang tidak merata, Kurangnya *ownership*, Kurangnya *attitude*

Evaluasi kepuasan pasien tidak dilakukan secara rutin

### 3. Aspek *Output*

Kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Respira Yogyakarta

## SARAN

a. Menambah dokter Spesialis, karena di RS Respira hanya mempunyai 1 Dokter spesialis Paru saja.

b. Dokter diharapkan memberikan penjelasan penyakit terhadap pasien mengenai diagnosis penyakitnya

c. Dokter diharapkan tidak buru-buru atau memberikan kesempatan pasien untuk bertanya ataupun berkonsultasi mengenai penyakitnya.

d. RS Respira Yogyakarta perlu meningkatkan pelayanan pada pengaturan antrian pendaftaran.

e. Tim mutu pelayanan Perlu melakukan evaluasi secara rutin terkait dengan kepuasan pasien.

RS Respira Yogyakarta perlu meningkatkan kepuasan pasien misalnya seperti kenyamanan lingkungan di Area ruang tunggu dikarenakan kurang memenuhi banyaknya jumlah kunjungan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Gde Muninjaya, *Manajemen Kesehatan*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2014.
- \_\_\_\_\_ 1998. *Pengantar Asministrasi*, Edisi Kedua, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta
- Adi Nugroho, Susanti, 2008, *Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen ditinjau dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya*, Kencana, Jakarta.
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis.Semarang: UNDIP. Diakses 14Maret 2012.  
[http://eprints.undip.ac.id/23824/1/WIKE\\_DIAH\\_ANJARYANI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23824/1/WIKE_DIAH_ANJARYANI.pdf)
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis.Semarang: UNDIP. Diakses 14 Maret 2012.  
[http://eprints.undip.ac.id/23824/1/WIKE\\_DIAH\\_ANJARYANI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23824/1/WIKE_DIAH_ANJARYANI.pdf)
- Azwar, A., 1996, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka SinarHarapan, Jakarta
- Azwar, Saifuddin. 1998. *Metode penelitian*. Yogyakarta. Pustaka pelajar.
- Babakus, Emin and Mangold, W. Glynn (1992). *Adapting The Servqual Scale to Hospital Services : An Empirical Investigation*. Health Services Research, 26 :6.
- Berry, L. Leonard and Parasuraman A. 1991. *A Marketing services*. New york: The Free Press
- Cahya Ningrum, Mellyana. 2013. "Sistem Pakar Berbasis Web Untuk Mendiagnosa Penyakit Epilepsi dan Penanganannya Menggunakan Theorema Bayes". Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Sains dan Teknologi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Departemen dan kebudayaan. 1989. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Gunarsa, Singgih D. 2008. *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa, Singgih, 2008. *Psikologi Perawatan*. Jakarta: Gunung Mulia
- Nursalam.(2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam.(2011). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pohan, Imbolo, 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta.
- Sopsangadji, E.M., dan Sopiah. 2013. *Prilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai:Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Supranto, J. (2000). *Statistik Teori dan Aplikasi*. Jilid 1 Edisi 6. Erlangga : Jakarta.
- Wike Diah Anjaryani, 2009, *Kepuasan pasien rawat inap terhadap layanan perawat di RSUD Tugu Rejo Semarang*, UNDIP, Semaran
- Yamit, Z. 2002. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Ekonisia Kampus Fakultas Ekonomi UII.
- Yuwono, 2003. *Faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya karies dentis diSMANegeri 15 Semarang*. Jakarta : EGC.