

## **Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pengunjung Pasien Kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2013**

**Romi Apriyadi Dabri<sup>1</sup>, DB. Paranoan<sup>2</sup>, Enos Paselle<sup>3</sup>**

### **Abstrak**

*Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud fisik (tangibles), kehandalan (reliabilty), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit dengan Kepuasan Pengunjung di Ruang Rawat Inap kelas III. Dengan metode penelitian Cross-sectional Study, pada bulan Januari-Maret 2014, di Ruang Rawat Inap kelas III. Populasi adalah seluruh pengunjung pasien Ruang Rawat Inap kelas III yang berkunjung, dengan besar sampel (Lemeshow, 1997) sebanyak 100 responden menggunakan accidental sampling, dan analisis dengan Uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%. Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dimana kesehatan merupakan kebutuhan bagi semua lapisan. Kepuasan terhadap fasilitas tempat pelayanan merupakan hal yang umum diharapkan oleh semua orang, baik pasien maupun pengunjung. Kepuasan adalah salah satu indikator dalam penilaian kualitas pelayanan di rumah sakit. Pelayanan yang bermutu berdasarkan lima penentu mutu jasa yaitu Tangibles (bukti fisik), Reliability (kehandalan), Responsiveness (daya tangkap), Assurance (kepastian/jaminan), dan Empathy (empati).*

**Kata Kunci: Sarana- Prasarana, Kepuasan Pengunjung**

### **Pendahuluan**

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dimana kesehatan merupakan kebutuhan bagi semua lapisan. Rumah sakit adalah unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan rawat jalan tetapi juga pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap sebagai salah satu jenis pelayanan di rumah sakit yang memerlukan aspek penilaian yang berkualitas terhadap kepuasan siapa saja yang menggunakannya.

---

<sup>1</sup> Alumni Magister Ilmu Administrasi Negara Fisip Universitas Mulawarman Samarinda

<sup>2</sup> Dosen Magister Ilmu Administrasi Negara Fisip Universitas Mulawarman Samarinda

<sup>3</sup> Dosen Magister Ilmu Administrasi Negara Fisip Universitas Mulawarman Samarinda

Kepuasan terhadap fasilitas tempat pelayanan merupakan hal yang umum diharapkan oleh semua orang, baik pasien maupun pengunjung.

Kepuasan adalah salah satu indikator dalam penilaian kualitas pelayanan di rumah sakit. Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Masyarakat sebagai konsumen selalu mengharapkan adanya pelayanan yang baik dalam usaha memenuhi kebutuhan dan keinginannya sesuai dengan biaya yang dikeluarkan sehingga dalam pemenuhannya tersebut harus diiringi dengan tingkat kepuasan.

Kondisi puas bukan saja bersumber dari barang dan jasa yang dikonsumsi, akan tetapi berkaitan dengan kondisi psikis, pikiran, dan mental konsumen. Baik hal ini muncul sesaat akan mengkonsumsi, maupun karena akumulasi pengetahuan dan pengalamannya. Sehingga pelayanan yang berkualitas akan memberikan kepuasan bagi pelanggan. Menurut Engel, Blacwell dan Minuard (dalam Soraya, 2006), suatu pelayanan dikatakan berkualitas apabila memberikan kepuasan kepada pelanggannya sehingga produsen atau pemberi jasa pelayanan akan berusaha membangun sistem bagaimana agar fasilitas dan jasa yang diberikan dapat tepat waktu dan sampai kepada konsumen dengan melakukan berbagai usaha untuk memperlancar penyampaiannya dengan meningkatkan kualitas atau mutu pelayanan.

Secara eksplisit terdapat lima penentu mutu jasa, menurut tingkat kepentingannya, jasa dapat dibedakan menjadi: (1) keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat; (2) daya tangkap, yakni kemauan (daya tanggap) untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa secara cepat; (3) kepastian, yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan perlindungan dan kepercayaan; (4) empati, yaitu kemauan untuk peduli dan memberi perhatian secara individu kepada pelanggan; dan (5) bukti fisik, yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan materi komunikasi (Parasuraman, et.al. dalam Kotler, 2003: 455). Hasil penelitian yang dilakukan Wardoyo di RS Pelabuhan Surabaya (2003), di Ruang rawat inap menyebutkan bahwa pelayanan di rumah sakit yang diterima belum sesuai dengan harapan. Petugas kurang tanggap terhadap keluhan pasien, kurang siap bila diperlukan serta lingkungan rumah sakit yang kurang asri. Dimana lingkungan RS erat kaitannya dengan ketersediaan fasilitas yaitu sarana dan prasarana yang ada. Hal yang sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrajana (2005) tentang pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara berbagai variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Telah umum diketahui bahwa di rumah sakit memiliki ruangan Rawat Inap kelas 1, 2, 3 dan VIP. Dan telah diketahui pula bahwa fasilitas yang ada pada ruangan tersebut berbeda baik dari jumlah tempat tidur maupun

fasilitas yang lain seperti tempat tidur, ruangan ber AC dan pakai kipas angin, ruang tunggu dengan tempat duduk sofa dan plastik, jumlah tempat tidur 1 hingga ada 6 dalam 1 ruangan rawat inap. Hal ini termasuk pula fasilitas sarana dan prasarana ruang rawat inap di rumah sakit. Dimana sarana dan prasarana yang sering dimanfaatkan pengunjung adalah fasilitas yang digunakan pada saat berkunjung di ruangan pasien pada saat membezuk. Sarana di dalam ruangan pasien adalah tempat duduk di ruang bezuk pasien, penerangan ruangan, kebersihan lantai, tempat tidur pasien, meja pasien. Sedangkan prasarana didalam ruangan pasien adalah ruang tunggu, kamar mandi pasien, kamar pasien, kondisi lantai, kondisi dinding, kondisi langit-langit, kondisi jendela (ventilasi), kondisi ruangan.

Dan hal ini umumnya ada di RS dengan pasien penyakit Dalam, Anak, Bedah dan Kandungan. Tetapi hal ini akan berbeda bila di RS Jiwa, dimana pengunjung yang akan membezuk keluarganya akan mendapatkan fasilitas sarana dan prasarana yang berbeda. Hal ini dikarenakan karakteristik, situasi dan kondisi yang berbeda baik dari Rumah Sakit maupun pasiennya. Dimana pengunjung di RS umum, mereka membezuk dan bercakap-cakap dengan pasien di kamar tidur atau disamping tempat tidur pasien, sedangkan di RS Jiwa, pengunjung membezuk dan bercakap-cakap dengan pasien di tempat duduk di luar ruangan tidur pasien.

Tempat/ruangan bezuk pasien di RS Jiwa berbeda-beda, pasien kelas 1 dan 2 dibezuk oleh keluarganya (pengunjung) di dalam ruangan dengan kursi dan meja. Sedangkan pasien kelas 3 dibezuk oleh keluarganya di kursi selasar jalan antar ruangan. Dan hal ini akan tampak kondisi yang berbeda jika pengunjung sepi atau pengunjung ramai membezuk, dimana apabila kondisi hujan deras para pengunjung dan pasien akan mencari tempat duduk atau tempat lain yang tidak terkena hujan untuk bercakap-cakap.

Dalam proses penyembuhan pasien Jiwa memerlukan lingkungan yang kondusif dan sarana maupun prasarana yang mendukung. Baik privacy saat jam bezuk, suasana yang nyaman serta komunikasi efektif akan mendukung proses penyembuhannya. Hal ini sesuai menurut Yulianti (2001) dalam penelitiannya, Pemberian dukungan sosialisasi bantuan perilaku dan bentuk dukungan sosialisasi ini sangat penting. Adapun bentuk dukungan sosialis yang diberikan oleh keluarga pembagian tugas yang melibatkan pasien dalam aktivitas sosialisasi sehari-hari. Sehingga pasien jiwa membutuhkan bukan hanya lingkungan yang kondusif seperti layaknya orang sehat dirumahnya dengan lingkungan dibuat seperti dirumahnya saat di rumah sakit. Tetapi juga sosialisasi dengan keluarga sangat penting untuk membantu proses penyembuhan.

## **Pembahasan**

Analisis Bivariat yang pertama dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu Tangibles (Keberwujudan) Sarana, Reliability (Kehandalan) Sarana, Responsiveness (Ketanggapan/daya

tanggap) Sarana, Assurance (keyakinan) Sarana dan Empathy (Ketulusan) Sarana terhadap variabel dependen yaitu kepuasan sarana pengunjung di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda.

**Tabel 1.**  
**Distribusi responden berdasarkan hubungan Tangibles (Keberwujudan), Reliability (Kehandalan), Responsiveness (Ketanggapan / daya tanggap), Assurance (keyakinan) dan Empathy (Ketulusan) Sarana dengan kepuasan pengunjung di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Atma Husada Samarinda tahun 2014**

Variabel Independen Sarana di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Atma Husada Samarinda	Kriteria	Kepuasan Pengunjung				Total		P Value
		Tidak Puas		Puas		N	%	
		N	%	N	%			
Tangibles (Keberwujudan) Sarana	Tidak Puas	33	70,2	14	29,8	47	100	0,002
	Puas	20	37,7	33	62,3	38	100	
Reliability (Kehandalan) Sarana	Tidak Puas	21	47,7	23	52,3	44	100	0,463
	Puas	32	57,1	24	42,9	56	100	
Responsiveness (Ketanggapan / daya tanggap) Sarana	Tidak Puas	4	44,4	5	55,6	9	100	0,850
	Puas	49	53,8	42	46,2	91	100	
Assurance (keyakinan) Sarana	Tidak Puas	13	65,0	7	35,0	20	100	0,341
	Puas	40	50,0	40	50,0	80	100	
Empathy (Ketulusan) Sarana	Tidak Puas	18	70,4	8	29,6	27	100	0,059
	Puas	34	46,6	39	53,4	73	100	
		<b>53</b>	<b>53,0</b>	<b>47</b>	<b>47,0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

*Sumber : Data primer*

Berdasarkan tabel 1 hasil uji statistik didapatkan hanya Tangibles (Keberwujudan) Sarana dengan nilai  $p = 0,002$  ( $p < \alpha = 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Tangibles (Keberwujudan) Sarana dengan kepuasan pengunjung di ruang rawat inap kelas III RS Atma Husada Samarinda. Sedangkan yang nilai  $p$  pada Reliability (Kehandalan) = 0,463, Responsiveness (Ketanggapan/daya tanggap)=0,850, Assurance (keyakinan) = 0,341 dan Empathy (Ketulusan) Sarana = 0,059 dengan nilai ( $p > \alpha = 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Tangibles (Keberwujudan) Sarana dengan kepuasan pengunjung di ruang rawat inap kelas III RS Atma Husada Samarinda. Sedangkan yang nilai  $p$  pada Reliability (Kehandalan) = 0,463, Responsiveness (Ketanggapan / daya tanggap) = 0,850, Assurance (keyakinan) = 0,341 dan Empathy (Ketulusan) Sarana = 0,059 dengan nilai ( $p > \alpha = 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Responsiveness (Ketanggapan / daya tanggap), Assurance (keyakinan) dan Empathy (Ketulusan) dengan kepuasan pengunjung di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda.

Analisis Bivariat yang kedua dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu Tangibles (Keberwujudan) Prasarana, Reliability (Kehandalan) Prasarana, Responsiveness (Ketanggapan / daya tanggap) Prasarana, Assurance (keyakinan) Prasarana dan Empathy (Ketulusan) Sarana terhadap variabel dependen yaitu kepuasan prasarana pengunjung di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda.

**Tabel. 2**  
**Distribusi responden berdasarkan hubungan Tangibles (Keberwujudan), Reliability (Kehandalan), Responsiveness (Ketanggapan /daya tanggap), Assurance (keyakinan) dan Empathy (Ketulusan) Prasarana dengan kepuasan pengunjung di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Atma Husada Samarinda tahun 2014**

Variabel Independen Prasarana di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Atma Husada Samarinda	Kriteria	Kepuasan Pengunjung				Total		P Value
		Tidak Puas		Puas		N	%	
		N	%	N	%			
Tangibles (Keberwujudan) Prasarana	Tidak Puas	7	41,2	10	58,8	62	100	0,026
	Puas	12	14,5	71	85,5	83	100	
Reliability (Kehandalan) Prasarana	Tidak Puas	4	8,9	41	91,1	45	100	0,023
	Puas	15	27,3	40	72,7	55	100	
Responsiveness (Ketanggapan / daya tanggap) Prasarana	Tidak Puas	8	21,1	30	78,9	38	100	0,883
	Puas	11	17,7	51	82,3	62	100	
Assurance (keyakinan) Prasarana	Tidak Puas	14	63,6	8	36,4	22	100	0,000
	Puas	5	6,4	73	93,6	78	100	
Empathy (Ketulusan) Prasarana	Tidak Puas	9	56,3	7	43,8	16	100	0,000
	Puas	10	11,9	74	88,1	84	100	
		53	53,0	47	47,0	100	100	

**Sumber : Data primer**

Berdasarkan tabel 2. hasil uji statistik didapatkan hanya Responsiveness (Ketanggapan/daya tanggap) Prasarana dengan nilai  $p = 0,883$  ( $p > \alpha = 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Responsiveness (Ketanggapan/daya tanggap) Prasarana dengan kepuasan pengunjung di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. Sedangkan variabel yang lain dengan nilai  $p$  pada Tangibles (Keberwujudan) = 0,026, Reliability (Kehandalan) = 0,023, Assurance (keyakinan) = 0,000 dan Empathy (Ketulusan) Sarana = 0,000 dengan nilai ( $p < \alpha = 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Tangibles (Keberwujudan), Reliability (Kehandalan), Assurance (keyakinan) dan Empathy (Ketulusan) Prasarana dengan kepuasan

pengunjung di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda.

***Kepuasan Pengunjung terhadap sarana ruang kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda***

Dari hasil kuisioner sesuai di ketahui bahwa 53 % responden menyatakan ketidakpuasannya terhadap sarana ruang kelas III rumah sakit. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan kebersihan ruangan, kebersihan WC yang ada di ruang rawat inap kelas III. Suasana yang ribut/bising saat jam bezuk ketika pengunjung datang, seprei yang kotor tidak selalu diganti oleh petugas, adanya serangga dan tempat tidur yang kurang bersih dapat mengurangi rasa nyaman. Dan ada beberapa ruangan yang terkadang kurang nyaman seperti ruangan pasien terasa pengap, panas karena kurangnya kipas angin untuk mengurangi rasa panas. Tak tersedianya TV dan Kondisi parkir yang sempit serta kurangnya pepohonan yang berdampak, hawa panas di tempat parkir juga berpeluang mempengaruhi kepuasan pengunjung. Hal ini sesuai situasi dan kondisi di Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda tidak memiliki tempat duduk khusus untuk pengunjung dan pasien berkomunikasi pada saat jam bezuk dan ketiadaan kipas anging di ruangan pembezuk karena pembezuk dan pasien berkomunikasi di tempat duduk yang berada di koridor selasar jalan.

Dimana prosedur pelayanan jam besuk, kedisiplinan petugas dalam mengelola tindakan terhadap pasien pada saat jam bezuk dan kejelasan jadwal dalam membezuk dirasakan oleh pengunjung ruang kelas III di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda yang beberapa diantaranya berasal dari luar kota seperti Bontang, Balikpapan, Berau, Kutai barat, Kutai Kertanegara, Kutai Timur, dan Penajam. Dan mengenai waktu bezuk menjadi kendala pengunjung karena beberapa pengunjung bekerja sebagai buruh, petani, pedagang dan mayoritas pekerjaan pengunjung adalah swasta sebanyak 31 %. Dimana mereka membezuk dengan mengorbankan waktu mereka untuk berusaha.

Kenyaman bagi pengunjung, pasien dan keluarganya juga dapat diciptakan dengan tersedianya WC yang bersih yang memenuhi syarat-syarat seperti tidak berbau, tidak ada kotoran yang terlihat, harus selalu tersedia air bersih yang cukup untuk dipergunakan, lantai tidak licin/berlumut, lantai dan dinding WC harus terlihat bersih dan tidak boleh ada lalat, nyamuk/serangga atau yang lain serta pintu WC yang harus ditutup dengan mudah ( Wijono, 1999 ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmaningsih (2006) tentang Tingkat Kepuasan Pengunjung Objek Wisata Sea World Indonesia bahwa *"the research showed that there are fourteen attributes that is capable to give satisfaction to the visitors which is; the freshness of the location gives a low satisfaction"*. Dari hasil penelitian Nia Yuliarti (2004), mengenai Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan

tingkat kepuasan pasien di RS Pusat Pertamina Jakarta dengan hasil pasien puas 48,1% dan tidak puas 51,9% ditemukan hubungan bermakna dan terdapat perbedaan kekuatannya antara tiap dimensi kepuasan dengan tingkat kepuasan secara umum.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (2008) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Marsudi Waluyo Singosari Kabupaten Malang bahwa variabel yang mempunyai pengaruh saling dominan terhadap kepuasan pasien. Dari variabel tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy ada yang lebih besar terhadap kepuasan pengunjung.

Sedangkan hal lain, dari situasi dan kondisi yang ada, dimana tempat bezuk pengunjung ada di kursi selasar jalan koridor depan ruangan Punai dan Elang. Dan pengunjung dan pasien mengobrol ditempat tersebut tanpa ada privacy dan lebih sering ada pasien lain yang ikut berada disitu. Hal ini dapat dilihat dari foto yang diambil pada saat jam bezuk pasien. Hal yang sama pada ruang perawatan kelas III di RS Atma Husada, dimana tempat duduk pasien dan pengunjung yang terbatas dan tidak ada privacy khusus seperti di ruang rawat inap pasien di RS lain. Adanya Tempat duduk pengunjung an pasien memberikan kenyamanan sehingga memberikan dampak kepuasan pengunjung terhadap fasilitas sarana yang ada.

Hal ini didukung oleh penelitian Alchindi (2013) tentang Analisis kualitas pelayanan pembuatan E KTP di kecamatan pedurungan, Semarang dengan hasil bahwa kualitas pelayanan pembuatan E KTP belum maksimal dilihat dari sarana dan prasarana yang kurang memadai karena belum adanya dana untuk melakukan renovasi atau pengadaan fasilitas yang dibutuhkan seperti ruang tunggu warga yang membuat E KTP. Hal itu berimbas pada kualitas pelayanan.

#### ***Kepuasan Pengunjung terhadap Prasarana ruang kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda***

Sesuai dengan penelitian Hardi (2010) tentang Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum dan Pasien jamkesmas terhadap Mutu Pelayanan Rawat inap di RSUD Pasaman Barat tahun 2010, yang menyatakan bahwa kenyamanan ruangan rawat akan memberikan kepuasan terhadap pasien. Dan sesuai pendapat Koentjoro (2007) yang menyatakan bahwa Kenyamanan adalah adanya perasaan yang menimbulkan kepercayaan terhadap terhadap suatu yang diinginkan. Kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas pelayanan kesehatan namun mempengaruhi kepuasan / konsumen sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan juga berkaitan dengan penampilan fisik pelayanan kesehatan.

Kepuasan pengunjung terhadap prasarana yang ada karena beberapa hal seperti ada beberapa pengunjung yang menyatakan Biaya rumah sakit sesuai dengan pelayanan yang diberikan, Sikap petugas rumah sakit saat memberikan pelayanan Selalu ramah, petugas yang selalu tersenyum dan petugas yang selalu sopan. Berdasarkan situasi dilapangan responden

dengan kriteria puas namun tidak nyaman berdasarkan pendapat responden dapat di sebabkan oleh keringanan biaya yang telah diberikan oleh Pemerintah daerah.

Sedangkan ketidakpuasan pengunjung, Petugas cepat dalam mengantisipasi bila kursi pembezuk ada yang rusak yang menyatakan tidak setuju sebanyak 83 %. Hal ini sejalan dengan penelitian Arya, tentang Ketersediaan Aksesibilitas srta sarana dan prasarana pendukung bagi wisatawan di daerah wisata pantai pasir putih desa Prasi Kecamatan Karang Asem, Bali, yang menyatakan bahwa persepsi wisatawan mengungkapkan potensi yang sangat menarik tertapi ketersediaan akses serta sarana dan prasarana masih kurang mendukung. Hal ini menyatakan bahwa kepuasan pengunjung bukan hanya dari penampilan, ketanggapan petugas tetapi juga prasarana yang disediakan. Kenyamanan lingkungan dan keamanan pelayanan dalam mengelola pelayanan terhadap pasien dan pengunjung pada saat jam bezuk dirasakan oleh pengunjung ruang kelas III di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda yang beberapa diantaranya berasal dari luar kota seperti Bontang, Balikpapan, Berau, Kutai barat, Kutai Kertanegara, Kutai Timur, dan Penajam.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di peroleh kesimpulan bahwa dari Sarana di Ruang Rawat Inap kelas III, ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud fisik (*tangibles*) fasilitas sarana rumah sakit dengan Kepuasan Pengunjung di Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda

1. Tidak ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud kehandalan (*reliabilty*) fasilitas sarana rumah sakit dengan Kepuasan Pengunjung di Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda
2. Tidak ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud daya tanggap (*responsiveness*) petugas mengenai fasilitas sarana rumah sakit dengan Kepuasan Pengunjung di Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda.
3. Ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud kehandalan (*reliabilty*) fasilitas prasarana rumah sakit dengan Kepuasan Pengunjung di Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda
4. Tidak ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud daya tanggap (*responsiveness*) petugas mengenai fasilitas prasarana rumah sakit dengan Kepuasan Pengunjung di Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda
5. Ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud jaminan (*assurance*) mengenai fasilitas prasarana dengan Kepuasan Pengunjung di

Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda

6. Ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam wujud empati (*empathy*) petugas mengenai fasilitas prasarana rumah sakit dengan Kepuasan Pengunjung di Ruang Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Atma Husada Samarinda

### **Saran**

Berikut ini adalah saran-saran yang dapat dilakukan setelah penelitian dilakukan antara lain:

1. Seyogyanya ada ruangan berkunjung khusus untuk pasien dan pengunjung.
2. Seyogyanya dilakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan secara berkala agar kualitas pelayanan dapat selalu dipantau secara berkesinambungan.
3. Disarankan bagi rumah sakit ada evaluasi terhadap fasilitas sarana dan prasarana dan pelaksanaan pelayanan terhadap pasien dan pengunjung untuk membantu mempercepat kesembuhan pasien.
4. Sebaiknya manajemen rumah sakit segera melengkapi fasilitas sarana dan prasarana untuk pengunjung yang memadai.
5. Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai mutu pelayanan secara menyeluruh.

### **Daftar Pustaka**

- Depkes RI, 2010, Pedoman Teknis sarana dan Prasarana Rumah sakit kelas B, Kemenkes RI, Jakrata
- Fitzsimmons dan Fitzsimmons (2006). *Service Management Operations, Strategy, Information Technology*, Fifth Edition, McGrawHill, International Edition,
- Kotler, P and Keller K. L. 2006. *Marketing Management*, Twelfth Edition, Perason Education International, Singapore.
- Slamet Wiyono, Azis dan Wahyuddin, M, 2005, Studi Tentang Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten, Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Stuart, Gail W.2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Suliswati, 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Wahyuningsih, 2007. *Effects of Consumer Search Behaviour Typology on the Relationship Between Customer Sasifaction and Behavioral Intentions*, Hal. 66-81. *The South East Asian Journal of Management*, <http://seam.pascafe.ui.ac.id>.
- Yosep,Iyus.2007. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: PT. Refika Aditama
- Yuliarti, 2001.*Peranan Sosialisasi Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Jiwa di Ruang Sakura RSUD Kabupaten Banyumas* , Diponegoro University. Diakses 29 Desember 2013 jam 20.25 <http://www.fkm.undip.ac.id>
- Yunus Bandu, M, 2012, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan pada PT PLN (PERSERO) Rayon Makassar Barat*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin, Makassar