

## INTISARI

### HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUTUSAN KUNJUNGAN ULANG PASIEN RAWAT INAP DI RSUD DR. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI

Adhi Suharno, Idris Yani Pamungkas, Wahyu Bintoro

**Latar Belakang:** Kualitas pelayanan keperawatan rawat inap merupakan salah satu faktor mendorong pasien untuk memutuskan melakukan kunjungan ulang apabila pasien membutuhkan pelayanan lagi. Fenomena yang sering terjadi di beberapa rumah sakit, terutama berkaitan dengan kualitas pelayanan perawat adalah adanya kesenjangan antara kualitas pelayanan perawatan yang diharapkan pasien dengan kenyataan. Hal ini disebabkan karena tuntutan pasien tinggi, rendahnya kemampuan perawat, atau lemahnya pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam melayani pasien.

**Tujuan:** untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan keperawatan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien Rawat Inap di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional, pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. Sampel penelitian adalah pasien yang melakukan kunjungan ulang ke Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sebanyak 81 pasien. Analisis data menggunakan uji Rank Spearman.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan perawatan dengan kunjungan ulang di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Hasil penelitian ini adalah kualitas pelayanan perawatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri cukup baik (56,8%). Keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sebagian besar rendah (58%). Hasil analisis data uji *Rank Spearman* dalam uji 2 sisi dalam taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), didapatkan hasil nilai  $p = 0,321$  dengan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0.004.

**Simpulan:** Ada hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan perawatan dengan kunjungan ulang di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Keperawatan, Keputusan Kunjungan Ulang

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Di dalam Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Pelayanan yang berkualitas tersebut akan mendorong pasien kembali lagi ke rumah sakit atau bahkan akan memberitahukan kepada orang lain mengenai pelayanan rumah sakit tersebut, sehingga jumlah pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan di rawat inap bertambah (Fadilla, 2008). Kualitas pelayanan perawat rawat inap merupakan salah satu faktor mendorong pasien untuk memutuskan melakukan kunjungan ulang apabila pasien membutuhkan pelayanan lagi (Trisnantoro, 2009).

RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri adalah rumah sakit kelas B Non Pendidikan merupakan Badan Layanan Umum milik pemerintah daerah Wonogiri dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 245 tempat tidur. Pada tahun

2010 BOR (*Bed Occupancy Rate*) rumah sakit hanya mencapai 59,8% dengan angka LOS (*Length Of Stay*) 3,60 hari.

Data Rekam Medik RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan jumlah kunjungan pasien rawat inap tahun 2010 sebanyak 12.604 pasien terdiri dari pasien baru sebanyak 8.859 pasien (70,6%) dan pasien lama/kunjungan ulang (*readmission*) sebanyak 3.709 pasien (29,4%). Data tahun 2011 sampai triwulan ketiga terdapat 9.147 pasien terdiri pasien baru sebanyak 5.469 pasien (59,8%) dan pasien lama sebanyak 3.678 pasien (40,2%). Hasil survey kepuasan pasien atas pelayanan perawatan yang dilakukan oleh Tim Pengendali Mutu Keperawatan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada bulan Juni 2011 didapatkan angka kepuasan pasien 68,4% (kategori sedang).

Data kepuasan pasien atas pelayanan keperawatan tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan Bidang Keperawatan sebesar 75% (baik). Berdasarkan data tersebut disebabkan kemungkinan kualitas pelayanan yang kurang optimal. Hal ini juga didukung adanya komplain dari masyarakat melalui kotak saran mengenai masih adanya pelayanan perawat yang kurang ramah, kurang cepat dalam menangani keluhan pasien, galak dan kurang senyum.

## Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- b. Mendeskripsikan keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- c. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Tinjauan Teori

#### 1. Kualitas Pelayanan Keperawatan

Kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien (Aditama, 2007).

#### a. Aspek-aspek kualitas pelayanan keperawatan

Seorang perawat diharapkan memiliki kompetensi meliputi pengetahuan, ketrampilan, pribadi yang menunjang sebagai perawat yang tercermin dari perilaku, sesuai prinsip *Service Quality*, yaitu :

- 1) *Tangible* (bukti fisik), meliputi penampilan fisik, kelengkapan atribut, kerapian dan kebersihan ruang perawatan dan penampilan perawat,
- 2) *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, tidak bingung dan selalu memberikan penjelasan atas tindakan keperawatan yang akan dilakukan,
- 3) *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu keinginan membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap dan seksama dengan siap, cepat, tepat dan selalu sedia setiap saat,
- 4) *Assurance* (jaminan), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya, bebas dari bahaya resiko atau keragu-raguan tindakan keperawatan yang akan dilakukan,

5) *Empathy* (empati), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami pasien. Hal ini terutama berkaitan dengan karakteristik masing-masing pribadi pasien. (Aditama, 2010)

## 2. Perawat

### a. Pengertian

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu jenis tenaga kesehatan adalah tenaga keperawatan.

Perawat adalah seorang yang telah mampu menempuh serta lulus pendidikan formal dalam bidang keperawatan yang program pendidikannya telah disahkan oleh Pemerintah Republik Indonesia. (Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2008).

Sebagai profesi, keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan

intelektual, interpersonal, kemampuan teknis, dan moral. Hal ini dapat ditempuh dengan meningkatkan kualitas perawat melalui pendidikan lanjutan pada program pendidikan Ners (Nursalam, 2007).

### b. Pelayanan perawatan

Pelayanan perawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh, yang sekaligus merupakan tolok ukur keberhasilan pencapaian tujuan rumah sakit, bahkan sering menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat. Keperawatan sebagai suatu profesi di rumah sakit yang cukup potensial dalam menyelenggarakan upaya mutu, karena selain jumlahnya yang dominan juga pelayanannya menggunakan metode pemecahan masalah secara ilmiah melalui proses keperawatan.

## 3. Keputusan Kunjungan Ulang

### a. Pengertian keputusan kunjungan ulang

Keputusan kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan pembelian ulang. Niat kunjungan ulang dapat juga diartikan sebagai bagian dari

tahapan loyalitas konsumen seperti diungkapkan oleh Oliver dalam Mahdani (2009) bahwa loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.

#### 4. Pelayanan Rawat Inap

##### a. Pengertian

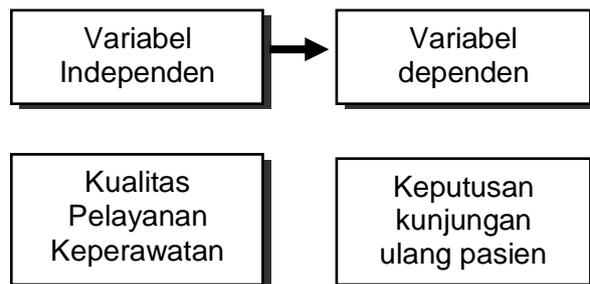
Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

##### b. Jenis pelayanan rawat inap

Di rawat inap mempunyai beberapa pelayanan yaitu:

- 1) Pelayanan dokter
- 2) Pelayanan keperawatan
- 3) Pelayanan penunjang seperti pelayanan gizi
- 4) Penyediaan sarana medik, non medik dan obat-obatan

### Kerangka Penelitian



Gambar. 2

Kerangka Penelitian

### Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian ini adalah:

“Ada hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri”.

### METODE PENELITIAN

#### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini penelitian deskriptif korelatif yaitu penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain. Pendekatan yang dilakukan adalah studi potong lintang/ *cross sectional*. Studi potong lintang adalah penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor resiko dan efek, dengan pendekatan yang sifatnya sesaat pada suatu waktu dan tidak diikuti terus-menerus dalam kurun waktu tertentu

(Notoadmojo, 2005). Dalam penelitian ini bertujuan menjelaskan hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

### **Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Suharsimi, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat ulang di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti, mulai Januari sampai September 2011 terdapat 3.678 orang. Jadi rata-rata pasien yang melakukan kunjungan ulang sebanyak 409 orang setiap bulannya.

#### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi, 2006). Sampel yang di ambil adalah pasien yang melakukan kunjungan ulang ke Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Dalam penelitian ini sampel yang diambil sesuai kriteria sebagai berikut:

##### **a. Kriteria inklusi**

- 1) Berumur 17 sampai dengan 60 tahun.
- 2) Dapat berkomunikasi dengan baik.

3) Bersedia menjadi responden.

##### **b. Kriteria eksklusi**

- 1) Berumur < 17 tahun dan > 60 tahun.
- 2) Pasien yang baru pertama kali melakukan rawat inap.

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 81 responden.

### **Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada tanggal 9-15 Februari 2012 di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Marga Husada terhadap 20 responden.

#### **1. Validitas**

Uji validitas dengan menggunakan metode *One Shot Method (Internal Consistency)* Kriteria yang ditetapkan dalam menentukan validitas data adalah r hitung (koefisien korelasi) lebih besar daripada r tabel (nilai kritis) pada taraf signifikan 0,05. Jika koefisien korelasi lebih besar dari nilai kritis, maka instrumen dapat dikatakan valid. Hasil uji validitas dengan *One Shot Method (Internal Consistency)* didapatkan semua item instrumen kualitas pelayanan perawatan semuanya valid ( $r_{hitung} > r_{tabel} = 0,444$ ) dengan rentang nilai antara 0,791-0,914. Hasil uji validitas terdapat di lampiran.

## 2. Reliabilitas

Uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach test* karena merupakan tehnik yang handal untuk mengukur konsistensi internal pertanyaan. Menurut Murti (2007), memberikan kriteria untuk mengetahui tingkat reliabilitas yaitu nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari standar baku (0,6), koefisien. Dalam penelitian ini menggunakan bantuan program *SPSS 15* versi *for windows*. Hasil uji reliabilitas untuk instrumen kualitas pelayanan perawatan dinyatakan reliabel dan layak digunakan untuk penelitian karena nilai *Cronbach's Alpha* didapatkan nilai  $\alpha = 0,986 > 0,6$ .

### Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan paket program statistik *SPSS for Windows Version 15.0*, dengan tingkat kebermaknaan yang digunakan untuk menolak hipotesis nol adalah  $< 0,05$  untuk setiap uji statistik.

#### a. Analisis univariat

- 1) Data sampel berskala kontinyu dideskripsikan dalam parameter *mean*, minimum, maksimum.
- 2) Data sampel berskala kategorikal dideskripsikan dalam frekuensi dan persen.

#### b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel dependen

terhadap variabel independen. Untuk menganalisis hubungan kualitas pelayanan keperawatan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien, digunakan analisis korelasi Rank-Spearman (*Spearman's Coefficient of Correlation*). Proses uji statistiknya dengan menggunakan bantuan program *SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows* versi 15.0.

Adapun rumus korelasi *Rank-Spearman* (Suharsimi, 2006) adalah:

$$rho_{xy} = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

$rho_{xy}$  = Korelasi tata jenjang

d = Beda antara jenjang tiap subjek

n = Banyaknya subjek

(Suharsimi, 2006 )

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Gambaran Umum RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Wonogiri yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, penelitian

dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Berdiri pada lokasi strategis pada persimpangan Kabupaten Pacitan, Wonogiri dan Wonosari (Pawonsari) serta Kabupaten Klaten dan Ponorogo. RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri berlokasi di jalan Ahmad Yani No.40A Wonogiri dengan luas 45,330 m<sup>2</sup>.

## Hasil Penelitian

### 1. Deskriptif Responden

Dari ke 81 orang yang menjadi responden dalam sampel penelitian ini akan didekripsikan melalui tabel distribusi frekuensi berikut ini:

#### a. Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Umur di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

No	Umur	Frek	%
1	17-31 tahun	19	23,5
2	32-46 tahun	26	32,1
3	47-61 tahun	36	44,4
	Jumlah	81	100

Sumber: Data primer diolah

#### b. Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

No	Jenis Kelamin	Frek	%
1	Laki-Laki	47	58
2	Perempuan	34	42
	Jumlah	81	100

Sumber: Data primer diolah

### c. Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

No	Pendidikan	Frek	%
1	Tamat SD	17	21
2	Tamat SLTP	21	25,9
3	Tamat SLTA	25	30,9
4	Tamat Perguruan Tinggi	15	18,5
5	Tidak Tamat SD/Tidak Sekolah	3	3,7
	Jumlah	81	100

Sumber: Data primer diolah

### d. Pekerjaan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

No	Pekerjaan	Frek	%
1	Tidak Bekerja	9	11,1
2	Wiraswasta	25	30,9
3	Karyawan	13	16

4	PNS	7	8,6
5	Tani	20	24,7
6	Pelajar, Mahasiswa	7	8,6
	Jumlah	81	100

Sumber : Data Primer Diolah

## 2. Analisis Univariat

### a. Kualitas Pelayanan Perawatan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Perawatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

No	Kualitas Pelayanan Perawatan	Frek	%
1	Kurang	18	22,2
2	Cukup	46	56,8
3	Baik	17	21
	Jumlah	81	100

Sumber : Data Primer Diolah

### b. Kunjungan Ulang

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Ulang di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

No	Kunjungan Ulang	Frek	%
1	Rendah	47	58
2	Tinggi	34	42
	Jumlah	81	100

Sumber : Data Primer Diolah

## 3. Analisis Bivariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini uji analisis *Spearman's Coefficient of Correlation*. Koefisien korelasi *Spearman's Coefficient* ini untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel yang datanya berbentuk ordinal. Apabila koefisien korelasi antara dua variabel X dan Y dinyatakan dengan  $r_{xy}$  ( $r_{hitung}$ ), maka nilai ini antara -1 sampai +1. Bila hasilnya +, berarti kedua variabel mempunyai hubungan positif. Bila hasilnya -, maka kedua variabel tersebut mempunyai hubungan negatif. Untuk mengestimasi parameter atau koefisien regresi digunakan sistem pengolahan data dengan bantuan SPSS *versi 15.0 for windows* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8. *Crosstabulation* Hubungan Kualitas Pelayanan Perawatan dengan Kunjungan Ulang di Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

		Kunjungan Ulang		Total
		Ren dah	Ting gi	
Kualitas	Kurang	15	3	18
Pelayan an	%	83,3	16,7	100
Perawat an	Cukup	26	20	46
	%	56,5	43,5	100

	Baik	6	11	17
	%	35,3	64,7	100
Total	Jumlah	47	34	81
	%	58	42	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 9. Hasil Analisis Spearman Korelasi

			Kualitas Pelayanan Perawatan	Kunjungan Ulang
Spearman's rho	Kualitas Pelayanan Perawatan	Correlation Coefficient	1,000	0,321 (**)
		Sig. (2-tailed)	.	0,004
		N	81	81
	Kunjungan Ulang	Correlation Coefficient	0,321 (**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,004	.
	N	81	81	

Sumber: data dari lampiran diolah

Tabel 9. menunjukkan hasil uji korelasi Spearman hubungan kualitas pelayanan perawatan dengan kunjungan ulang di Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dalam taraf signifikan 0,05 dengan uji 2-sisi diperoleh nilai sebesar 0,321 dan nilai probabilitas = 0,004 < 0,025, berarti terdapat hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan perawatan dengan kunjungan ulang tetapi kekuatan hubungannya dalam kategori lemah. Hal ini dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan perawatan yang

meningkat akan meningkatkan kunjungan ulang pasien.

## Pembahasan

### 1. Kualitas Pelayanan Perawatan

Hasil penelitian tentang persepsi responden mengenai kualitas pelayanan perawatan diperoleh data sebanyak 18 responden (22,2%) menyatakan bahwa kualitas pelayanan perawatan kurang baik, sebanyak 46 responden (56,8%) menyatakan cukup baik dan sebanyak 17 responden (21%) menyatakan baik. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa gambaran kualitas pelayanan perawatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dalam kategori cukup. Keadaan ini menunjukkan bahwa pelayanan perawatan belum dapat memenuhi harapan-harapan pasien selama masa perawatan di rumah sakit dalam hal kualitas pelayanan perawatan. Hal ini dikarenakan sebagian perawat di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri belum menyadari betul bahwa kualitas pelayanan perawatan sangat penting bagi program pengendalian kualitas pelayanan rumah sakit secara menyeluruh. Dengan kualitas yang baik, perawat akan memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai

pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien.

Hasil ini selaras dengan penelitian Mahdani (2019), adapun hasil penelitiannya adalah 32,2% menyatakan bahwa kualitas pelayanan perawatan kurang baik, sebanyak 46,8% menyatakan cukup baik dan sebanyak 20% menyatakan baik.

## 2. Kunjungan Ulang

Hasil penelitian ini diperoleh hasil sebagian besar responden melakukan kunjungan ulang rendah yaitu sebanyak 47 responden (58%). Hal ini menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan kunjungan ulang atau rawat inap ulang di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso masih kurang. Meskipun sebagian lainnya sebanyak 42% menunjukkan adanya keinginan yang tinggi untuk melakukan kunjungan ulang atau menggunakan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri untuk melakukan rawat inap ulang.

Hasil penelitian ini mendukung dengan penelitian Mahdani (2009), hasil penelitiannya adalah keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap di RSUD Sigli dalam kategori rendah (56%).

## 3. Hubungan Kualitas Pelayanan Perawatan dengan Kunjungan Ulang.

Hasil uji analisis korelasi Spearman didapatkan nilai  $\rho$  (rho) sebesar 0,321 dan nilai probabilitas = 0,004 < 0,025, berarti terdapat hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan perawatan dengan kunjungan ulang tetapi kekuatan hubungannya dalam kategori lemah. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan perawatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sedikit banyak akan mempengaruhi pasien untuk melakukan rawat inap ulang. Meskipun banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan ulang pasien tersebut seperti aspek fasilitas rumah sakit, peranan dokter dan staf non medis.

Hal ini sesuai dengan pendapat Trisnantoro (2009) bahwa kualitas pelayanan perawat rawat inap merupakan salah satu faktor mendorong pasien untuk memutuskan melakukan kunjungan ulang apabila pasien membutuhkan pelayanan lagi. Pelayanan yang berkualitas tersebut akan mendorong pasien kembali lagi ke rumah sakit atau bahkan akan memberitahukan kepada orang lain mengenai pelayanan rumah sakit tersebut, sehingga jumlah pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan di rawat inap bertambah.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Mahdani (2009), bahwa ada

pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Sigli. Hasil penelitiannya didapatkan terdapat pengaruh antara variabel keandalan, daya tanggap, jaminan, bukti langsung, dan empati terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sigli ( $F=12,851$ ;  $\alpha=0,000$ ). Penelitian ini juga mendukung penelitian lain yang dilakukan Ismawan Nur Laksono (2008) ada hubungan antara tingkat kepuasan dengan tingkat loyalitas pasien rawat inap rumah sakit Dedi Jaya Brebes ( $p = 0,000$ ).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan atas hasil analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini, dibuat kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan perawatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri cukup baik (56,8%).
2. Keputusan kunjungan ulang pasien rawat inap di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sebagian besar rendah (58%).
3. Ada hubungan kualitas pelayanan perawatan dengan kunjungan ulang di Rawat Inap RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri ( $p = 0,321$ ;  $p = 0,004$ ).

### **Saran**

Berdasarkan atas temuan hasil penelitian, dibuat saran penelitian sebagai berikut:

1. Bagi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

Dengan hasil penelitian ini kepada pihak rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelatihan-pelatihan kepada perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan perawatan, sehingga kepuasan pasien akan tercapai.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan serta informasi tambahan agar lebih menerapkan materi tentang pelayanan asuhan keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dan pada penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan metodologi yang lain dan memasukkan variabel-variabel lain yang mempengaruhi keputusan kunjungan ulang.

4. Bagi Perawat

Peningkatan kinerja perawat dalam hal pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan melakukan pelatihan-pelatihan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adikoesoemo, Suparto, 2003. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Aditama, Tjandra Y., 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI-Pres.
- Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia tahun 2008.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Cetakan Ketigabelas, PT Rineka Cipta : Jakarta.
- Azwar, Azrul, 2006. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi XIII. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- \_\_\_\_\_, 2008. *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*. Jakarta: IDI.
- Depkes RI, 2005. Kepmenkes Nomor 836/Menkes/SK/VI/2005 tentang Pedoman Pengembangan Manajemen Perawat dan Bidan.
- Fadilla, Tisya, 2008. *Hubungan Antara Persepsi Tentang Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di RS AQMA Cikampek*. Skripsi. Bandung: FIP UPI
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2007. *Pengantar Konsep Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indarmanti, T., 2007. *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Puri Asih Salatiga*. Salatiga: UKSW.
- Ismawan, Nur, Laksono, 2008. *Analisis Kepuasan dan Hubungannya Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes*. Tesis. Semarang: Program Pasca Sarjana Undip.
- Lupioadi, R., 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mahdani, 2009. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sigli*. Thesis. Medan: USU.
- Murti, B. 2006. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. (Edisi Keduabelas). Jilid Ke-empat. Yogyakarta: Gadjah mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, 2007. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. (Edisi kedua) Jakarta : Salemba.
- Pohan, S., 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan : Dasar-dasar Pengertian*. Bekasi: Kesaint Blanc.
- Rekam Medik RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2011.
- Sugiyono, 2006. *Satistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.

- Suharsimi, Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Rineka, Cipta, Jakarta. Yogyakarta: Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan FK-UGM: MMR UGM,.
- Tjiptono, Fandi, Gregorius C., 2008. *Service, Quality, and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wiyono, D, 2006. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Buku 4. Surabaya: Airlangga University Press.
- Trisnantoro, L. 2009. *Pelayanan Prima Rumah Sakit, Indikator Mutu Pelayanan dan Clinical Governance*. Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit