

# **Analisis Hubungan Waktu Pelayanan dan Faktor *Total Quality Service* Terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSIA Anugerah Medical Centre Kota Metro Tahun 2015**

## ***Analysis of Relations Time Services and Total Quality Service Factor To Patient Satisfaction in Obstetrics and Gynecology Clinic of RSIA Anugerah Medical Centre Metro City 2015***

**Fitriyuli Mayasari**

Program Studi Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia  
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

*\*Email: fitriyulimayasari@gmail.com*

---

### **ABSTRAK**

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu Unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien dengan berobat jalan termasuk seluruh prosedur diagnostik serta terapeutik. Waktu tunggu merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal pelayanan rumah sakit. Salah satu alat untuk mengidentifikasi kebutuhan konsumen rumah sakit adalah dengan *Total Quality Service* (TQS). Kepuasan pasien merupakan faktor utama dan tolak ukur keberhasilan rumah sakit yang diberikan kepada pelanggan yang berdampak jumlah kunjungan meningkat dan pasien yang puas cenderung akan kembali. Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross sectional*) dengan melakukan analisis korelasi yang menganalisa hubungan variabel dependen dan variabel independen. Penelitian dilakukan dengan menghitung waktu tunggu poliklinik dan waktu pemeriksaan dokter, kemudian dilakukan survey kuesioner TQS terhadap 135 responden. Hasil penelitian menyatakan bahwa waktu tunggu poliklinik, waktu pemeriksaan dokter tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Kualitas personil, pelayanan administrasi, pengalaman perawatan medis, dan tanggung jawab sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Dan faktor tanggung jawab sosial merupakan variabel yang paling dominan dan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSIA AMC Metro.

**Kata kunci:** waktu tunggu, faktor *Total Quality Service*, kepuasan pasien.

### **ABSTRACT**

*Outpatient services is one of unit working in hospitals that serve patients with outpatient including all diagnostic and therapeutic procedures. The waiting time is one important thing that will determine the initial image of hospital services. One of the tools for identifying customer needs hospital is the Total Quality Service (TQS). Patient satisfaction is a major factor and a measure of the success of the hospital which is given to customers who impact the number of visits increased and patients are satisfied tend to be returned. This research is a quantitative research with cross sectional design (cross-sectional) with correlation analysis to analyze the relationship the dependent variable and independent variables. The study was conducted by calculating the waiting time and time clinic doctor examination, then conducted a TQS questionnaire survey on 135 respondents. The study states that the waiting time and the doctor's examination time did not affect patient satisfaction. The quality of personnel, administrative services, medical care experiences, and social responsibility has a significant relationship with patient satisfaction. And the social responsibility factor is the most dominant variable and the effect on patient satisfaction.*

**Keywords:** waiting time, *Total Quality Service* factor, patient satisfaction.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit dihadapkan pada tantangan besar untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Serta kemampuan untuk menyediakan pelayanan berkualitas dan tidak mengabaikan efisiensi biaya operasional adalah merupakan tantangan internal bagi rumah sakit. Hal tersebut juga berkaitan dengan kompleksitas dalam pengelolaan tenaga-tenaga medis yang mempunyai otoritas tinggi dalam bekerja. Sedangkan tantangan eksternal berhubungan dengan terjadinya perubahan lingkungan bisnis rumah sakit yang cepat dan dinamis sebagai akibat dari adanya globalisasi, dan perubahan regulasi yang mempengaruhi standar mutu pelayanan rumah sakit. Agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang sedemikian kompleks, rumah sakit harus memiliki sumber daya yang profesional. Rumah sakit mempunyai tanggung jawab terhadap mutu pelayanan diantaranya adalah rekrutmen terhadap sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kriteria pelayanan kesehatan rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien saat mendapatkan pelayanan rumah sakit dan pencapaian yang besar dapat terletak pada tindakan-tindakan kecil yang konsisten dilakukan rumah sakit.

Seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan tingkat sosial-ekonomi masyarakat, maka tuntutan terhadap pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Jumlah sarana pelayanan kesehatan telah memperketat persaingan antara sarana pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta. Persaingan yang terjadi tidak hanya dari sisi teknologi pemeriksaan, akan tetapi persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas (Ahmed, 2011).

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien dengan berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik serta terapeutik. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Rawat jalan adalah cerminan dari suatu pelayanan yang diterima pelanggan dari rumah sakit (Donovan, 1994).

Salah satu alat untuk mengidentifikasi kebutuhan konsumen rumah sakit adalah dengan *Total Quality Service* (TQS). Untuk menjawab masalah kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan dalam pengelolaan rumah sakit di Indonesia agar dapat memperbaiki

kinerja serta meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan menerapkan konsep *Total Quality Service* (TQS). Konsep TQS dikembangkan untuk menjamin bahwa produk atau jasa yang dihasilkan dapat memuaskan kebutuhan konsumen. TQS memfokuskan pada pelanggan yang ikut dilibatkan pada pengembangan proses pelayanan jasa sedini mungkin.

Menurut Heizer dan Render (2005), TQS merupakan suatu pendekatan dalam menjalankan usaha yang mencoba memaksimalkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus-menerus atau produk jasa, manusia, proses dan lingkungannya. TQS menekankan pada komitmen manajemen untuk memiliki keinginan yang berkesinambungan bagi perusahaan untuk mencapai kesempurnaan di segala aspek barang dan jasa yang penting bagi konsumen. Para peneliti terdahulu belum ada yang menyodorkan konsep dan alat yang bisa digunakan untuk menilai kendala-kendala potensial penerapan TQS. Pada penelitian Andaleeb (1998) yang telah melakukan penelitian terhadap para manajer di Hongkong untuk mengetahui kendala-kendala potensial penerapan TQS. Langkah awal yang dilakukan adalah membuat daftar kendala potensial yang bersumber dari literatur dan dipadu dengan wawancara terhadap para konsultan dan para praktisi bisnis berkualitas. Daftar tersebut kemudian didiskusikan untuk menemukan kendala-kendala potensial penerapan TQS. Lalu melakukan pengembangan alat untuk mengukur dan memperkirakan keberadaan kendala-kendala potensial penerapan TQS yang ada di rumah sakit.

Kepuasan pasien merupakan faktor utama dan merupakan tolak ukur keberhasilan sebagai hasil pelayanan yang diberikan kepada pelanggan yang berdampak jumlah kunjungan pasien meningkat, dan pasien yang puas akan pelayanan cenderung akan kembali. Pemahaman yang baik dari setiap petugas rumah sakit tentang kepuasan pasien sehingga petugas akan memberikan layanan yang sebaik-baiknya dan memberikan keputusan terhadap pasien (Rowland, et al, 1992).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan yang dibuat Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. Dokter yang melayani pada Poliklinik Spesialis harus 100 % dokter spesialis.

2. Rumah sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
3. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00 – 13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08.00 – 11.00
4. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit
5. Kepuasan pelanggan lebih dari 90 %.

Rumah Sakit Ibu Anak Anugerah Medical Centre (RSIA AMC) Kota Metro sesuai dengan Surat Keputusan Kementerian Kesehatan dengan Nomor Penetapan Kelas HK.03.05/I/1313/2011 termasuk dalam rumah sakit khusus tipe C yang berlokasi di Jalan Kunang 15 Kota Metro Propinsi Lampung. Tahun 2012 terdapat 11.932 pasien rawat jalan, pada 2013 menjadi 10.928 pasien, dan meningkat pada 2014 menjadi 16.096 pasien. Semula RSIA AMC hanya melayani pasien umum, namun sejak Januari 2014 RSIA melayani pasien BPJS. Pasien Rawat jalan tahun 2014 terdiri atas pasien BPJS dan pasien umum dimana jumlah pasien BPJS sebanyak 5.633 (35%). (Rekam Medik RSIA AMC Kota Metro, 2012-2014). Masyarakat yang menggunakan layanan kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugerah Medical Centre (RSIA AMC) Metro, Lampung, tidak hanya berasal dari kota Metro dan sekitarnya saja, tapi juga berasal dari kabupaten lain, mengingat RSIA AMC merupakan rumah sakit khusus Ibu dan Anak satu-satunya yang ada di kota Metro.

Berdasarkan pengamatan peneliti dan wawancara tidak terstruktur dengan pasien sebelum melakukan penelitian di poliklinik Kebidanan dan Kandungan diketahui bahwa pasien mengalami waktu tunggu yang memanjang lebih dari ketentuan yang ditetapkan oleh pemerintah, rata-rata pasien menunggu lebih dari 60 menit.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 pasal 1 tentang rumah sakit, dikatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

### Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan menurut Keputusan Menteri Kesehatan pada Nomor 560/SK/Menkes/SK/IV/2003 adalah tentang pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.

### Pelayanan Rawat Jalan Ditinjau dari SPM

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. Dokter yang melayani pada Poliklinik Spesialis harus 100% dokter spesialis.
2. Rumah sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
3. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00 – 13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08.00 – 11.00.
4. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit.
5. Kepuasan pelanggan lebih dari 90 %.

### Waktu Tunggu

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dikatakan bahwa waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Disebutkan pula bahwa standar waktu tunggu pasien rawat jalan adalah kurang dari atau sama dengan 60 menit.

### Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan menurut Aditya (2002), waktu pelayanan adalah waktu minimal yang digunakan untuk melayani pasien dari awal masuk tempat pendaftaran sampai dengan pulang. Minimal sama dengan batas waktu standar waktu yaitu 90 menit. Dengan pembagian waktu: waktu tunggu pelayanan  $\leq 60$  menit, waktu pemeriksaan dokter  $\geq 15$  menit, dan minimal 15 menit untuk administrasi dan pengambilan obat. Menurut Depkes RI (2007) yang dikutip oleh Sudarsono (2010), standar waktu pelayanan dalam memeriksa pasien di ruang periksa yaitu minimal 15 menit. Faktor pelayanan dibagi dua, yaitu waktu tunggu dan waktu pemeriksaan, dalam waktu pemeriksaan aspek dokter sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

## Penerapan Konsep *Total Quality Service* (TQS)

TQS adalah suatu proses dimana etos komitmen pelayanan yang ditanamkan dalam perusahaan dimana hal tersebut dengan sendirinya akan menggerakkan usaha para karyawannya untuk mengembangkan serta menjaga kualitas pelayanan mereka. Tujuan dari TQS adalah membangun rasa memiliki dalam memberikan pelayanan yang prima. Pihak perusahaan tidak hanya memperhatikan kualitas pelayanannya, tetapi juga pihak manajemen harus menentukan level dari kualitas tersebut (Zeithaml et al, 2000 dalam Kosim 2004). TQS berfokus pada lima aspek utama:

1. Fokus pada pelanggan (*customer focus*)
2. Keterlibatan total (*total involvement*)
3. Sistem pengukuran (*measurement*)
4. Dukungan sistematis (*systematic support*)
5. Perbaikan berkesinambungan

## Karakteristik Pasien

Menurut Kotler dan Keller (2009), keputusan pembeli dipengaruhi oleh karakteristik pribadi. Faktor karakteristik pribadi tersebut meliputi usia, pekerjaan dan keadaan ekonomi, kepribadian dan konsep diri, serta gaya hidup dan nilai.

## Kepuasan Pasien

Mengetahui kepuasan pasien atau pelanggan merupakan hal yang penting bagi sebuah institusi pelayanan jasa khususnya rumah sakit. Pelanggan yang puas akan memakai kembali jasa layanan tersebut dan juga akan memberitahukan atau mengajak orang lain.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif untuk mendapatkan gambaran mengenai waktu tunggu pasien dan faktor-faktor dari TQS yang mempengaruhi kepuasan pasien. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional* (potong lintang) dimana pengumpulan data untuk variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang sama. Analisis yang digunakan adalah analisis korelasi dengan menganalisa hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian dilakukan pada poliklinik spesialis Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugerah Medical Centre (RSIA AMC)

Kota Metro, mulai dari pasien datang ke ruang tunggu poliklinik, kemudian diperiksa oleh dokter, dan sampai selesai diperiksa oleh dokter. Pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu pada tanggal 3 Juni 2015 sampai dengan tanggal 9 Juni 2015, mulai pukul 08.00 WIB hingga pukul 20.00 WIB. Populasi responden adalah pasien yang berkunjung ke poliklinik spesialis Kebidanan dan Kandungan RSIA AMC untuk dilakukan pemeriksaan. Sehingga sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 135 orang. Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan form isian waktu tunggu pasien yang dibagi menjadi:

- a. Waktu tunggu poliklinik
- b. Waktu pemeriksaan dokter

Kemudian menggunakan form kuesioner TQS yang diisi oleh responden setelah responden selesai dan keluar dari ruang pemeriksaan dokter. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menghitung waktu tunggu pasien di poliklinik dimulai sejak pasien datang di ruang tunggu poliklinik sampai pasien dipanggil masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Kemudian dihitung juga waktu pemeriksaan oleh dokter, dihitung mulai pasien masuk ke dalam ruang pemeriksaan dokter sampai pasien keluar dari ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu poliklinik dan waktu pemeriksaan dihitung secara menit dengan menggunakan jam digital yang dipakai oleh peneliti. Setelah keluar dari ruang pemeriksaan, pasien akan mendapat lembar form kuesioner yang selanjutnya akan diisi oleh responden tersebut. Pengolahan data dilakukan dengan tahapan (1) editing data, (2) *coding* (pemberian kode data), (3) *processing* (memasukkan data), (4) *cleaning* (pembersihan data). Teknik yang digunakan untuk menganalisis data (Sugiyono, 2007): (1) analisis univariat, (2) analisis bivariat (3) analisis multivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden dalam kelompok usia yang lebih dari 25 tahun lebih banyak dari pada responden dalam kelompok usia kurang dari sama dengan 25 tahun. Responden yang berpendidikan SMA ke bawah lebih banyak dari pada yang berpendidikan setelah SMA. Responden yang tidak

bekerja/IRT lebih banyak dari pada responden yang bekerja. Distribusi responden berdasarkan pembiayaan kesehatan tidak merata. Jumlah responden paling banyak melakukan pembiayaan kesehatan sendiri sebanyak 72 orang (53,3%). Sedangkan jumlah responden yang pembiayaan kesehatannya melalui BPJS/Askes ada 63 orang (46,7%).

#### a. Variabel Dependen

Berdasarkan tabel 2 didapatkan rata-rata kepuasan pasien terhadap perawatan medis dan pengobatan dokter sebesar 3,14. Hal tersebut menunjukkan sebagian besar responden berpendapat bahwa perawatan medis dan pengobatan dokter di RSIA AMC baik dan paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan dibandingkan dengan dimensi kepuasan lain. Sedangkan kepuasan pasien yang paling rendah terdapat pada dimensi perawatan medis oleh perawat yaitu sebesar 2,98.

Indikator hasil ukur kepuasan pada penelitian ini dibagi menjadi kategorik puas dan tidak puas. Pembagian berdasarkan *cut-off point* nilai median hasil penelitian. Dari tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden merasa puas. Jumlah responden yang merasa puas sebanyak 110 orang (81,5%). Sedangkan jumlah responden yang merasa tidak puas ada 25 orang (18,5%).

#### b. Variabel Independen

Berikut ini hasil ukur variabel independen yang terdiri dari waktu tunggu pelayanan dan faktor-faktor TQS yang mempengaruhi kepuasan pasien yang dibagi menjadi dua kategori berdasarkan *cut off* nilai median hasil penelitian, yaitu kategori baik dan kategori buruk.

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang menunggu lebih dari 60 menit. Jumlah responden yang menunggu lebih dari 60 menit sebanyak 79 orang (58,5%). Sedangkan jumlah responden yang menunggu kurang dari sama dengan 60 menit ada 56 orang (41,5%).

Sebagian besar responden diperiksa dokter kurang dari 15 menit. Jumlah 130 orang

(96,3%). responden yang diperiksa dokter kurang dari 15 menit sebanyak Sedangkan jumlah responden yang diperiksa dokter lebih dari sama dengan 15 menit hanya 5 orang (3,7%).

Diketahui dari tabel 5 bahwa rata-rata waktu tunggu poliklinik di RSIA AMC adalah 88,39 menit, dan rata-rata waktu pemeriksaan dokter adalah 6,69 menit.

Sebagian besar responden merasa infrastruktur rumah sakit baik. Jumlah responden yang merasa infrastruktur rumah sakit baik sebanyak 101 orang (74,8%). Sedangkan jumlah responden yang merasa infrastruktur rumah sakit buruk ada 34 orang (25,2%).

Responden merasa proses pelayanan Berdasarkan penelitian pada tabel 7 tampak sebagian besar responden merasa kualitas personil rumah sakit baik. Jumlah responden yang merasa kualitas personil rumah sakit baik sebanyak 85 orang (63%). Sedangkan jumlah responden yang merasa kualitas personil rumah sakit buruk ada 50 orang (37%).

Pada tabel 8, hasil penelitian tampak hampir semua klinis rumah sakit baik. Jumlah responden yang merasa proses pelayanan klinis rumah sakit baik sebanyak 129 orang (95,6%). Sedangkan jumlah responden yang merasa proses pelayanan klinis rumah sakit buruk hanya 6 orang (4,4%).

Pada tabel 9, sebagian besar responden merasa pelayanan administrasi rumah sakit baik. Jumlah responden yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit baik sebanyak 101 orang (74,8%). Sedangkan jumlah responden yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit buruk ada 34 orang (25,2%).

Hasil penelitian pada tabel 10 sebagian besar responden merasa indikator keselamatan rumah sakit baik. Jumlah responden yang merasa indikator keselamatan rumah sakit baik sebanyak 109 orang (80,7%). Sedangkan jumlah responden yang merasa indikator keselamatan rumah sakit buruk ada 26 orang (19,3%).

Dari hasil penelitian pada tabel 11, sebagian besar responden merasa keseluruhan pengalaman perawatan medis rumah sakit baik. Jumlah responden yang merasa pengalaman perawatan medis rumah sakit baik sebanyak 116 orang (85,9%). Sedangkan jumlah responden yang merasa pengalaman perawatan medis rumah sakit buruk ada 19 orang (14,1%).

Tampak bahwa hampir semua responden merasa tanggung jawab sosial rumah sakit baik. Jumlah responden yang merasa tanggung jawab sosial rumah sakit baik sebanyak 123 orang (91,1%). Sedangkan jumlah responden yang merasa tanggung jawab sosial rumah sakit buruk ada 12 orang (8,9%) (ditampilkan dalam tabel 12).

## 2. Analisis Bivariat (*Uji Chi Square*)

### 1. Hubungan Waktu Tunggu Poliklinik dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Ada 64 orang (91%) yang merasa puas pada mereka yang menunggu lebih dari 60 menit. Sedangkan pada responden yang menunggu kurang dari sama dengan 60 menit ada 46 orang (82,1%) yang merasa puas. Hasil uji diperoleh nilai OR (*odds ratio*) 1,08 artinya waktu tunggu poliklinik yang baik memiliki peluang untuk memberikan kepuasan pasien sebesar 1,08 kali lebih besar dibandingkan dengan waktu tunggu poliklinik yang buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=1$  artinya  $p.value \leq \alpha(0,05)$  maka dapat disimpulkan hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima, dan Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak atau tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu tunggu poliklinik dengan kepuasan pasien (ditampilkan dalam tabel 13).

### 2. Hubungan Waktu Pemeriksaan Dokter dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Hasil analisis hubungan antara waktu pemeriksaan dokter dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada 105 orang (80,8%) yang merasa puas pada mereka yang diperiksa kurang dari

15 menit. Sedangkan pada responden yang diperiksa lebih dari sama dengan 15 menit ada 5 orang (100%) yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,584$  artinya  $p.value > \alpha(0,05)$  maka dapat disimpulkan hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima, dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak atau tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu pemeriksaan dokter dengan kepuasan pasien (ditampilkan dalam tabel 14).

### 3. Hubungan Infrastruktur dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Hasil analisis hubungan antara infrastruktur dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada 25 orang (73,5%) yang merasa puas pada mereka yang merasa infrastruktur rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa infrastruktur rumah sakit baik ada 85 orang (84,2%) yang merasa puas. Hasil uji diperoleh nilai OR = 1,91 artinya infrastruktur yang baik memiliki peluang untuk memberikan kepuasan pasien sebesar 1,91 kali lebih besar dibandingkan dengan infrastruktur yang buruk di RSIA AMC Metro. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,261$  artinya  $p.value > \alpha(0,05)$  maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kepuasan pelanggan antar infrastruktur, yang artinya hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima, dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak atau tidak ada hubungan yang signifikan antara infrastruktur dengan kepuasan pasien (ditampilkan dalam tabel 15).

### 4. Hubungan Kualitas Personil dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Hasil analisis hubungan antara kualitas personil dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada 32 orang (64%) yang merasa puas pada mereka yang merasa kualitas personil rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa kualitas personil rumah sakit baik ada 78 orang (91,8%) yang merasa puas. nilai OR=6,268, artinya responden yang merasa kualitas personil rumah sakit baik memiliki peluang 6,268 kali untuk merasa puas dibanding responden yang merasa kualitas personil rumah sakit buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,0001$  artinya  $p.value \leq$

alpha (0,05) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan yang signifikan antara kualitas personil dengan kepuasan pasien (ditampilkan dalam tabel 16).

#### 5. Hubungan Pelayanan Klinis dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Hasil analisis hubungan antara proses pelayanan klinis dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada 4 orang (66,7%) yang merasa puas pada mereka yang merasa proses pelayanan klinis rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa proses pelayanan klinis rumah sakit baik ada 106 orang (82,2%) yang merasa puas. Hasil uji diperoleh nilai  $OR = 2,30$  artinya pelayanan klinis yang baik memiliki peluang untuk memberikan kepuasan pasien sebesar 2,30 kali lebih besar dibandingkan dengan pelayanan klinis yang buruk di RSIA AMC Metro. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,308$  artinya  $p \text{ value} > \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  diterima, dan  $H_a$  ditolak atau tidak ada hubungan yang signifikan antara pelayanan klinis dengan kepuasan pasien (ditampilkan dalam tabel 17).

#### 6. Hubungan Antara Pelayanan Administrasi dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Hasil analisis hubungan pada tabel 18 antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 22 orang (64,7%) yang merasa puas pada mereka yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit baik ada 88 orang (87,1%) yang merasa puas. Hasil uji nilai  $OR=3,70$ , artinya responden yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit baik memiliki peluang 3,70 kali untuk merasa puas dibanding responden yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit buruk. Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,008$  artinya  $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan yang signifikan antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien di RSIA AMC Metro.

#### 7. Hubungan Indikator Keselamatan dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Hasil analisis hubungan antara indikator keselamatan dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 19 orang (73,1%) yang merasa puas pada mereka yang merasa indikator keselamatan rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa indikator keselamatan rumah sakit baik ada 91 orang (83,5%) yang merasa puas. Hasil uji nilai  $OR=1,86$ , artinya responden yang merasa indikator keselamatan rumah sakit baik memiliki peluang 1,86 kali untuk merasa puas dibanding responden yang merasa indikator keselamatan rumah sakit buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,261$  artinya  $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan  $H_0$  diterima, dan  $H_a$  ditolak atau tidak ada hubungan yang signifikan antara indikator keselamatan dengan kepuasan pasien (ditampilkan dalam tabel 19).

#### 8. Hubungan Pengalaman Perawatan Medis dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Hasil analisis hubungan antara pengalaman perawatan medis dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 10 orang (52,6%) yang merasa puas pada mereka yang merasa pengalaman perawatan medis rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa pengalaman perawatan medis rumah sakit baik ada 100 orang (86,2%) yang merasa puas (ditampilkan dalam tabel 20).

#### 9. Hubungan Tanggung Jawab Sosial dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro

Dari tabel 21 hasil analisis hubungan antara tanggung jawab sosial dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 3 orang (25%) yang merasa puas pada mereka yang merasa tanggung jawab sosial rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa tanggung jawab sosial rumah sakit baik ada 107 orang (87%) yang merasa puas. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR=20,06$ , artinya responden yang merasa tanggung jawab sosial

rumah sakit baik memiliki peluang 20,06 kali untuk merasa puas dibanding responden yang merasa tanggung jawab sosial rumah sakit buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,0001$  artinya  $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara tanggung jawab sosial dengan kepuasan pasien di RSIA AMC Metro.

### 3. Analisis Multivariat

Variabel yang dominan dan paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada ada tabel 21 dengan menilai interpretasi dari nilai OR. Sehingga dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden yang merasa tanggung jawab sosial rumah sakit baik memiliki peluang 57,34 kali untuk merasa puas dibanding responden yang merasa tanggung jawab sosial rumah sakit buruk.
2. Responden yang merasa kualitas personil rumah sakit baik memiliki peluang 14,98 kali untuk merasa puas dibanding responden yang merasa kualitas personil rumah sakit buruk.
3. Responden yang merasa pengalaman perawatan medis rumah sakit baik memiliki peluang 2,90 kali untuk merasa puas dibanding responden yang merasa pengalaman perawatan medis rumah sakit buruk.

#### Karakteristik Responden

Umur penting dalam suatu penelitian kepuasan. Seiring bertambahnya usia maka pengalaman juga bertambah. Usia lebih dari 25 tahun merupakan suatu periode kehidupan seseorang yang telah berkembang matang. Pasien yang muda biasanya memberikan kerjasama yang baik, karena mereka memang dalam suatu masa yang sedang berkembang dan menyesuaikan terhadap berbagai macam hubungan dan perkembangan tanggung jawab. Dari hasil penelitian ini responden dalam kelompok usia lebih dari 25 tahun lebih banyak dari pada responden dalam kelompok usia kurang dari sama dengan 25 tahun. Melihat usia yang dimiliki responden tersebut menunjukkan bahwa responden telah mampu untuk menilai mana pelayanan yang memuaskan dan mana pelayanan yang tidak memuaskan di RSIA AMC.

Pendidikan dan pengetahuan yang tinggi menuntut pelayanan yang lebih baik. Pendidikan pasien dapat mempengaruhi kepuasan akan pelayanan sesuai dengan nilai-nilai dan harapan pasien (Handayani, 2003). Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin pasien kurang menunjukkan penyesuaian diri dengan informasi yang diperoleh dan kebiasaan rutin di rumah sakit. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan maka pasien akan semakin patuh (Kosim, 2015). Responden dalam penelitian ini lebih banyak yang berpendidikan SMA kebawah daripada berpendidikan setelah SMA. Jumlah yang berpendidikan SMA kebawah ada 74 orang, sedangkan jumlah responden yang berpendidikan setelah SMA ada 61 orang.

Dari hasil penelitian, dilihat dari pekerjaan responden, lebih banyak yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Jumlah responden yang tidak bekerja ada 91 orang, dan responden yang bekerja ada 44 orang. Hal ini tentu mempengaruhi pola pikir responden dalam memberikan penilaian berdasarkan perbandingan antara persepsi dengan informasi yang diperoleh (Kosim, 2015).

Dari hasil penelitian, dilihat dari pembiayaan kesehatan, ada 63 responden yang melakukan pembayaran dengan BPJS/Askes, dan ada 72 responden dengan biaya sendiri. Penghasilan dapat mempengaruhi kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikan. Bagi pasien yang berpenghasilan tinggi dan merasa mampu membayar maka tidak akan mudah merasa puas bila pelayanan sesuai dengan harapannya, terkadang mereka lebih banyak menuntut. Sedangkan pasien dengan pembiayaan kesehatan murah cenderung tidak banyak keluhan (Handayani, 2003).

#### Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Secara Keseluruhan di RSIA AMC Metro

Dari hasil penelitian, sebagian besar responden di poliklinik kebidanan dan kandungan RSIA AMC merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Ada 81,5% responden yang merasa puas, dan 18,5% responden yang merasa tidak puas. Sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit secara keseluruhan, hal ini bisa saja dipengaruhi oleh kondisi psikologis pasien atau ibu yang sedang hamil saat memeriksakan kandungannya di poliklinik RSIA AMC. Kehamilan merupakan dambaan sebagian besar pasangan yang menikah “*Happy babies begin with happy pregnancy*”, menyangkut hal itu terdapat

penelitian yang membuktikan bahwa kondisi psikologi dan emosi seorang ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dalam kandungannya.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit secara keseluruhan pada penelitian ini adalah menilai indikator-indikator sebagai berikut :

1. Kepuasan terhadap perawatan medis dan juga pengobatan yang diberikan oleh dokter menempati urutan tertinggi dalam rata-rata penilaian kepuasan pasien, yaitu 3,14. Menurut Umar (1999), kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan pelanggan setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang yang merasa puas terhadap nilai yang diberikan oleh produk atau jasa kemungkinan besar akan menjadi pelanggan dalam waktu lama. Dari hasil penelitian, di RSIA AMC ada tiga dokter spesialis *obgyn* yang praktek, dan masing-masing dokter telah mendapat hati dari tiap-tiap pasien. Responden sudah merasa nyaman berobat dengan dokter spesialis *obgyn* tersebut, karena menurut pandangan pasien dokter tersebut berkompeten, melayani pasien dengan baik, mampu berkomunikasi yang efektif dan mudah dipahami oleh pasien.
2. Indikator yang kedua pasien menilai kepuasan dalam hal kenyamanan yang dihubungkan dengan lingkungan rumah sakit. Penilaian rata-rata pasien adalah 3,06. Menurut Jacobalis (2009) kenyamanan dan kemudahan fasilitas dan lingkungan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Dari hasil penelitian RSIA AMC Metro menurut pasien sudah cukup bersih dan rapih, lokasi RS yang tidak dipinggir jalan utama membuat suasana yang nyaman dan tidak bising. Akses yang mudah dicapai juga merupakan salah satu nilai jual bagi RSIA AMC.
3. Yang ketiga yaitu kepuasan yang melibatkan proses di rumah sakit (misalnya pendaftaran, perawatan, waktu tunggu, pengobatan, pemulangan). Rata-rata responden menilai proses administrasi yaitu 2,99. Pelayanan administrasi merupakan salah satu indikator penting dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Dari hasil penelitian, pelayanan yang melibatkan administrasi pasien ditangani dengan segera, dan tidak berbelit-belit. Pasien pun mudah dalam membutuhkan informasi melalui telepon. Menurut Kotler dan Keller 2009 dalam Kosim 2015, apabila responden menilai pelayanan administrasi yang diberikan baik, maka kualitas pelayanan akan dipersepsikan baik dan memuaskan.

4. Indikator yang paling rendah menurut penilaian responden adalah kepuasan terhadap perawatan medis yang diberikan oleh perawat. Rata-rata penilaian responden adalah 2,98. Dari hasil penelitian, responden mengungkapkan bahwa ada perawat yang kurang ramah, kurang telaten, dan kurang dalam memberikan perhatian kepada pasien. Adapun kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh kepuasan yang berorientasi pada penerapan kode etik dan standar pelayanan, salah satunya meliputi hubungan antara perawat dan pasien (Azwar, 1994). Kepuasan dan ketidakpuasan layanan rumah sakit juga erat kaitannya dengan perawat dan petugas lain di rumah sakit (Jacobalis, 2009).

### **Hubungan Waktu Tunggu Poliklinik dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara waktu tunggu poliklinik dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 64 orang (91%) yang merasa puas pada mereka yang menunggu lebih dari 60 menit. Sedangkan pada responden yang menunggu kurang dari sama dengan 60 menit ada 46 orang (82,1%) yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=1$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu tunggu poliklinik dengan kepuasan pelanggan. Dalam penelitian ini meskipun waktu tunggu lama, namun didapatkan pasien yang tetap merasa puas, hal ini disebabkan karena pasien sudah ada pengalaman sebelumnya, pasien sudah pernah berobat atau dirawat sehingga sudah dapat merasakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit baik itu dari perawat maupun dokter dan sudah merasa cocok dengan dokter spesialis yang memeriksa. Kepuasan pada aspek komunikasi pada konsultasi sangat mempengaruhi aspek lain dari interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien. Namun demikian pihak manajemen rumah sakit juga perlu melakukan perbaikan waktu tunggu yang lama ini dengan membuat kebijakan dan teguran lisan kepada dokter spesialis supaya memperbaiki jadwal praktek dengan lebih disiplin dan tepat waktu, supaya pasien tidak lama menunggu dan juga untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Dalam hal waktu tunggu, dari penelitian petugas atau perawat kurang berinteraksi dengan pasien yang sedang dalam masa tunggu, dengan kondisi seperti itu maka akan menyebabkan lama pelayanan kesehatan dianggap kurang bermutu (Syafuruddin, 2011).

### **Hubungan Waktu Pemeriksaan Dokter Dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara waktu pemeriksaan dokter dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada 105 orang (80,8%) yang merasa puas pada mereka yang diperiksa kurang dari 15 menit. Sedangkan pada responden yang diperiksa lebih dari sama dengan 15 menit ada 5 orang (100%) yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,584$  artinya  $p \text{ value} > \alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu pemeriksaan dokter dengan kepuasan pasien di RSIA AMC Metro. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas pada waktu pemeriksaan dokter buruk (<15 menit) menganggap dokter spesialis yang memeriksa mereka telah memberikan pelayanan dan penjelasan dengan ramah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumiawan (2012) yang meneliti tentang lama waktu pemeriksaan di poliklinik spesialis, bahwa tidak ada hubungan antara lama waktu pemeriksaan dokter dengan kepuasan pasien. Hasil yang tidak signifikan antara waktu pelayanan dengan kepuasan pasien dapat dijelaskan sebagai berikut, dimana kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler, 1997), jadi dapat dikatakan pasien yang merasakan waktu pemeriksaan dokter kurang lama namun tetap merasa puas karena perasaan puas seseorang itu berbeda-beda dan dipengaruhi oleh persepsi dan kesan mereka setelah mendapatkan pelayanan. Dalam hal ini pasien sudah merasa nyaman dan cocok dengan dokter yang memeriksa, dan hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini tentang dimensi kepuasan pasien yang paling tinggi di RSIA AMC adalah pada dimensi perawatan medis dan pengobatan oleh dokter. Kemudian dapat juga dihubungkan dengan karakteristik pasien, dimana karakteristik individu merupakan determinan dan indikator kualitas pelayanan kesehatan dan mempengaruhi kepuasan pasien. Dari penelitian ini pendidikan responden lebih banyak yang berpendidikan  $\leq$  SMA, pendidikan juga akan mempengaruhi penilaian seseorang terhadap pelayanan kesehatan, semakin rendah pendidikan maka pasien akan semakin patuh (Kosim, 2015)

### **Hubungan antara Infrastruktur dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara infrastruktur dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada 25 orang (73,5%) yang merasa puas pada mereka yang merasa infrastruktur rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa infrastruktur rumah sakit baik ada 85 orang (84,2%) yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,261$  artinya  $p \text{ value} > \alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara infrastruktur dengan kepuasan pasien.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengaku tidak puas pada infrastruktur buruk, mereka beranggapan bahwa infrastruktur mengenai tempat pendaftaran terletak jauh dari poliklinik dan sarana lainnya, serta menyebrangi jalan yang dilalui oleh kendaraan umum.

### **Hubungan Kualitas Personil dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara kualitas personil dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada 32 orang (64%) yang merasa puas pada mereka yang merasa kualitas personil rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa kualitas personil rumah sakit baik ada 78 orang (91,8%) yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,0001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kualitas personil dengan kepuasan pasien. Dari hasil penelitian, berdasarkan 14 pertanyaan yang diberikan, responden yang menilai kualitas personil kurang baik paling banyak pada dimensi pertanyaan waktu konsultasi dan periksa oleh dokter cukup lama. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa waktu pemeriksaan dokter memberi hasil paling banyak pada waktu pemeriksaan < 15 menit. Pasien yang mengaku puas pada kualitas personil buruk menganggap waktu konsultasi dan pemeriksaan dokter yang kurang lama, namun pasien tetap datang ke RSIA AMC karena menganggap dokter yang memeriksa mereka adalah dokter yang kompeten dan terampil, serta menjelaskan diagnosa dengan jelas.

### **Hubungan Proses Pelayanan Klinis dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara proses pelayanan klinis dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa 66,7% responden yang merasa puas pada mereka yang merasa proses pelayanan klinis rumah sakit buruk. Dan 82,2% responden merasa puas pada proses pelayanan klinis rumah sakit baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,308$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara proses pelayanan klinis dengan kepuasan pelanggan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengaku puas pada pelayanan klinis buruk menganggap bahwa informasi penyakit tidak diberikan secara detail namun mereka tetap merasa puas karena sudah nyaman dengan dokter yang memeriksa. Sehingga mereka tetap kembali berobat ke RSIA AMC dengan memilih dokter yang sesuai dengan kenyamanan pasien. Meskipun demikian tentunya hal yang membuat ketidakpuasan pasien dalam hal proses pelayanan klinis harus tetap di evaluasi oleh rumah sakit, dokter perlu memberikan waktu untuk memberikan penjelasan penyakit atau kondisi pasien dengan detail supaya pasien jelas akan kondisinya, peran perawat pun sangat penting dalam membantu dokter yaitu dengan selalu mendampingi dokter pada saat pemeriksaan pasien serta bersikap sabar dan perhatian terhadap pasien, sehingga pasien merasa diperhatikan dan dilayani dengan baik.

### **Hubungan Pelayanan Administrasi dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 64,7% yang merasa puas pada mereka yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit buruk. Dan 87,1% responden yang merasa pelayanan administrasi rumah sakit baik yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,008$  maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pelanggan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengaku puas pada pelayanan administrasi yang buruk menjawab tentang tidak mudah untuk melakukan perjanjian dengan dokter spesialis, namun mereka tetap merasa puas karena mendapatkan pelayanan proses administrasi yang cepat.

Proses administrasi adalah persiapan baik untuk masuk, selama dalam perawatan, maupun pemulangan pasien. tanggapan responden terhadap pelayanan administrasi

pada penelitian ini yaitu prosedur pendaftaran dan pemulangan relatif cepat. Proses pelayanan administrasi tidak berbelit-belit.

Bagian penerimaan pasien di rumah sakit mempunyai pengaruh dan nilai penting walaupun belum ada tindakan-tindakan pelayanan medis khusus kepada pasien. Kesan pertama akan memberikan arti tersendiri bagi pasien untuk melalui proses selanjutnya. Dalam hal kemudahan membuat perjanjian dengan dokter, pihak manajemen mungkin perlu menyediakan kemudahan layanan berupa sistem pendaftaran dengan *appointment*. Sehingga pasien dapat memilih waktu dan dokter yang sesuai dengan keinginan mereka. Tentunya dokter spesialis pun harus mendukung dan berkomitmen pada jadwal yang telah ditentukan.

### **Hubungan Indikator Keselamatan dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara indikator keselamatan dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 73,1% yang merasa puas pada mereka yang merasa indikator keselamatan rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa indikator keselamatan rumah sakit baik ada 83,5% yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,261$  artinya  $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara indikator keselamatan dengan kepuasan pasien di RSIA AMC. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara indikator keselamatan dengan kepuasan pasien, namun rumah sakit tetap harus selalu mengutamakan keselamatan pasien dalam segala hal. Rumah sakit perlu memperhatikan keamanan pasien dengan menyediakan pegangan tangan di lorong/koridor rumah sakit dan di kamar mandi, menyediakan tempat cuci tangan pada ruang tunggu poliklinik, di setiap pintu ruang rawat inap, sebagai pencegahan dan *hygiene* serta langkah awal mengajarkan perilaku hidup sehat kepada pasien dan keluarga pasien serta tenaga medis di RSIA AMC khususnya.

### **Hubungan Pengalaman Perawatan Medis dengan Kepuasan Pasien di RSIA AMC Metro**

Hasil analisis hubungan antara pengalaman perawatan medis dengan kepuasan pelanggan diperoleh bahwa ada 52,6% yang merasa puas pada mereka yang merasa pengalaman perawatan medis rumah sakit buruk. Sedangkan pada responden yang merasa pengalaman

perawatan medis rumah sakit baik ada 86,2% yang merasa puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,002$  artinya  $p\text{ value} \leq \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengalaman perawatan medis dengan kepuasan pasien di RSIA AMC Metro.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden akan merekomendasikan rumah sakit ini kepada anggota keluarga lain atau teman. Menurut Kotler (1997) konsumen yang terpuaskan akan menjadi pelanggan mereka dan akan melakukan pembelian ulang, mengatakan hal-hal yang baik tentang perusahaan kepada orang lain, kurang memperhatikan merek ataupun iklan produk pesaing, membeli produk yang lain dari perusahaan yang sama. Kepuasan pasien yang berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan dapat berpengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap kualitas pelayanan (Jacobalis,2009).

## KESIMPULAN AN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden di instalasi rawat jalan poliklinik kebidanan dan kandungan adalah, sebagian besar berusia  $> 25$  tahun, yaitu sebanyak 77,8%. Pendidikan responden lebih banyak  $\leq$  SMA, yaitu 54,8%. Pekerjaan responden sebagian besar ibu rumah tangga atau tidak bekerja, yaitu 67,4%. Pembiayaan kesehatan yang lebih banyak digunakan oleh responden adalah biaya sendiri, yaitu 53,3 %. Karakteristik individu merupakan determinan dan indikator kualitas pelayanan kesehatan dan mempengaruhi kepuasan pasien.
2. Waktu tunggu poliklinik tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Diketahui ada 91% responden yang menunggu lebih dari 60 menit yang merasa puas. Kepuasan seseorang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja yang telah di dapat. Kepuasan pasien juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, dimana semakin rendah pendidikan maka pasien akan semakin patuh.
3. Waktu pemeriksaan dokter tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Diketahui ada 80,8% responden

yang diperiksa kurang dari 15 menit yang merasa puas. Komunikasi dan diskusi secara terbuka memungkinkan pasien memperoleh penjelasan yang jelas dan lengkap dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang berhubungan dengan kepuasan. Pasien juga akan merasa puas jika memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

4. Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit di RSIA AMC Metro secara keseluruhan yang paling mempengaruhi adalah dimensi kepuasan terhadap perawatan dokter.
5. Kualitas personil, pelayanan administrasi, pengalaman perawatan medis dan tanggung jawab sosial di RSIA AMC Metro termasuk dalam kategori baik dan paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
6. Kualitas personil, pelayanan administrasi, pengalaman perawatan medis, dan tanggung jawab sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien di RSIA AMC Metro.
7. Faktor tanggung jawab sosial merupakan variabel yang paling dominan dan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSIA AMC Metro.

### Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan di RSIA AMC, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Manajemen rumah sakit sebaiknya segera melakukan perbaikan waktu tunggu, yaitu dengan teguran kepada dokter supaya memperbaiki jadwal praktek dengan datang tepat waktu sesuai dengan jam yang telah ditentukan dan disepakati. Dapat juga melakukan diskusi terlebih dahulu dengan dokter tentang hal-hal apa yang membuat dokter tersebut tidak datang tepat waktu sehingga membuat waktu tunggu poliklinik menjadi lama, dan juga apa yang menyebabkan waktu pemeriksaan dokter kurang lama.
2. Perbaikan dan penjadwalan ulang jam praktek dokter. Peneliti memberi masukan supaya di evaluasi kembali jadwal dokter, dengan membagi jadwal bagi dokter jaga di poliklinik dan dokter jaga di ruangan. Apabila penjadwalan tidak dibagi, dikhawatirkan jika ada pasien yang membutuhkan tindakan di ruang perawatan atau ruang operasi, maka dokter yang sedang praktek di poliklinik akan lebih mengutamakan pasien di ruangan tindakan,

- sehingga pasien di poliklinik semakin menunggu lama untuk diperiksa, padahal mereka juga memiliki hak sama dalam pemberian pelayanan. Kemudian untuk jadwal dokter yang praktek paruh waktu, lebih baik dibuat penjadwalan ulang sesuai dengan rata-rata waktu yang selama ini bisa dijalankan oleh dokter tersebut.
3. Dalam ruang tunggu poliklinik pihak manajemen juga dapat membuat inovasi supaya pasien tidak bosan menunggu, mengingat pasien juga biasanya datang lebih awal dari jadwal praktek dokter, yaitu dengan menyediakan layanan wifi gratis, memberikan penyuluhan atau konseling tentang kesehatan misalnya kesehatan ibu dan anak, tentang kehamilan, tentang ASI dan menyusui, tentang gizi dan lain-lain, kemudian menyediakan bacaan-bacaan seperti majalah kesehatan atau jurnal-jurnal kesehatan.
  4. Evaluasi kembali lokasi dari tempat pendaftaran. Peneliti menyarankan kepada manajemen rumah sakit untuk memindahkan ruang pendaftaran ke ruang konsultasi gizi yang lokasinya lebih dekat dengan poliklinik dan mudah dijangkau, serta tidak jauh dari tempat parkir, dan mudah dicari. Ruang konsultasi gizi sendiri selama ini penggunaannya sangat jarang. Walaupun akan ada konsultasi gizi, bisa dilakukan di poliklinik anak.
  5. Untuk meningkatkan kompetensi dan pelayanan bagi perawat, rumah sakit sebaiknya memberikan pelatihan-pelatihan asuhan keperawatan baik diluar rumah sakit maupun di dalam rumah sakit. Memberikan edukasi kepada tenaga medis dan non medis supaya selalu berpenampilan rapi, ramah, sopan dan perhatian kepada pasien tanpa membedakan pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adib A. Yahya. (2006). Konsep dan Program *Patient Safety* dalam Konversi Nasional Mutu Rumah Sakit ke IV.
- Azwar, Azul. (1994). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah)*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Arlym, L. (2010). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instansi Rawat Jalan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2010. Depok Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Brewster, C., Fandak, E., Onmeren, J.V. (2000). *HR competencies and professional standards, HR Competencies and Professional Standards Project*, Cranfield School of Management, Cranfield University, UK.
- Chen BL, Li ED, Yamawuchi K, Kato K, Naganawa S, Miao WJ. (2010). *Impact of Adjustment Measures on Reducing Outpatient Waiting Time in a Community Hospital. Application of a Computer Simulation*. Chin. Med. Pubmed.
- Chilgren, A.A. (2008). *Manager and The New Definition of Quality*. Journal of Healthcare Management, 53(4):221
- Dahlan, M. Sopiudin. (2010). *Beskr-Sampeldan Cara Pengambilan Sampeldalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Dansky, K.H. (1997). *Patient Satisfaction with Ambulatory Healthcare Services: Waiting Time and Filling Time*. Hospital and Health Services Administration. ProQuest.
- David (2014). Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien di Instansi Rawat Jalan. Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang.
- Donovan, M., & Theodore A. Matsou. (1994). *Outpatient Case Management: Strategies for A New Reality by American Hospital Publishing, inc. an American Hospital Association Company*.
- Harper PR, Gamlin HM. (2003). *Reduced Outpatient Waiting Times with Improved Appointment Scheduling: a Simulation Modelling Approach or Spectrum*, 25: 207-222.
- Handayani, Si, E. (2003). Analisis Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Hal Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro Semarang.
- Imayanti, Meliono, dkk. (2007). MPKT Modul 1. Lembaga Penerbitan FEUL, Jakarta.
- J.B. Suharjo B. Cahyono (2008). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta; Kanisius; 2008. L.
- Kaltz, G. et al. (1982). *Ambulatory Care and Regionalization in Multi-institutional Health System*. An Aspen Publication.
- Karassavidou, E., Glaveli, (2009). Quality in Nhs Hospitals: No one Knows Better Than Patients. *Measuring Business Excellence*, 13 (1): 34-46
- Khairani, L. (2010). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Pasaman Barat*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta.
- Kumawati, Fransiscus, N.H. (2012). *Kecepatan Waktu Pelayanan Rumah Sakit Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien*. Stikes RS Baptis Kediri.
- Kosim, Dania. (2015). Analisis Faktor Total Quality Service Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan Ibu RSIA Buah Hati Ciputat tahun 2014.
- Kotler, P. (1997). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta. PT. Prenhallindo
- Mardiah, F. Poni. (2013). *The Analysis of Appointment System to reduce Outpatient Waiting Time at Indonesia's Public Hospital*. Human Resources Management, ITB, Bandung.
- McGahan, H. (2013). *Service Improvement: Reducing Physiotherapy Outpatient Waiting Times*. Cumbria partnership Journal of Research Practice and Learning.
- Munawaroh, Siti (2011). Analisis Hubungan Karakteristik dan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien di RSUD Dr.Sutomo Ponorogo. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Mursyida, F. Rikhiy. (2011). Kepuasan Ibu Hamil dan Persepsi Kualitas Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Tanjung Kabupaten Sampang Madura. FKM UNDIP.
- Najmuddin AF, Ibrahim IM, Imrail SR (2010). *Simulation Modeling and Analysis of Multiphase Patient Flow in Obstetrics and Gynecology Department in Specialist Centre*. ASM'10 Proceedings of the 4th International Conference on Applied Mathematics, Simulation, Modeling, 125–130. Pubmed.
- Nosek, R, Antony, J.P.W. (2001). *Queueing Theory and Customer Satisfaction: A Review of Theorinology, Trends, and Applications to Pharmacy Practice*. Hospital Pharmacy, 364
- Ratnamasih, Ina. (2012). Kompetensi SDM dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. Fakultas Ekonomi Universitas Pasundan. Bandung. Vol.11, No 1. Hal:49-57.
- Rusiyanto, E. (2010). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi*. (1 ed) : Goyen Publishing
- Shi, L., and Lindstrom, S. (2007). *Managing Human Resources in Health Care Organizations—Human Resources in the Health Care Sector*. USA: Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Edisi pertama, cetakan kedua. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Syaifuddin (2011). Gambaran Lama Pelayanan Pada Unit Rawat Jalan Berdasarkan Ketepatan Waktu, Keterampilan Petugas, Serta Kelengkapan Sarana di Unit Rawat Jalan RS Tidore Selatan
- Tjiptono (1999). Prinsip-Prinsip Total Quality Service. Yogyakarta.
- Toh, L. Shuet (2011). *Patient Waiting Time As a Key Performance Indicator at Orthodontic Specialist Clinics In Selangor*. Malaysian Journal of Public Health Medicine.
- Umar I, Oseh M.O., and Umar A.S. (2011). *Patient Waiting Time in a Tertiary Health Institution in Northern Nigeria*. Journal of Public Health and Epidemiology
- Utama, S. (2005). Memahami fenomena kepuasan pasien rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 09 (1), 1-7
- Wijewickrama AK, Takakuwa S. (2006). *Simulation Analysis of an Outpatient Department of Internal Medicine in a University Hospital*. Proceedings of the 2006 Winter Simulation Conference, 425–432
- Wijono, H. Djoko (1999) manajemen mutu pelayanan kesehatan. Airangga University Press. Vol1
- Yu Q, Yang K. (2008). *Hospital Registration Waiting Time Reduction Through Process Redesign*. International Journal of Six Sigma and Competitive advantage.

Zhu Zc, Heng BH, Teow KL.(2010). *Analysis of Factors Causing Long patient Waiting Time and Clinic Overtime in Outpatient Clinics*. JMedSyst, in Press.

Zhu et al.,(2010). *Analysis of Factors Causing Long Patient Waiting Time and Clinic Overtime in Outpatient Clinics*. Published Online. Springer Science Business Media.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah	Persentase %
USIA :		
≤ 25 tahun	30	22,2
>25 tahun	105	77,8
TINGKAT PENIDIKAN :		
≤ SMA	74	54,8
>SMA	61	45,2
PEKERJAAN :		
Tidak Bekerja/IRT	91	67,4
Bekerja	44	32,6
PEMBIAYAAN KESEHATAN :		
BPJS/ASKES	63	46,7
Biaya Sendiri	72	53,3

**Tabel 2. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Secara Keseluruhan**

No.	Dimensi Kepuasan	Rata-rata
1	Yang melibatkan proses di RS (Administrasi)	2,99
2	<b>Perawatan medis dan pengobatan oleh dokter</b>	<b>3,14</b>
3	Perawatan medis oleh perawat	2,98
4	Kenyamanan lingkungan rumah sakit	3,06

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien**

Kepuasan Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Puas	25	18,5
Puas	110	81,5

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan**

No.	Variabel Waktu Tunggu Pelayanan	Jumlah	Persentase%
1	Waktu Tunggu Poliklinik		
	1. Buruk (>60 menit)	79	58,5
	2. Baik (≤60 menit)	56	41,5
2	Waktu Pemeriksaan Dokter		
	1. Buruk (<15 menit)	130	96,3
	2. Baik (≥15 menit)	5	3,7

**Tabel 5. Mean Waktu Tunggu Pelayanan RSIA AMC**

No.	Waktu Tunggu Pelayanan	Mean (menit)
1	Waktu Tunggu Poliklinik	88,39
2	Waktu Pemeriksaan Dokter	6,69

**Tabel 6. Distribusi Persepsi Responden Berdasarkan Infrastruktur**

<b>Infrastruktur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Buruk	34	25.2
Baik	101	74.8

**Tabel 7. Distribusi Persepsi Responden Berdasarkan Kualitas Personil**

<b>Kualitas Personil</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Buruk	50	37
Baik	85	63

**Tabel 8. Distribusi Persepsi Responden Berdasarkan Proses Pelayanan Klinis**

<b>Proses Pelayanan Klinis</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Buruk	6	4.4
Baik	129	95.6

**Tabel 9. Distribusi Persepsi Responden Berdasarkan Pelayanan Administrasi**

<b>Pelayanan Administrasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Buruk	34	25.2
Baik	101	74.8

**Tabel 10. Distribusi Persepsi Responden Berdasarkan Indikator Keselamatan**

<b>Indikator Keselamatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Buruk	26	19.3
Baik	109	80.7

**Tabel 11. Distribusi Persepsi Responden Berdasarkan Keseluruhan Pengalaman Perawatan Medis**

<b>Pengalaman Perawatan Medis</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Buruk	19	14.1
Baik	116	85.9

**Tabel 12. Distribusi Persepsi Responden Berdasarkan Tanggung Jawab Sosial**

<b>Tanggung Jawab Sosial</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Buruk	12	8.9
Baik	123	91.1

**Tabel 13. Hubungan Waktu Tunggu Poliklinik dengan Kepuasan Pasien**

Waktu Tunggu Poliklinik	Kepuasan Pasien				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk (>60 menit)	15	19	64	91	79	100	1,08 (0,45-2,61)	1
Baik (≤60 menit)	10	17,9	46	82,1	56	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 14. Hubungan Waktu Pemeriksaan Dokter dengan Kepuasan Pasien**

Waktu Pemeriksaan Dokter	Kepuasan Pelanggan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk (<15 menit)	25	19,2	105	80,8	130	100	0,584	
Baik (≥15 menit)	0	0	5	100	5	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 15. Hubungan Infrastruktur dengan Kepuasan Pasien**

Infrastruktur	Kepuasan Pelanggan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	9	26,5	25	73,5	34	100	1,91 (0,75-4,85)	0,261
Baik	16	15,8	85	84,2	101	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 16. Hubungan Kualitas Personil dengan Kepuasan Pasien**

Kualitas Personil	Kepuasan Pelanggan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	18	36	32	64	50	100	6,27 (2,389-16,45)	<0,0001
Baik	7	8,2	78	91,8	85	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 17. Hubungan Pelayanan Klinis dengan Kepuasan Pasien**

Proses Pelayanan Klinis	Kepuasan Pasien				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	2	33,3	4	66,7	6	100	2,30 (0,39-13,34)	0,308
Baik	23	17,8	106	82,2	129	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 18. Hubungan Pelayanan Administrasi dengan Kepuasan Pasien**

Pelayanan Administrasi	Kepuasan Pasien				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	12	35,3	22	64,7	34	100	3,70 (1,48-9,20)	0,008
Baik	13	12,9	88	87,1	101	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 19. Hubungan Indikator Keselamatan dengan Kepuasan Pasien**

Indikator Keselamatan	Kepuasan Pelanggan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	7	26,9	19	73,1	26	100	1,86 (0,68-5,08)	0,261
Baik	18	16,5	91	83,5	109	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 20. Hubungan Pengalaman Perawatan Medis dengan Kepuasan Pasien**

Pengalaman Perawatan Medis	Kepuasan Pelanggan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	9	47,4	10	52,6	19	100	5,63 (1,98-15,97)	0,002
Baik	16	13,8	100	86,2	116	100		
Total	25	18,5	110	81,5	135	100		

**Tabel 21. Hasil Seleksi Variabel Independen dengan Uji Regresi Logistik**

No.	Variabel	P-Value	OR
1	Kualitas Personil	0,001	15,01
2	Pelayanan Administrasi	0,987	0,99
3	Pengalaman Perawatan Medis	0,102	2,91
4	Tanggung Jawab Sosial	0,000	57,56