

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan ....Kiki, Retno A, Eti R

JURNAL SKRIPSI / Oktober 2013

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI TPPRJ RSUD RA KARTINI JEPARA TAHUN 2013

Kiki Riniyastuti <sup>1)</sup>, Eti Rimawati, M. Kes <sup>2)</sup>, Retno Astuti S, SS. MM <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Alumni Fakultas Kesehatan UDINUS

<sup>2)</sup> Dosen Fakultas Kesehatan UDINUS

rytkiki@yahoo.co.id

### ABSTRACT

**Background:** The patient satisfaction is influenced by many factors such as the behavior of officers, the quality of information received, waiting time, and public facilities are available. Based on the results of the initial survey of 10 patients at the General Hospital of RA Kartini of Jepara in dicated that patient satisfaction is low, 20% due to conditions that are less comfortable waiting room, 13% were caused by officers who are less friendly in serving patients, 17% were caused by a lack of the ability of personnel to provide services and information provided to patients, 50% were caused by the length of queues at the registration window. This study aims to determine the factors associated with patient satisfaction with quality of care in hospitals TPPRJ RA. Jepara Kartini.

**Method:** This research is explanatory research with cross sectional approach. Sample sizewas 75 respondents drawnfrom thetotalpopulation. The tool usedwasa questionnaire.The data obtained were process sedandanalyzed using Spearman Rank test.

**Result:** Spearman Rank tes tresults with significance level 0.05 is no relationship between patients' satisfaction with staff behavior (p value =0.001), the quality of information received (p value =0.000), queuing time (p value =0.060), public facilitie sare available (p value =0.000).

**Keywords** : Patient satisfaction, staff behavior, quality of information received, queuing time, facilitie sare available

## **PENDAHULUAN**

Pada dasarnya kepuasan atau ketidakpuasan pasien merupakan perbedaan antara harapan dan kinerja yang dirasakan, di unit rekam medis khususnya bagian TPPRJ, kepuasan pasien dapat dilihat dari pendapat pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. TPPRJ dapat menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan karena baik tidaknya pelayanan yang diterima pasien pertama kali diberikan dibagian TPPRJ.

Berdasarkan hasil survei awal tanggal 25 Maret 2013 terhadap 10 pasien di Rumah Sakit Umum Daerah RA Kartini Jepara di bagian TPPRJ mengenai tingkat kepuasan pasien / pengunjung terhadap kualitas pelayanan rumah sakit diperoleh gambaran bahwa kepuasan pasien masih rendah, 20% disebabkan kondisi ruang tunggu yang kurang nyaman, 13% disebabkan oleh petugas yang kurang ramah dalam melayani pasien, 17% disebabkan oleh kurangnya kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dan informasi

yang diberikan kepada pasien, 50% disebabkan oleh lamanya antrian di loket pendaftaran.

Di RSUD RA. Kartini Jepara terdapat 1 loket pendaftaran, 2 petugas pendaftaran yang melayani kurang lebih 300 pasien per hari yang terdiri atas pasien Asuransi Kesehatan (Askes), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Persalinan (Jampersal), Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesmasda), Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek). Antrian yang panjang menyebabkan pasien mengeluh karena proses pelayanan yang lama serta kurangnya informasi yang diterima oleh pasien mengenai prosedur pendaftaran. Dampak selanjutnya dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di TPPRJ yang dianggap lamban pada khususnya, serta rumah sakit pada umumnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di TPPRJ RSUD RA. Kartini Jepara.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *explanatory research*, karena bertujuan mengetahui hubungan antara variabel – variabel penelitian dan menguji hipotesis yang ditetapkan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu objeknya yang dapat ditemukan (yang sudah ada atau yang sudah terjadi) atau yang sedang berlangsung saat itu. Metode yang digunakan adalah metode survei, yaitu metode penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dengan menggunakan kuesioner.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Rumah Sakit di Jepara berawal dari sebuah Balai Pengobatan kecil yang memfungsikan bangunan sekolah untuk anak-anak Belanda, ningrat dan priyayi termasuk RA Kartini, RA

### **A. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Berdasarkan hasil kuesioner terhadap 75 responden, didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 30 tahun (36%).

### **B. Hubungan antara Perilaku Petugas dengan Kepuasan Pasien**

Kardinah dan RA Rukmini. Bangunan yang terletak disebelah timur alon-alon Jepara itu kosong karena telah terbangun gedung sekolah baru di sebelah barat alon-alon (sekarang SLTP 1 Jepara). Karena Balai Pengobatan itu merupakan satu-satunya lembaga pelayanan kesehatan di Jepara, sehingga banyak pengunjungnya, terutama penderita malaria, maka Balai Pengobatan tersebut ditingkatkan menjadi Consultatie Bureau atau sejenis Rumah Sakit. Untuk itu gedung direkayasa menjadi beberapa ruang pelayanan yaitu 3 bangsal, 2 ruang kebidanan, 3 ruang operasi kecil dan 1 kamar bersalin.

Pada awalnya Rumah Sakit dipimpin oleh dokter asing ( Belanda, India dan Itali), kemudian dipercayakan kepada dr. Soeleman, lalu dr. Soenardi hingga awal kemerdekaan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji rank spearman diperoleh hasil bahwa nilai *p value* 0,001. Jadi, keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

sangat signifikan antara perilaku petugas dengan kepuasan pasien.

Perilaku petugas adalah pendapat responden terhadap perilaku petugas dalam melayani pasien yang mendaftar yang meliputi pertanyaan (petugas ramah saat melayani pasien, petugas sabar saat melayani pasien, petugas sopan saat melayani pasien, petugas berpenampilan rapi saat melayani pasien, petugas memberikan senyum saat melayani pasien).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai persepsi tidak setuju terhadap perilaku petugas lebih banyak terdapat pada responden yang mempunyai persepsi petugas memberikan senyum saat melayani pasien 48% setuju (44% setuju, 4% sangat setuju), dibanding responden yang mempunyai persepsi petugas berkaitan dengan keramahan, kesopanan, rasa tanggap, kecepatan pelayanan dan pertanyaan yang diajukan petugas saat melayani pelanggan.

*Lori Di Prete Brown*, dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care In Developing Countries*, menyatakan bahwa kegiatan menjaga

ramah saat melayani pasien 36% tidak setuju (25% tidak setuju, 11% sangat tidak setuju)

Menurut Philip Kotler, kepuasan merupakan tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau out come produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.

Lassar, menyatakan bahwa keramahan merupakan faktor penting yang mendorong adanya kedekatan petugas yang berdampak pada peningkatan kepuasan pasien.

Kegiatan menjaga mutu menyangkut beberapa dimensi yang salah satunya perilaku petugas yaitu perasaan pasien atau pelanggan terutama saat pertama kali datang. Dr. Imbalos S. Pohan mengartikan perilaku

mutu menyangkut beberapa dimensi yang salah satunya adalah kompetensi petugas yaitu kompetensi teknis terkait dengan ketrampilan, kemampuan, kecepatan dan penampilan petugas yang berhubungan juga dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati.

### **C. Hubungan antara Mutu Informasi yang Diterima dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan uji statistik dengan uji rank spearman diperoleh hasil bahwa nilai *p value* 0,001. Jadi, keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sangat signifikan sekali antara mutu informasi yang diterima dengan kepuasan pasien.

Mutu informasi yang diterima adalah pendapat pasien terhadap cara penyampaian informasi yang diberikan petugas kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai persepsi tidak setuju terhadap mutu informasi yang diterima lebih banyak terdapat pada responden yang mempunyai persepsi petugas lengkap dalam memberikan informasi 49% setuju (41% setuju, 8% sangat setuju), dibanding responden yang mempunyai persepsi kejelasan informasi yang diberikan petugas 18% tidak setuju ( 17% tidak setuju, 1% sangat tidak setuju ).

Sutabri, menyatakan bahwa kejelasan Informasi yang jelas akan meningkatkan kesempurnaan nilai

informasi, kejelasan informasi dipengaruhi oleh bentuk dan format informasi.

Kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor antara lain bersangkutan dengan mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan dan apa yang didapat. Menurut Dr. Imbalos S. Pohan, mengartikan hal tersebut meliputi cara mendapat informasi secara menyeluruh, mendapat jawaban yang dimengerti pasien atau pelanggan dari petugas, kesempatan bertanya bagi pasien atau pelanggan, serta apakah petugas menggunakan bahasa daerah saat melayani pasien atau pelanggan.

*Lori Di Prete Brown*, dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care In Developing Countries* bahwa kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut beberapa dimensi yang salah satunya hubungan antar manusia yang berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, memberikan perhatian. Tanggap mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif juga penting.

#### **D. Hubungan antara Waktu antrian dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan uji statistik dengan uji rank spearman diperoleh hasil bahwa nilai *p value* 0,060. Jadi, keputusannya adalah  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara waktu antrian dengan kepuasan pasien.

Waktu antrian adalah pendapat pasien terhadap waktu yang dibutuhkan pasien saat menunggu antrian di loket pendaftaran.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai persepsi tidak setuju terhadap waktu antrian lebih banyak terdapat pada responden yang mempunyai persepsi petugas segera dalam melayani pasien 52% setuju (48% setuju, 4% sangat setuju), dibanding 52% tidak setuju (35% tidak setuju, 17% sangat tidak setuju) bahwa petugas lambat dalam melayani pasien).

Heizer, menyatakan bahwa waktu antrian yaitu waktu yang dibutuhkan orang-orang dalam barisan yang sedang menunggu untuk dilayani. Panjangnya sebuah baris bisa tidak

terbatas atau terbatas. Sebuah antrian disebut terbatas jika antrian tersebut terdapat aturan maupun keterbatasan fisik, dan tidak dapat ditingkatkan lagi.

*Lori Di Prete Brown*, dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care In Developing Countries* bahwa kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut beberapa dimensi yang salah satunya efisiensi pelayanan kesehatan, apalagi sumber daya pelayanan yang efisien akan memberikan perhatian yang optimal dari pada memaksimalkan pelayanan kepada pasien. Pelayanan yang kurang baik disamping menyebabkan resiko yang tidak perlu terjadi dan kurang menyamankan pasien, serta memakan waktu yang lama untuk memperbaiki.

#### **E. Hubungan antara Fasilitas Umum yang Tersedia dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan uji statistik dengan uji rank spearman diperoleh hasil bahwa nilai *p value* 0,000. Jadi, keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sangat signifikan sekali antara fasilitas umum yang tersedia dengan kepuasan pasien

Fasilitas umum yang tersedia adalah pendapat pasien terhadap fasilitas yang tersedia.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai persepsi tidak setuju terhadap fasilitas umum yang tersedia lebih banyak terdapat pada responden yang mempunyai persepsi fasilitas yang bagus 49% setuju (42% setuju, 7% sangat setuju), dibanding responden yang mempunyai persepsi 22% tidak setuju ( 17% tidak setuju, 5% sangat tidak setuju ) bahwa fasilitas umum yang tersedia di ruang tunggu bersih.

Menurut Jacobalis Samsi, penampilan fisik berpengaruh terhadap mutu pelayanan. Petugas pelayanan perlu meningkatkan penataan dan kerapian ruang pelayanan dalam mengatasi persepsi buruk mutu kebersihan di suatu pelayanan kesehatan. Adanya televisi diruang tunggu merupakan salah satu upaya membuat pasien merasakan kenikmatan / kenyamanan sehingga pasien akan datang kembali apabila membutuhkan pengobatan.

Kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut beberapa dimensi salah

satunya adalah fasilitas umum yang tersedia. Dr. Imbalo S. Pohan juga mengartikan fasilitas umum yang tersedia meliputi jumlah tempat duduk atau bangku yang tersedia di ruang tunggu, sarana penunjang pelayanan (kursi, TV, kipas angin, majalah).

*Lori Di Prete Brown*, dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care In Developing Countries* bahwa kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut beberapa dimensi yang salah satunya kenyamanan dan kenikmatan yaitu pelayanan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan kepercayaan pasien dalam memperoleh pelayanan. Unsurnya sendiri salah satunya antara lain tersedianya AC, televisi, majalah, musik dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan suatu kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **simpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 75 orang di RSUD RA Kartini Jepara, dapat disimpulkan

1. Sebagian besar responden berumur 20-39 tahun ( 49%)
2. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (55%)

3. Sebagian besar responden berpendidikan SLTA (39%)
  4. Sebagian besar responden bekerja sebagai swasta (29%)
  5. Ada hubungan antara perilaku petugas dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,001.
  6. Ada hubungan antara mutu informasi yang diterima dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,001.
  7. Tidak ada hubungan antara waktu antrian dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,060.
  8. Ada hubungan antara fasilitas umum yang tersedia dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,001.
- memberikan informasi mudah diterima oleh pasien dan dapat menjelaskan mengenai informasi apa saja yang dibutuhkan pasien secara lengkap, sehingga kepuasan pasien bisa tercapai dan mutu rumah sakit bisa meningkat.
3. Waktu antrian  
Adanya papan prosedur lama antrian di pendaftaran TPRJ yaitu 5 menit untuk pasien baru dan 3 menit untuk pasien, sehingga pasien dapat memperkirakan berapa lama pasien harus menunggu untuk mendapatkan nomor antrian ke poliklinik.
  4. Fasilitas umum

### **Saran**

#### 1. Perilaku petugas

Sebaiknya tiap tahun diadakan pelatihan *service excellence* kepada petugas dengan tujuan petugas mengetahui bagaimana cara memberikan pelayanan prima kepada pasien, agar pasien puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas pendaftaran.

#### 2. Mutu Informasi yang diterima

Sebaiknya tiap tahun diadakan pelatihan *service excellence* kepada petugas dengan tujuan petugas bersikap lebih baik, sopan, dan dalam

Sebaiknya pihak Rumah Sakit untuk menambah fasilitas hiburan di ruang tunggu pendaftaran rawat jalan seperti televisi, majalah, penyejuk udara seperti kipas angin, musik agar pasien tidak jenuh saat mengantri di ruang pendaftaran.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Irawan, Handi. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan. PT elek Media Komputindo. Jakarta. 2002.
2. Suprpto, J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. PT Rineke Cipta. Jakarta. 2001.
3. Wijono, Djoko. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Airlangga University Press. Surabaya. 2000.
4. Sabarguna, Boy, S. Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng DIY. Yogyakarta. 2004.
5. Dinas Kesehatan Propinsi Dati I Jawa Tengah. Pedoman Penerapan Sistem Dan Prosedur Pelayanan Rekaman Medis Di Rumah Sakit. Semarang. 1997.
6. Kotler, Phillip. Pengukuran Tingkat Kepuasan. Rineke Cipta. 2002.
7. Shofari, Bambang. Modul Sistem Rekam Medis Pelayanan Kesehatan buku ke 2, Universitas Dian Nuswantoro. 2006. (Tidak Dipublikasikan).
8. Gunardi, J. Kelalaian Medik (Medical Negligence). Balai Penerbit FKUI. Jakarta.1994.
9. Soejati. Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit. PT Kaligna Bina. Jakarta. 1996
10. Pelatihan Service Excellence (Pelayanan Prima). Semarang. 2004.
11. Sugiyono. Statistik Untuk Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 2002.
12. Nasir M. Metode Penelitian Survey. LP3ES. Jakarta. 1995.
13. Wijono Djoko. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol. 1. Airlangga University Press.1999.
14. Soekidjo Notoatmojo. Metode Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 2002.
15. Aqbal Hasan. Pokok-Pokok Materi Statistik 1 (statistic deskriptif). Edisi 2. PT. Bumi Aksara. Jakarta. 1999.
16. Sugiyono. Metode Penelitian Administrasi. Alfabeta. Bandung. 2005.
17. Aswar S. Penyusunan Skala Psikologi. Putaka Pelajar. Yogyakarta.1999.
18. RSUD RA Kartini Jepara. Profil RSU 2013. Jepara. 2013.
19. Hansen, Havard. 2003. "Antecedents to Consumers' Disclosing Intimacy with Service

Employess". *Journal of Services Marketing*. 17.6. 573-588

20. Sutabri. Nilai informasi.  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18579/4/Chapter%20II.pdf>, diakses pada hari rabu, tanggal 4 september 2013.
21. Heizer. Antrian.  
<http://www.google.co.id/search?hl=id&q=teori+sifat+fasilitas+pelayanan&meta=>, diakses pada hari rabu, tanggal 4 september 2013.
22. Jacobalis Samsi. Menjaga Mutu Pelyanan Rumah Sakit. PERSI; Jakarta; 2006.