

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yang merupakan rumah sakit rujukan bagi pusat-pusat pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul yang berdiri sejak tahun 1953 terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Bantul Yogyakarta di lahan seluas 2,5 Ha dengan luas bangunan 8.350 m².

Hasil evaluasi Dinas Kesehatan Propinsi DIY melalui Badan Mutu Propinsi DIY dan setelah dilakukan visitasi oleh Depkes pada bulan September 2006, tertanggal 31 Januari 2009 Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul telah memperoleh pengakuan naik kelas menjadi kelas B Non Pendidikan dan dengan Perda No. 3 Tahun 2007 , tanggal 1 Mei 2007 RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan Lembaga Teknis Daerah Berbentuk Badan (LTD). Visi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul adalah terwujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat Bantul dan sekitarnya. Adapun misi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yaitu memberikan pelayanan prima pada *customer*, meningkatkan

profesionalisme sumber daya manusia, melaksanakan peningkatan mutu

berkelanjutan, meningkatkan jalinan kerja sama dengan instansi terkait, dan melengkapi sarana prasarana secara bertahap.

Jenis pelayanan RSUD Panembahan Senopati Bantul antara lain rawat jalan atau poliklinik spesialisik, rawat inap dengan jumlah tempat tidur 266 buah, pelayanan 24 jam dan pelayanan penunjang. Jumlah sumber daya manusia (SDM) sebanyak 623 orang diantaranya dokter spesialis 21 orang, dokter umum 13 orang, dokter gigi 3 orang, dokter gigi spesialis 1 orang, paramedis (perawat dan bidan) 290 orang, tenaga fungsional lain 194 orang, dan tenaga non kesehatan 101 orang. Ruang bersalin dan nifas mempunyai 5 dokter spesialis kebidanan dan kandungan, 8 orang bidan lulusan D4, 25 orang bidan lulusan D3 dan 80 orang perawat.

2. Karakteristik Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
a)	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	56,7
	Perempuan	13	43,3
b)	Usia		
	< 20 tahun	5	16,7
	20 - 40 tahun	17	56,7
	40 - 65 tahun	6	20
	> 65 tahun	2	6,6
	Total	30	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat di ketahui bahwa karaktteristik responden berdasarkan jenis kelamin, untuk laki-laki sebanyak 17 responden dengan persentase (56,7%). Dan 13 responden untuk perempuan dengan

persentase (43,3%). Karakteristik responden berdasarkan usia dengan usia < 20 tahun sebanyak 5 responden dengan persentase (16,7%). Usia 20-40 tahun sebanyak 17 responden dengan persentase (56,7%). Usia 40-65 tahun sebanyak 6 responden dengan persentase (20,0%). Usia >65 tahun sebanyak 2 responden dengan persentase (6%)

3. Analisis Univariat

a. Mutu Pelayanan keperawatan

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat kita lihat penilaian pasien terhadap terhadap mutu pelayanan keperawatan sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekwensi dari Mutu Pelayanan Keperawatan di RSUD Panembahan sanopati bantul Tahun 2012

	Frekwensi	Persentase
Cukup	4	13,3
Baik	26	86,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa keseluruhan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 26 responden (86,7%) menyatakan baik. Dan sebanyak 4 responden (13,3%) menyatakan cukup.

b. Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat kita lihat penilaian pasien terhadap terhadap kepuasan pasien setiap jenis yang menggunakan jamkesmas sebagai

Tabel 5. Distribusi Frekwensi dari Kepuasan Pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

	Frekwensi	Persentase
Cukup	5	16,7
Puas	25	83,3
total	30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa dari keseluruhan kepuasan pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 25 responden (83,3%) menyatakan puas, dan sebanyak 5 responden dengan persentase (16,7%) menyatakan cukup.

4. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 6. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien yang menggunakan Jamkesmas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Kepuasan pasien						Total	
		Cukup puas		puas		N	%
		N	%	N	%	N	%
Mutu pelayanan	Cukup	3	10,0	1	3,3	4	13,3
	Baik	2	6,7	24	80,0	26	86,7
Total		5	16,7	25	83,3	30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa hasil analisis pengaruh antara mutu pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul di peroleh sebanyak 25 responden (83,3%) menyatakan puas.

Tabel 7. Uji Spearman Rank Mutu Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2012

			Mutu	Kepuasan
Spearman'rho	Mutu pelayanankeperawatan	Correlation	1.000	.614
		Sig. (2-tailed)	-	.000
		N	30	30
	Kepuasan pasien	Correlation	.614	1.000
		Sig. (2-tailed)	0,000	-
		N	30	30

Sumber: Data Primer

Tabel 7 menjelaskan tentang hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan hubungan tingkat kepuasan pasien yang menggunakan jamkesmas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan uji statistic *Spearman Rank*. Berdasarkan hasil penelitian, pengaruh hubungan antara mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dengan uji stastistic Spearman Rank pada dua variabel yaitu mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,000$. Karena nilai $P = 0,000 < 0,05$ bearti terdapat pengaruh yang signifikan antara mutu pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien yang menggunakan jamkesmas di RSUD Panembahan Senopati Bantul nilai $r = 0.614$ bearti terdapat korelasi yang kuat antara dua variabel tersebut.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

1. Jenis kelamin

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang, yaitu responden dengan jenis laki-laki sebanyak 17 responden dengan persentase (56,7%). Dan dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 13 responden dengan jumlah persentase (43,3%)

2. Karakteristik responden dengan usia

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Karakteristik responden berdasarkan usia dengan usia < 20 tahun sebanyak 5 responden dengan persentase (16,7%). Usia 20-40 tahun sebanyak 17 responden dengan persentase (56,7%). Usia 40-65 tahun sebanyak 6 responden dengan persentase (20,0%). Usia >65 tahun sebanyak 2 responden dengan persentase (6%).

2. Mutu Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian tentang mutu pelayanan keperawatan yang didapatkan di Rumah Sakit RSUD Panembahan Senapati Bantul berdasarkan 5 elemen yaitu *tangibles* (bukti nyata), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati) Dikategorikan baik sebanyak 26 orang (86,7%).

Pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap merupakan sala satu variabel pelayanan dari sekian banyak jenis pelayanan yang lain. Menurut Parasuraman et all *cit* Trisnawati (2008) mengidentifikasikan lima dimensi yang menentukan kualitas pelayanan yang meliputi *tangibels* (bukti nyata), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *asurance* (jaminan), *empathy* (empati) dimana dalam pelaksanaannya semua ini merupakan satu kesatuan yang utuh dan tidak dapat dipisahkan dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan sehingga dimensi-dimensi tersebut harus dalam kondisi seimbang antara satu dengan yang lainnya.

Mutu pelayanan yang baik mencakup 5 dimensi yaitu *tangibels* (bukti nyata), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *asurance* (jaminan), *empathy* (empati). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Latief, dkk (2005) dengan judul penelitian Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Lubang Baji Makasar yang menyatakan bahwa dimana hasil masing-masing dimensi mutu palayanan keperawatan adalah *tangibele* sebesar 79 (85,9%) dengan nilai signifikan $p=0,038$, *emphaty* sebesar 94 (96,9%), dengan nilai signifikan $p=0,017$, *reliability* 73 (77,7%), dengan nilai signifikan $p=0,044$, *responsiveness* 87 (89,7%), dengan nilai signifikan $p=0,35$, *asurance* dengan nilai signifikan $p=0,029$. Maka dapat disimpulkan bahwa untuk menciptakan pelayanan keperawatan yang baik harus memperhatikan 5 dimensi mutu pelayanan keperawatan yaitu *tangibels* (bukti nyata), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *asurance* (jaminan), *empathy* (empati).

3. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah reaksi emosional terhadap kualitas pelayanan yang di rasakan dan kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan pendapat menyeluruh atau sikap yang berhubungan dengan keutamaan pelayanan. Dengan kata lain kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan yang dipandang dari kepentingan konsumen dalam hal ini adalah pasien. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada. *Danskyn* mengatakan bahwa pemuasan pelanggan atau pasien adalah prinsip dasar manajemen mutu kualitas.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Hal ini didukung dengan penelitian dari Soraya, B (2006) dengan judul Analisa kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap pelayanan keperawatan di Pavilium Khusus Ibnu Sina Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang puas hanya 49 %. (kepuasan pada dimensi tangibles 53%, dimensi *relibility* 52%, dimensi *responsivencs* 49%, dimensi *asurance* 50% dan dimensi *empathy* 53%). Faktor yang mempengaruhi hubungan bermakna dengan kepuasan pasien adalah pendidikan dan faktor yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien adalah pendidikan dengan $OR = 7,557$

3. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien.

Aspek mutu pelayanan rumah sakit sebagai indikator kepuasan pasien cenderung merupakan suatu fenomena yang diterima secara luas dikalangan para ahli. Hal terpenting adalah hal kepuasan itu merupakan hasil dari reaksi, sebagai wujud pengesahan sikap pasien terhadap pelayan di rumah sakit yang berdimensi banyak (Utama, 2003).

Pelayanan kesehatan adalah yang menunjukan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Wijono (2005) dengan judul Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten di mana hasil analisis regresi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan medis memiliki pengaruh signifikansi dan positif terhadap kepuasan pasien (koefisien sebesar 0,054) dengan tingkat signifikansi 7%. Kualitas pelayanan paramedik memiliki pengaruh signifikansi dan positif terhadap kepuasan konsumen (koefisien sebesar 0,069) dengan tingkat signifikansi 8,8%. Kualitas pelayanan penunjang medis memiliki pengaruh signifikansi dan positif terhadap kepuasan konsumen (koefisien 0,062) dengan tingkat signifikansi 8,9%.

Pelayanan keperawatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan merupakan cermin utama dari keberhasilan pelayanan

... dan ... Pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi

harus dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang profesional dengan cara yang profesional juga. Setiap aspek dari pengobatan dan perawatan pasien yang dilakukan oleh tim pelayanan kesehatan harus didokumentasikan sehingga dapat memberikan gambaran secara keseluruhan dari kondisi kesehatan pasien, serta merupakan alat bukti yang legal bagi pasien, keluarga, dan tim kesehatan lain maupun pihak lain yang memerlukan.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Trisnawati (2007) dengan judul Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Berdasarkan Analisis Format Dukumentasi Asuhan Keperawatan Studidi Ruangan Intalasi Rawat Inap Dr. Soetomo Surabaya yang menunjukkan hasil bahwa format dukumentasi perlu adanya rifisi yang lebih baik. Bentuk format dan kemudahan format dukumentasi asuhan keperawatan tidak menunjukkan adanya kesulitan. Soal waktupengisian yang masi kurang sehingga perlu pengaturan waktu sesuai supaya pengisian format tersebut diisi dengan baik. Sebagian besar perawat suda termotivasi untuk mengisi format dukumentasi keperawatan.

Beban kerja pada waktu pagi dan sore hari didominasi oleh kegiatan fungsional, sedangkan pada malam hari waktu istirahat terlalu lama. Kinerja perawat berdasarkan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan menunjukkan bahwa perawat sering tidak mengisi: format dokumentasi evaluasi (81,7%) format dokumentasi intervensi (59,8%) dan format rencana keperawatan (51,2%) sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik format pengisian

dokumentasi keperawatan maka akan semakin baik pula mutu pelayanan yang akan diberikan kepada pasien (Trisnawati, 2007).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting efektifitas suatu lembaga pelayanan kesehatan. Upaya yang dilakukan oleh manajemen untuk meningkatkan kualitas pelayanan perlu di lanjutkan agar kepuasan pelanggan semakin meningkat. Pelanggan akan merasa puas jika mereka mendapat produk dan jasa yang memenuhi kebutuhan mereka pada waktu yang tepat dengan harga yang dipandang sesuai oleh pelanggan. Kepuasan berdasarkan pada perbaikan yang terus menerus sehingga kualitas harus di perbarui sitiap saat agar pelanggan tetap puas dan loyal (supiyadi, 2008)

Aspek kepuasan masarakat atau pasien sebagai ukuran tingkat kualitas pelayanan kesehatan, merupakan satu fenomena yang khas dan rumit, dapat selaras dan juga tidak selaras dengan kode etik profesi dan standart mutu yang ditetapkan oleh pemerintah. Fenomena khas ini tidak dapat diabaikan oleh penyelenggara dan petugas kesehatan. Hasil penelitian ini cendrung merupakan faktor penentu terjadinya tingkat kepuasan pasien. Penilaian pasien terhadap mutu rumah sakit bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien rumah sakit, dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan pihak rumah sakit yang sedang atau pernah di jalani, dirasakan, dan ditanggung jawab oleh seseorang yang membutuhkan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Supriyadi (2008) dengan judul Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Wamona

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ yaitu ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi rawat jalan RSUD Wamena dengan persepsi pasien tentang pelayanan di instalasi rawat jalan RSUD Wamena, dimana kepesertaan askeskin, asal daerah dan responden yang pernah berobat ke tempat lain secara bersamaan mempengaruhi kepuasan terhadap pelayanan rawat jalan RSUD Wamena sebesar 34,7%. Pengaruh 65,3% lainnya dari variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Persepsi responden mempunyai hubungan paling kuat dengan kepuasan kerja. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai beta yang paling besar dan signifikan secara statistik ($p<0,05$). Pengaruh persepsi terhadap kepuasan responden pada pelayanan RSUD Wamena sebesar 52,6% sedangkan 47,4% lainnya disebabkan variabel lainnya.

4. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

a. Kekuatan Penelitian

Kekuatan dalam penelitian ini adalah:

1. Proses pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner secara tatap muka langsung dengan responden sehingga mempermudah peneliti dalam pengumpulan data.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara garis besar mutu pelayanan

b. Kelemahan Penelitian

1. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian belum menggunakan seluruh dimensi pelayanan secara mendalam.
2. Kuesioner penelitian yang digunakan belum dapat digunakan sebagai indikator kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.
3. Tidak ada keikutsertaan dari responden