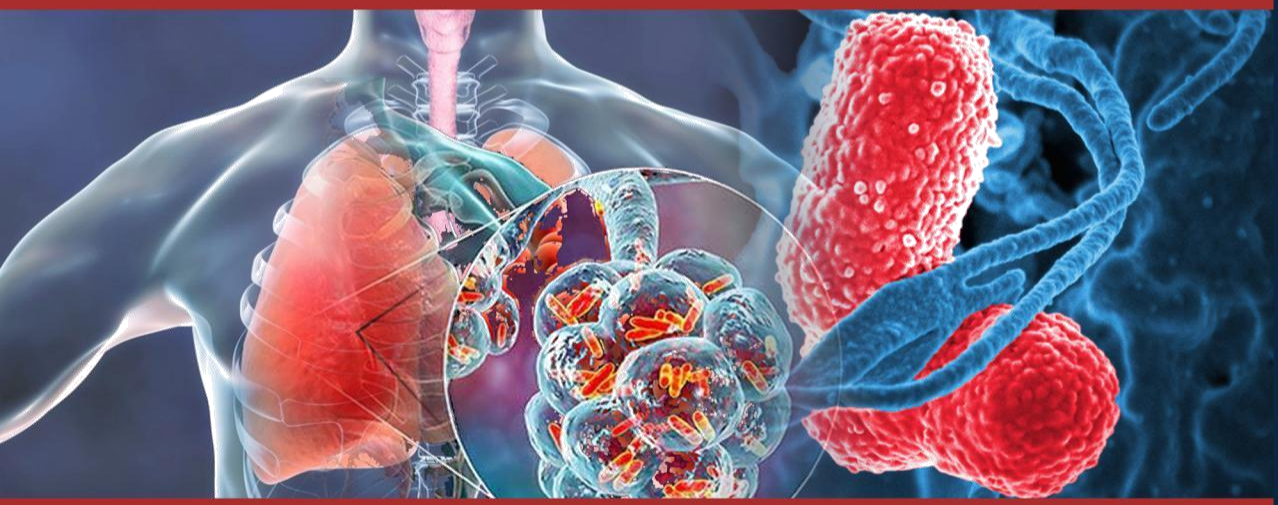
STRADA PRESS

Analisis Respon Time dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dengan Kepuasan pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto



Dr. Langit Kresna Janitra
Prof. Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes
Rahmania Ambarika, S.Kep.Ners., M.Kep

ANALISIS RESPON TIME DAN KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA) DENGAN KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM

DI RUMAH SAKIT KARTINI KABUPATEN MOJOKERTO

LANGIT KRESNA JANITRA

SANDU SIYOTO

RAHMANIA AMBARIKA

STRADA PRESS

ANALISIS RESPON TIME DAN KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA) DENGAN KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT KARTINI KABUPATEN MOJOKERTO

Oleh :

Langit Kresna Janitra
Sandu Siyoto
Rahmania Ambarika

ISBN: 978-602-5842-86-3

Diterbitkan Oleh :
STRADA PRESS
© 2021 STRADA PRESS

Jl. Manila 37 Tirtoudan Kota Kediri E-mail :
pascastrada@gmail.com Telepon: 081336435001

Editor: Prof. Dr. Sandu Siyoto ,SKM .M.Kes
Desain Kulit Muka : Rahmania Ambarika, S.Kep.Ners., M.Kep.

Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang
Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya yang telah dilimpahkan kepada peneliti sehingga usulan tesis yang berjudul *Analisis Respon Time dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Kabupaten Mojokerto* ini dapat diselesaikan dengan baik. Usulan tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Manajemen Rumah Sakit di Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia.

Dalam penyusunan usulan tesis ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes. selaku Rektor IIK STRADA Indonesia sekaligus Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
2. Dr. Nurwijayanti, S.Pd., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Administrasi Rumah Sakit IIK STRADA Indonesia yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. Singgih Pudji Rahardjo, M.Kes. selaku Direktur Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto yang telah memberikan izin tempat penelitian.
4. Rahmania Ambarika, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Responden yang telah meluangkan waktu dan bekerja sama untuk memberikan data yang dibutuhkan.

Usulan tesis ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun guna menyempurnakan usulan tesis ini. Harapan peneliti semoga usulan tesis ini dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan terutama bagi peneliti serta bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

Kediri, Maret 2021

dr. Langit Kresna Janitra

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI iv
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR TABEL x
DAFTAR LAMPIRAN xi

BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
E. Keaslian Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Landasan Teori 6
1. Konsep Kualitas Pelayanan 6
a. Definisi Kualitas Pelayanan 6
b. Faktor yang Memengaruhi 8
c. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan 8
2. Konsep *Respon Time* (Waktu Tanggap) 9
a. Definisi *Respon Time* (Waktu Tanggap) 9
b. Faktor yang Memengaruhi 9
3. Konsep Kepuasan Pasien 10
a. Definisi Kepuasan Pasien 10
b. Faktor yang Memengaruhi 11
c. Aspek-aspek Kepuasan 12
4. Konsep Puskesmas 13
a. Definisl Rumah Sakit 13
b. Tipe-tipe Rumah Sakit 14
c. Pelayanan Rumah Sakit 14
B. Kerangka Konsep 16
C. Hipotesis Penelitian 16

BAB III METODE PENELITIAN 17
A. Desain Penelitian 17
B. Kerangka Kerja 17
C. Populasi, Sampel, Sampling 19
D. Variabel Penelitian 19
E. Definisi Opeasional 20

F. Pengumpulan Data 21
G. Etika Penelitian 23

BAB IV HASIL PENELITIAN 25
A. Diskripsi Lokasi Penelitian 25
B. Karakteristik Responden 26
C. Karakteristik Variabel 27
D. Tabulasi Silang Antarvariabel 28
E. Hasil Uji Statistik 29
F. Tabulasi 31

BAB V PEMBAHASAN 36
A. Respon Time Pelayanan Petugas Kesehatan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini 36
B. Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini 36
C. Kepuasan Pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini 37
D. Hubungan *Respon Time* dan Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini 38

BAB VI KESIMPULAN & SARAN 40
A. Kesimpulan 40
B. Saran 40

DAFTAR PUSTAKA 41
LAMPIRAN 43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual 16
Gambar 3.1 Kerangka Kerja 18
Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 26
Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita 26
Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Pada Pasien Rawat Jalan 27
Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien Rawat Jalan 27

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 5
Tabel 3.1 Analisis Respon time Dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) 20
Tabel 4.1 Karakteristik Variabel *Respon time* pada Pasien Rawat Jalan 27
Tabel 4.2 Karakteristik Variabel Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam 28
Tabel 4.3 Karakteristik Variabel Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan 28
Tabel 4.4 Tabulasi Silang *Respon time* dengan Kepuasan pada Pasien Rawat Jalan 28
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Kepuasan pada Pasien Rawat Jalan 29
Tabel 4.6 Hasil analisis regresi ordinal Analisis *Respon time* Dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengolahan Data (*Frequencies*) 44
Lampiran 2 Formulir Persetujuan (*Informed Consent*) 52
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Informan 54
Lampiran 4 Instrumen Pengumpulan Data 55
Lampiran 5 Kuesioner Penelitian 57
Lampiran 6 Kisi-kisi Kuesioner 58
Lampiran 7 Data Pasien Poli Penyakit Dalam 59
Lampiran 8 Denah Lokasi RS. Kartini Kabupaten Mojokerto 60

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses pelayanan dan asuhan pasien bersifat dinamis dan melibatkan banyak Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan melibatkan berbagai unit pelayanan. Integrase dan koordinasi kegiatan pelayanan dan asuhan pasien merupakan sasaran yang menghasilkan efisiensi, penggunaan dan sumber lainnya efektif dan hasil asuhan pasien yang lebih baik.

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat (Jatmiko, 2013).

Faktor pendidikan memengaruhi perilaku kerja, makin tinggi pendidikan akan berbanding lurus dengan perilaku kerja seseorang (Pangewa, 2007). Perilaku kerja merupakan tanggapan atau reaksi seseorang yang timbul berupa perbuatan atau sikap maupun anggapan seseorang terhadap pekerjaannya (Maulana, 2013). Perilaku dalam memberikan pelayanan sejalan dengan tingkat pendidikan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) merupakan pendidikan tinggi meliputi Dokter, Perawat, Bidan, Apoteker, Analis dan Ahli Gizi yang dapat menimbulkan perubahan yang berarti terhadap cara PPA memberikan asuhan secara bertahap dan beralih dari yang semula berorientasi pada tugas menjadi berorientasi pada tujuan yang berfokus pada pemberian asuhan pasien secara efektif dengan pendekatan holistik dan proses komunikasi terhadap pasien.

Banyaknya permasalahan tentang kurangnya kepuasan dari pelayanan petugas kesehatan, salah satunya dikarenakan *respon time* yang lama. Sering ditemui sejumlah fenomena dikarenakan agenda petugas kesehatan yang banyak, faktor internal maupun faktor eksternal menyebakan petugas mengesampingkan *respon time* yang seharusnya tidak boleh lebih dari 60 menit, pasien harus menunggu lama untuk kehadiran petugas kesehatan tersebut mulai dari waktu tunggu yang dihabiskan di bagian administrasi sampai ke antrean pmeriksaanpun harus menunggu lagi. Sehingga hal tersebut menyebabkan *respon time* menjadi lebih panjang dan memengaruhi keluhan yang negative seputar pelayanan di fasilitas kesehatan tersebut (Indarto, 2010).

Selain *respon time* juga terdapat permasalahan tentang kualitas petugas kesehatan yang belum sesuai dengan standart operasional yang sudah ada. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto selama tiga tahun terakhir, Rumah Sakit Kartini yang setiap tahunnya mengalami penurunan kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2015 sampai dengan 2017, pada tahun 2015 jumlah kunjungan pasien sebanyak 26.801 orang, tahun 2016 sebanyak 23.173 orang, tahun 2017 sebanyak 20.756 orang (Dinkes Mojokerto, 2017).

Terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien setiap tahun dikarenakan ada dua faktor yaitu kepuasan dan pelayanan yang memungkinkan jumlah kunjungan pasien yang sakit diwilayah kerja Rumah Sakit Kartini berkurang, pelayanan dari Rumah Sakit Kartini apakah selama ini diberikan kepada pasien menimbulkan ketidakpuasan dan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dan penurunan jumlah pasien (Rekam Medik Rumah Sakit Kartini, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 28 September 2019 di Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto, dari 20 responden yang dilakukan pengambilan data. Diketahui bahwa 15 responden (75%) mengatakan waktu tunggu yang dihabiskan dalam sekali pelayanan terlalu panjang, bekisar 60 menit lebih dan ketika sedang mendapatkan pelayanan, petugas kesehatan kurang responsif dengan keluhan pasien sehingga pasien kurang puas dengan pelayanan di Rumah Sakit tersebut. Dan 5 responden (25%) mengatakan waktu tunggu yang di habiskan dalam sekali pelayanan tidak lama di mana hanya bekisar kurang dari 60 menit, petugas responsif dengan keluhan pasien dan menyebabkan kepuasan yang baik dari pasien terhadap pelayanan fasilitas kesehatan tersebut.

Rumah Sakit adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain Rumah Sakit mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, (satrianegara 2014).

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan diseluruh dunia. Menurut Undang - Undang No. 36 pasal 19 tahun 2009 tentang kesehatan, menjelaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas kesehatan dasar seperti Rumah Sakit di setiap daerah (Bappenas, 2013).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Kualitas pelayanan dipersepsikan buruk jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan (Amrizal, 2014). Kualitas pelayanan kesehatan adalah

menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Menurut Depkes RI (2012) salah satu indikator mutu pelayanan adalah waktu tanggap atau yang disebut Response Time. Menteri kesehatan pada tahun 2009 telah menetapkan salah satu prinsip umumnya tentang penanganan pasien yang harus ditangani paling lama 60 (enam puluh) menit mulai pasien datang mendaftar ke loket, antre dan menunggu panggilan ke poli untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit (Kemenkes, 2013).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas (Wijoyo, 2012).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang memengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Berdasarkan kondisi di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan di atas, maka diajukan perumusan masalah penelitian ini, yaitu "Apakah ada hubungan *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasi *respon time* pelayanan petugas kesehatan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.
   b. Mengidentifikasi kualitas pelayanan petugas kesehatan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.
   c. Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.
   d. Menganalisis *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu manajemen rumah sakit, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang analisis *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah tentang analisis *respon time* dan kualitas pelayanan profesional pemberi asuhan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.

b. Manfaat bagi Profesi Manajemen Administrasi Rumah Sakit

Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi petugas tentang analisis *respon time* dan kualitas pelayanan profesional pemberi asuhan kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.

c. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam mengembangkan konsep dan ilmu manajemen pelayanan rumah sakit tentang analisis *respon time* dan kualitas pelayanan profesional pemberi asuhan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto.

E. Keaslian Penelitian

Dari sepengetahuan penulis, belum ada penelitian yang berjudul “Analisis *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto“.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian Sebelumnya	Perbedaan Penelitian
1	Yaseer Thariq Hayaza (2013) Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat Di Rumah Sakit Surabaya dengan hasil tingkat kepuasan pelayanan kamar obat Rumah Sakit Surabaya Utara cukup puas dengan rata-rata - 0,29, pelayanan kefarmasian kamar obat memperolehpresentase 86,23% (baik), apoteker memperoleh presentase 99,20% (baik), ditinjau dari 5 dimensi kepuasan diperoleh dimensi Responsiveness (ketanggapan) memperoleh skor terendah - 0.56.	Perbedaan pada judul: Analisis *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto dengan metode deskriptif kuantitatif
2	Dede Subekti (2014) Analisis Hubungan Perbedaan pada judul: Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Balai Penobatan (BP) Umum Rumah Sakit Di Kabupaten Tasikmalaya dengan hasil persepsi pasien terhadap mutu pelayanan termasuk dalam kategori cukup. Adanya hubungan antara mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien.	Analisis *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kartini Mojokerto dengan metode deskriptif kuantitatif

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Kualitas Pelayanan

a. Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah sesuatu yang diputuskan oleh pelanggan. Kualitas didasarkan pada pengalaman aktual pelanggan atau konsumen terhadap produk atau jasa yang diukur berdasarkan persyaratan-persyaratan tersebut (Mongkaren, 2013). Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Amrizal, 2014).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Kualitas pelayanan dipersepsikan buruk jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan (Amrizal, 2014). Kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Zeithaml (Jacobis, 2013) mengemukakan terdapat 10 dimensi yang harus diperhitungkan dalam melihat tolak ukur kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut.

1) *Tangiable*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi.
2) *Reliable*, terdiri atas kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang disajikan dengan tepat.
3) *Responsiveness*, kemauan untuk membantu pasien bertangggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
4) *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memberikan pelayanan.
5) *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan pasien serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
6) *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan pasien.
7) *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
8) *Acces*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.

9) *Communication*, kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pasien, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada pasien.
10) *Understanding the Customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pasien.

Parasuraman, et al., (Jacobis, 2013) mengkristalkan kesepuluh dimensi kualitas jasa tersebut ke dalam 5 dimensi utama yang kemudian disebutnya dimensi SERVQUAL. Kelima dimensi inilah yang menjadi acuan dalam menilai kualitas jasa yang diberikan oleh penyedia jasa, di dalamnya terkandung sepuluh dimensi dasar dari kualitas. Dimensi tersebut yaitu:

1) Kehandalan (*Reability*): kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
2) Daya tanggap (*Responsiveness*): kemampuan para petugas untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat.
3) Jaminan (*Assurance*): mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan.
4) Empati (*Emphaty*): meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien.
5) Sarana fisik (*Tangible*): meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, kerapian penampilan karyawan.

Pelayanan merupakan suatu aktivitas atau serangkaian alat yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba), yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan persoalan konsumen (Gronroos, 2011 dalam Ratminto dan Winarsih, 2015).

Masyarakat sebagai konsumen tentu menginginkan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2008, dalam Dimas dan Oktafani, 2014). Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Dimas dan Oktafani, 2014).

Salah satu pelayanan yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat adalah pelayanan kesehatan. Menurut Azwar (2014) pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.

b. Faktor yang Memengaruhi Pelayanan Kesehatan

Menurut WHO (2013) dalam Juanita (2015) menyebutkan bahwa faktor perilaku yang memengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan adalah:

1) Pemikiran dan Perasaan (*Thoughts and Feeling*)
   Berupa pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek, dalam hal ini objek kesehatan.
2) Orang Penting sebagai Referensi (*Personal Referensi*)
   Seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh seseorang yang dianggap penting atau berpengaruh besar terhadap dorongan penggunaan pelayanan kesehatan.
3) Sumber-Sumber Daya (*Resources*)
   Mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Sumber-sumber daya juga berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pengaruh tersebut dapat bersifat positif dan negatif.
4) Kebudayaan (*Culture*)
   Berupa norma-norma yang ada di masyarakat dalam kaitannya dengan konsep sehat sakit.

c. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Azwar (2013) menjelaskan suatu pelayanan kesehatan harus memiliki berbagai persyaratan pokok, yaitu: persyaratan pokok yang memberi pengaruh kepada masyarakat dalam menentukan pilihannya terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini, yaitu sebagai berikut.

1) Ketersediaan dan Kesinambungan Pelayanan

Pelayanan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang tersedia di masyarakat (*acceptable*) serta berkesinambungan (*sustainable*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat ditemukan serta keberadaannya dalam masyarakat adalah ada pada tiap saat dibutuhkan.

2) Kewajaran dan Penerimaan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang baik adalah bersifat wajar (*appropriate*) dan dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat. Artinya pelayanan kesehatan tersebut dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi, tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu keadaan pelayanan kesehatan yang baik.

3) Mudah Dicapai oleh Masyarakat

Pengertian dicapai yang dimaksud disini terutama dari letak sudut lokasi mudah dijangkau oleh masyarakat, sehingga distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Jangkauan fasilitas pembantu untuk menentukan permintaan yang efektif. Bila fasilitas mudah dijangkau dengan menggunakan alat transportasi yang tersedia maka fasilitas ini akan banyak dipergunakan. Tingkat pengguna di masa lalu dan kecenderungan merupakan indikator terbaik untuk perubahan jangka panjang dan pendek dari permintaan pada masa akan datang.

4) Terjangkau

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan yang terjangkau (*affordable*) oleh masyarakat, di mana diupayakan biaya pelayanan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal hanya mungkin dinikmati oleh sebagian masyarakat saja.

5) Mutu

Mutu (kualitas) yaitu menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dan menunjukkan kesembuhan penyakit serta keamanan tindakan yang dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

2. Konsep *Respon time* (Waktu Tanggap) a. Definisi *Respon time*

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana RS mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes RI, 2010).

Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antre dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30–60 menit (kategori sedang) dan ≤ 30 menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap RS atau Puskesmas atau Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit (Kemenkes, 2013).

Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar di bagian pendaftaran untuk memperoleh reka medik sampai pasien dilayani oleh dokter. Sesuai keinginan pasien untuk memperoleh tempat pelayanan. Beberapa pendapat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa *Response Time* (waktu tanggap) merupakan suatu standar pelayanan yang harus dimiliki oleh suatu pelayanan kesehatan. Peneliti juga menyimpulkan bahwa *Response Time* merupakan unsur dari Responsiveness yang menjadi salah satu faktor dari kepuasan pasien di Puskesmas atau Rumah Sakit.

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi *Response Time*

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Puskesmas atau Rumah Sakit memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan kesehatan dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini

dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen Puskesmas atau Rumah Sakit sesuai standar (Kepmenkes, 2009).

Canadian of Association Emergency Physician (2012) menuliskan bahwa kejadian kurangnya stretcher untuk penanganan kasus yang akut berdampak serius terhadap kedatangan pasien baru yang mungkin saja dalam kondisi yang sangat kritis. *American College of Emergency Physician* (2013) menuliskan bahwa pada IGD yang mengalami permasalahan berlimpahnya jumlah pasien yang ingin mendapatkan pelayanan, menempatkan seorang dokter di wilayah *triase* dapat mempercepat proses pemulangan pasien atau *discharge* untuk pasien minor dan membantu memulai penanganan bagi pasien yang kondisinya lebih sakit. Green, et.al.(2014) yang mengemukakan bahwa pada perubahan yang sangat kecil dan sederhana dalam penempatan staf sangat berdampak pada keterlambatan penanganan.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa tercapainya standar *Response Time* perawat dalam pelayanan di Rumah Sakit dipengaruhi oleh ketersediaan sarana prasarana, SDM dan sistem manajemen Rumah Sakit yang baik.

3. Konsep Kepuasan Pasien

a. Definisi Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang memengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono, 2013). Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Kotler (dalam Nursalam, 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Westbrook & Reilly (dalam Tjiptono, 2014) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalamanpengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan. Menurut Yamit (2012), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2014) menyebutkan bahwa kepuasan pasien

adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik, 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilh setidak-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat.

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Budiastuti (Nooria, 2012), faktor yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1) Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
2) Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
3) Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang "rumah sakit mahal".
4) Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
5) Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Selain itu, menurut Moison, Walter dan White (dalam Nooria, 2008) menyebutkan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1) Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
2) Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
3) Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
4) Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan

atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

5) Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
6) *Image*, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
7) Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
8) Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
9) Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA).

Kemudian menurut Yazid (dalam Nursalam, 2011), faktor yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1) Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
2) Layanan selama proses menikmati jasa
3) Perilaku personel
4) Suasana dan kondisi fisik lingkungan
5) Cost atau biaya
6) Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, *image*, desain visual, suasana dan komunikasi.

c. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Menurut Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono, 2012), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

1) Keistimewaan, yaitu di mana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
2) Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.

3) Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
4) Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Selain itu menurut Krowinski (dalam Suryawati, 2014), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

1) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik pofesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Menurut Hinshaw dan Atwood (dalam Hajinezhad; 2007), aspek kepuasan pasien yaitu:

1) Teknik pelayanan profesional
2) Kepercayaan
3) Pendidikan pasien

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, keajegan, dan estetika.

4. Konsep Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi kompleks yang menggunakan Perpaduan peralatan ilmiah yang rumit dan khusus, yang difungsikan oleh kelompok tenaga terlatih dan terdidik dalam menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan pengetahuan medic modern untuk tujuan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Pengertian Rumah sakit menurut WHO (1957) diberikan batasan yaitu "suatu bagian yang menyeluruh lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitative di mana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial".

Pengertian Rumah sakit menurut Mentri Kesehatan RI No. 983/Menkes/per/II/1992 yaitu "sarana upaya kesehatan dalam menyelanggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian" (*Hand Book of Instutionl Parmacy Pratice*).

b. Tipe-tipe Rumah Sakit

Berdasarkan kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yaitu:

1) Rumah Sakit Tipe-A
   Rumah sakit tipe-A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah, RS tipe-A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*Top Refetral Hospital*).
2) Rumah Sakit Tipe-B
   Rumah sakit tipe-B adalah RS yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan RS tipe-B didirikan disetiap ibukota Propinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan RS Kabupaten.
3) Rumah Sakit Tipe-C
   Rumah Sakit Tipe-C adalah RS yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.
4) Rumah Sakit Tipe-D
   Rumah sakit tipe-D adalah RS yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi RS tipe-C. Pada saat ini kemampuan RS tipe-D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.
5) Rumah Sakit Tipe-E
   Rumah sakit tipe-E adalah RS khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja (Azwar, 1996: 89-90).

c. Pelayanan

1) Pelayanan Rawat Jalan

Rawat Jalan merupakan salah satu unit kerja di Puskesmas atau Rumah Sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di Puskesmas atau Rumah Sakit. Pertumbuhan yang cepat dari rawat jalan ditentukan oleh tiga faktor yaitu:

a) Penekanan biaya untuk mengontrol peningkatan harga perawatan kesehatan dibandingkan dengan rawat inap,
b) Peningkatan kemampuan dan sistem reimbursement untuk prosedur di rawat jalan
c) Perkembangan secara terus menerus dari teknologi tinggi untuk pelayanan rawat jalan akan menyebabkan pertumbuhan rawat jalan

Tujuan pelayanan rawat jalan di antaranya untuk menentukan diagnosa penyakit dengan tindakan pengobatan, untuk rawat inap atau untuk tindakan rujukan.

Tenaga pelayanan di rawat jalan adalah tenaga yang langsung berhubungan dengan pasien, yaitu:

a) Tenaga administrasi (nonmedis) yang memberikan pelayanan penerimaan pendaftaran dan pembayaran
b) Tenaga keperawatan (paramedis) sebagai mitra dokter dalam memberikan pelayanan pemeriksaan/pengobatan
c) Tenaga dokter (medis) pada masing-masing poliklinik yang ada.

Tujuan pelayanan rawat jalan di antaranya adalah untuk memberikan konsultasi kepada pasien yang memerlukan pendapat dari seorang dokter spesialis, dengan tindakan pengobatan atau tidak dan untuk menyediakan tindak lanjut bagi pasien rawat inap yang sudah diijinkan pulang tetapi masih harus dikontrol kondisi kesehatannya.

Rawat Jalan hendaknya memiliki lingkungan yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien. Hal ini penting untuk diperhatikan karena dari rawat jalanlah pasien mendapatkan kesan pertama mengenai Puskesmas atau Rumah Sakit tersebut. Lingkungan rawat jalan yang baik hendaknya cukup luas dan memiliki sirkulasi udara yang lancar, tempat duduk yang nyaman perabotan yang menarik dan tidak terdapat suara-suara yang mengganggu.

Diharapkan petugas yang berada di rawat jalan menunjukkan sikap yang sopan dan suka menolong.

2) Pelayanan Rawat Inap

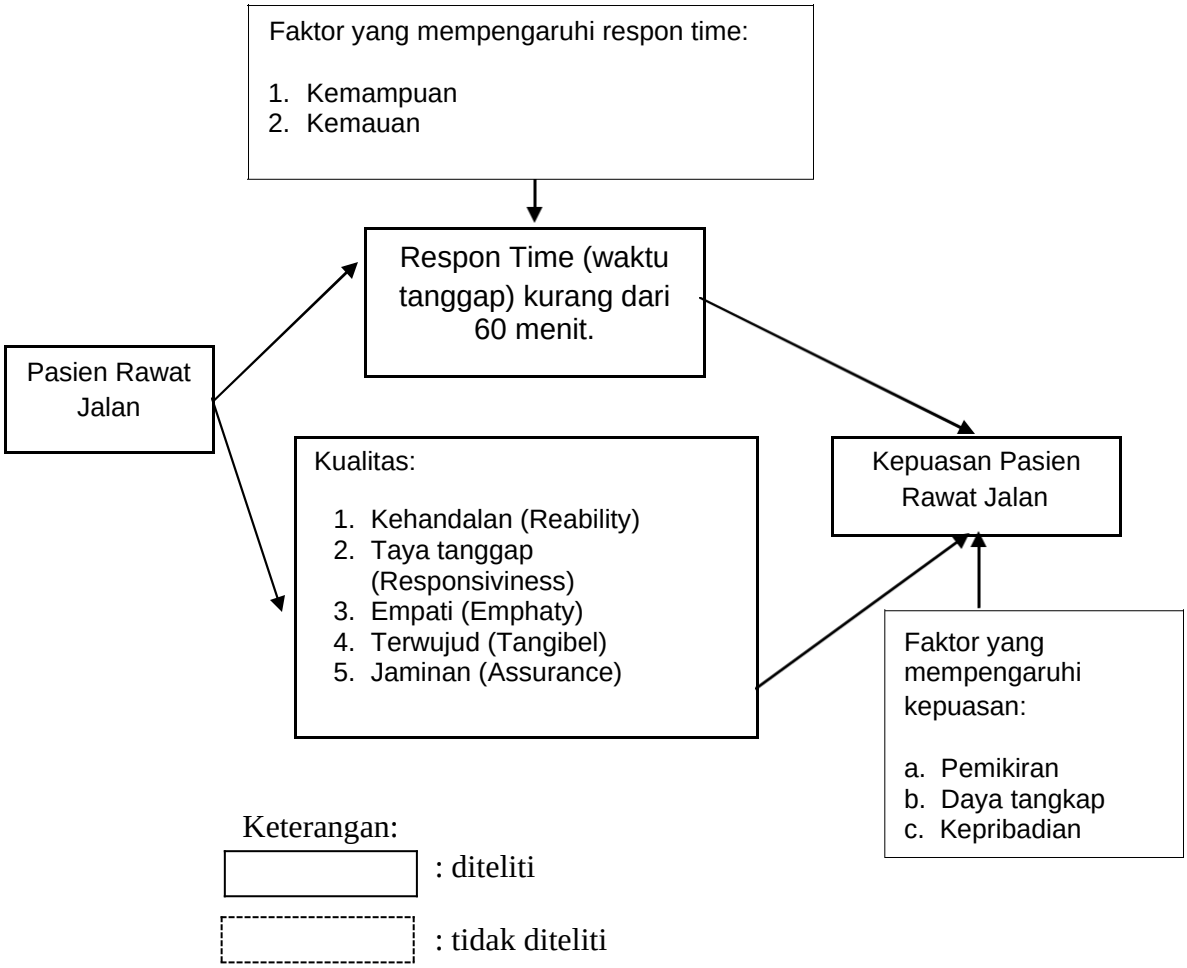
Puskesmas atau Rumah Sakit rawat inap adalah Puskesmas atau Rumah Sakit yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara dengan kapasitas kurang lebih 10 tempat tidur. Rawat inap itu sendiri berfungsi sebagai rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu, atau dipulangkan kembali ke rumah. Kemudian mendapat asuhan pelayanan tindak lanjut oleh petugas PPA kesehatan masyarakat dari Rumah Sakit yang bersangkutan di rumah pasien.

Puskesmas atau Rumah Sakit rawat inap diarahkan untuk melakukan kegiatan kegiatan sebagai berikut.

a) Melakukan tindakan operatif terbatas terhadap penderita gawat darurat antara lain; kecelakaan lalu lintas, persalinan dengan penyulit, penyakit lain yang mendadak dan gawat.
b) Merawat sementara penderita gawat darurat atau untuk observasi penderita dalam rangka diagnostik dengan rata-rata hari perawatan tiga (3) hari atau maksimal tujuh (7) hari.
c) Melakukan pertolongan sementara untuk mempersiapkan pengiriman penderita lebih lanjut ke Rumah Sakit.

B. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti (Nursalam, 2008). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2008). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

BAB III
METODE PENELITIAN

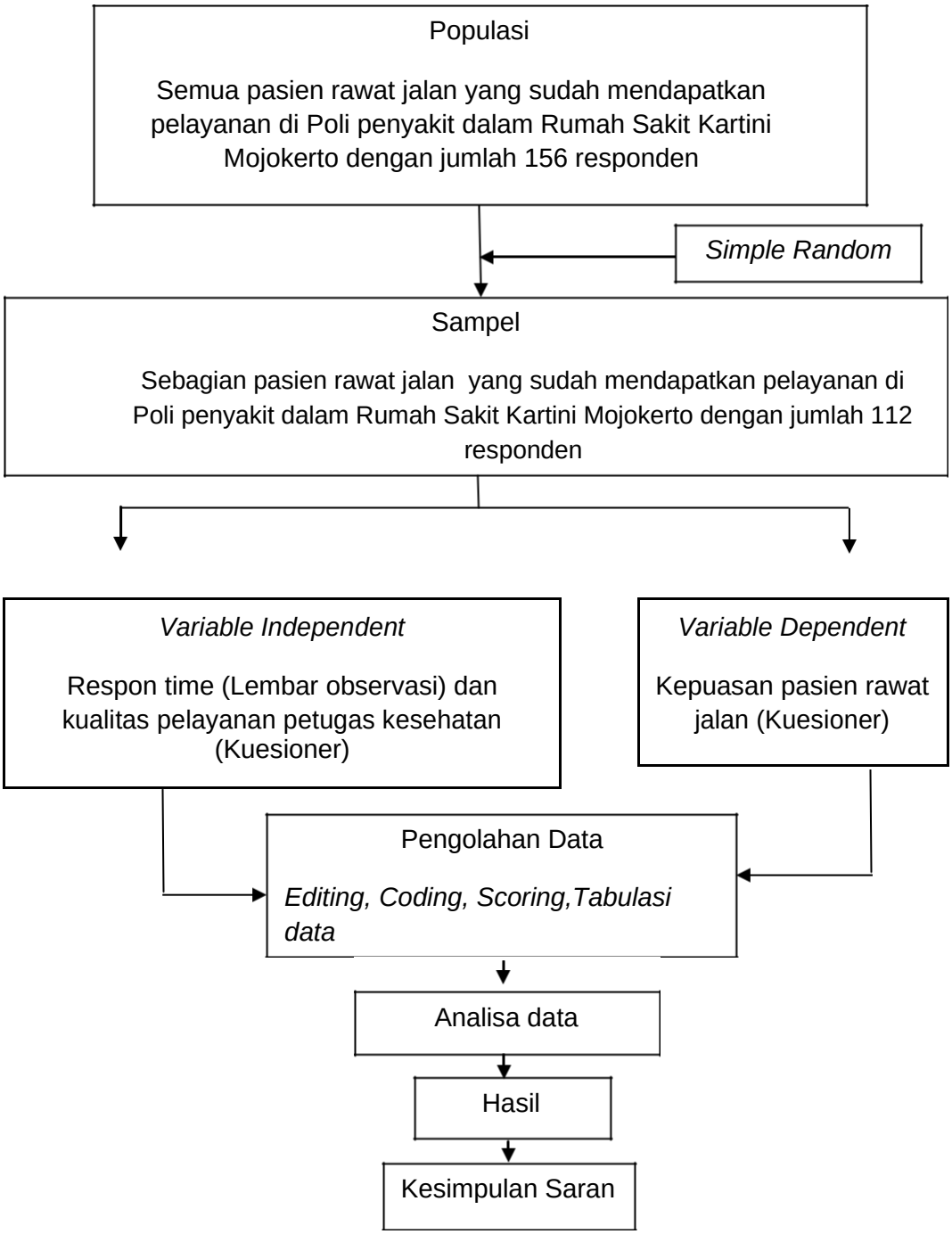
Metode penelitian adalah suatu cara akan dilakukan dalam proses penelitian. Dalam penyusunannya, metode penelitian harus dijelaskan secara terperinci. Hal-hal yang harus dijelaskan secara terperinci seperti variabel penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, cara penafsiran, dan penyimpulan penelitian (Nursalam, 2013).

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Soekidjo, 2012). Penelitian ini akan menganalisis *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

B. Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan teori yang bisa diukur dan telah dikembangkan pada perawatan atau ilmu lain yang bisa membantu penelitian untuk menghubungkan hasil penemuan dengan ilmu pengetahuan (Nursalam, 2013). Adapun kerangka kerja pada penelitian ini dapat dilihat pada halaman berikutnya:



Gambar 3.1 Kerangka kerja pada penelitian analisis *respon time* dan kualitas pelayanan profesional pemberi asuhan (PPA) dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Hidayat, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan yang sudah mendapatkan pelayanan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto dengan jumlah 156 responden (Data Rata-Rata Mingguan di Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto, 2017)

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien rawat jalan yang sudah mendapatkan pelayanan di Poli penyakit dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto dengan jumlah 112 responden.

$$n = \frac{N}{1+N\,(d)^2}$$

Keterangan

n : Besar Sampel d: Tingkat kesalahan (0,05)

N : Besar Populasi

Jadi besar sampel pada penelitian ini adalah:

$$n = \frac{N}{1+N\,(d)^2}$$

$$= \frac{156}{1+126\,(0{,}05)^2}$$

$$= \frac{156}{1+156\,(0{,}0025)}$$

$$= \frac{156}{1{,}39}$$

$$= 112{,}2 = 112 \text{ responden}$$

3. Sampling

Sampling adalah proses penyeleksian porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Probability sampling* dengan jenis *Simple Random Sampling* yaitu tehnik sampling yang setiap elemennya diseleksi secara acak, setiap individu dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Notoadmodjo, 2013).

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2013). Variabel adalah objek penelitian atau apa yang akan menjadi suatu titik perhatian atau penelitian (Arikunto, 2006).

Dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu:

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independent dalam penelitian ini adalah *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan.

E. Definisi Operasional

Data operasional menjelaskan semua variabel secara operasional sehingga mempermudah pembaca untuk memahami makna penelitian (Setiadi, 2013).

Tabel 3.1. Analisis *Respon time* Dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli penyakit dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto

Jenis Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel Independent: 1) *Respon time* PPA 2) Kualitas PPA	Kecepatan layanan yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien rawat jalan mulai dari pasien datang sampai kontak dengan petugas	a. Katerori cepat apabila < 60 menit b. Kategori lambat apabila > 60 menit	Lembar Observasi	-	3) Pelayanan < 60 menit 4) Pelayanan > 60 menit

Variabel Dependen: Kepuasan pasien	kesehatan Pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan pasien rawat jalan Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat	a. Tangible (berwujud) b. Reliability (kehandalan) c. Responsi-viness (ketanggapan) d. Assurance (jaminan) e. Emphaty (empati) a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan b. Layanan selama proses jasa f. Perilaku personel g. Suasana dan kondisi fisik lingkungan h. Cost atau biaya	KUISIONER KUISIONER	ORDINAL ORDINAL	Jika jawaban Iya = 1 Tidak = 0 Dengan klasifikasi: 11) Baik = 76-100% 12) Cukup = 56-75% 13) Kurang = <56% Dengan jawaban benar Jika jawaban Iya = 1 Tidak = 0 Dengan klasifikasi: 14) Puas = 60-100% 15) Tidak puas = <60% Dengan jawaban benar

F. Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

1. Bahan dan Instrumen Penelitian

Instrumen adalah saat bantu yang digunakan peneliti pada waktu penelitian menggunakan suatu metode (Arikunto, 2010).

Guna membantu analisis dalam penelitian ini maka penelitian menggunakan instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun instrumen yang digunakan adalah lembar observasi untuk menganalisis *respon time*, lembar kuesioner untuk menganalisis kualitas pelayanan petugas kesehatan dan kepuasan kepuasan pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit

Kartini Kabupaten Mojokerto dengan menggunakan uji validitas serta uji relabilitas di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

2. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 18-23 Maret 2020

3. **Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

a. Mendapatkan surat rekomendasi dari Institut Ilmu Kesehatan Strada Kediri.
b. Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti meminta ijin kepada Kepala Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.
c. Peneliti meminta ijin kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto
d. Setelah itu peneliti mengidentifikasi responden
e. Memberikan lembar persetujuan kepada responden dan menerangkan maksud dan tujuan penelitian.
f. Jika disetujui maka akan di lakukan pengisian lembar observasi untuk *Respon time* dan data kuisioner untuk kualitas petugas dan kepuasan pasien.
g. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data.

4. **Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul kemudian akan diolah (*Editing, Coding, Skoring,* dan *Tabulating)*

a. *Editing*

Editing dilakukan untuk memeriksa ada tidaknya kesalahan dalam pengisian lembar observasi agar dapat diolah dengan baik dan memudahkan peneliti dalam pengisian data dan hasilnya tidak ada yang salah.

b. *Coding* (Memberi Kode)

Coding dilakukan dengan memberikan kode pada setiap lembar observasi yang masuk jumlah responden. Pada setiap item pernyataan diberi nomor sesuai dengan nomor yang telah ditetapkan sebelumnya pada lembar observasi responden yang diberi kode adalah:

1) Jenis Kelamin
   a) Laki-laki (1)
   b) Perempuan (2)
2) Lama melakukan rawat jalan
   10) < 6 bulan (1)
   11) > 6 bulan (2)
3) Sakit yang diderita
   a) Hipertensi (1)
   b) Diabetes melitus (2)

c) Stroke (3)
d) Dll (4)

4) Riwayat Pendidikan
a) Tidak Lulus SD (1)
b) Lulus SD (2)
c) Lulus SMP (3)
d) Lulus SMA (4)
e) Lulus Sarjana Strata 1 (6)

c. *Scoring*

Scoring menentukan scor atau nilai setiap item pernyataan, tentukan nilai tertinggi dan terendah.

1) *Respon time*
< 60 menit (1)
> 60 menit (2)
2) Kualitas pelayanan petugas dan kepuasan pasien

a) Baik: 76-100% dengan jawaban benar
b) Cukup: 56-75% dengan jawaban benar
c) Kurang: <55% dengan jawaban benar

d. *Tabulating* Data

Tabulating adalah proses memasukkan data dalam tabel tabel dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

5. **Analisis Data**

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, di mana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2008).

Dalam penelitian ini setelah data ditabulasi, kemudian diolah yang meliputi masalah penelitian, kemudian pengujian masalah penelitian dengan menggunakan "*Regresi Ordinal*" di mana pada proses perhitungan dibantu menggunakan *Statistic Product And Solution Servis* (SPSS) pada *Windows.*

G. Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Concent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan, *Informed Concent* ini diberikan sebelum melakukan penelitian. Peneliti harus menerangkan maksud, tujuan dan dampak dari peneliti ini kepada responden sehingga responden

mengerti. Apabila responden bersedia maka responden harus menandatangani lembar persetujuan (Hidayat, 2013).

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Anonimity adalah jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur. Namun hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2013).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya sangat dijaga oleh peneliti. Hanya pada kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2013).

BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Kartini Mojokerto merupakan Rumah Sakit Umum yang terletak di Jl. Airlangga No.137, Sarirejo Dua, Kauman, Kec. Mojosari, Mojokerto, Jawa Timur 61382, Indonesia. Phone: (0321) 592261, (0321) 590162, (0321) 592588. Rumah Sakit menyediakan layanan dan fasilitas medik seperti farmasi, ambulans, rawat inap, rawat jalan, laboratorium, Neonate Intensive Care Unit (NICU), IGD, poli umum dan poli spesialis. Terdapat 7 poliklinik yang di antaranya adalah:

1. ***Poliklinik Bedah***
   Poliklinik bedah merupakan poli yang menangani pengobatan penyakit dan luka dengan menggunakan metode bedah (operatif).

2. ***Poliklinik Saraf***
   Poliklinik saraf berkaitan dengan menangani kelainan pada sistem saraf manusia, di mana seorang neurolog menangani pasien dewasa dengan mendiagnosis, memberikan perawatan pada pasien yang memiliki kelainan syaraf. Kelainan dan terganggunya sistem saraf dapat menyebabkan gangguan pada sebagian maupun seluruh fungsi tubuh.

3. ***Dokter Umum***
   Dokter umum merupakan tenaga medis yang melakukan praktik medis untuk memeriksa segala kemungkinan dari masalah kesehatan pasien secara umum dari segala usia.

4. ***Poliklinik Gigi Umum***
   Poliklinik Gigi Umum merupakan praktisi kesehatan yang meliputi tindakan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif terhadap kondisi gigi dan mulut pasien.

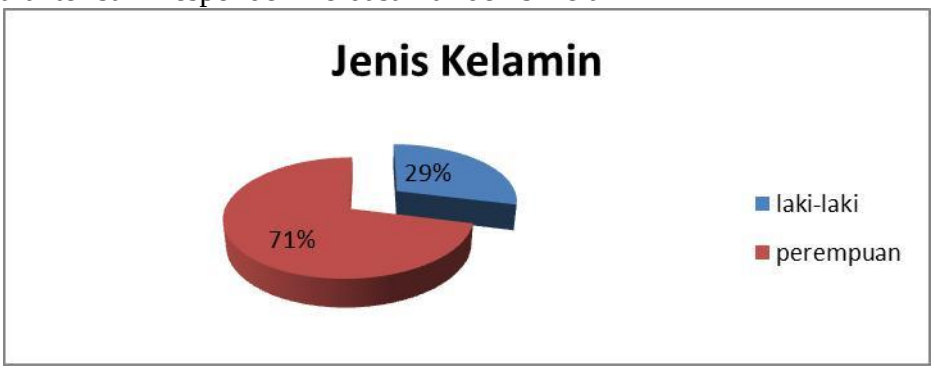
5. ***Poliklinik Anak***
   Poliklinik Anak berfokus kesehatan anak yang dimulai sejak mereka dilahirkan hingga berusia 18/21 tahun. Tidak hanya berfokus pada aspek penunjang kesehatan yang dibutuhkan oleh anak, namun juga gangguan kesehatan pada anak seperti penyakit, kelainan, alergi, dan sebagainya yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak.
6. ***Poliklinik Kandungan dan Kebidanan (Obgyn)***
   Poliklinik Kandungan dan Kebidanan juga sering disebut sebagai Obstetri dan Ginekologi. Poliklinik ini berfokus pada penanganan proses kehamilan pada seorang Ibu hingga proses persalinan.

7. *Poliklinik Penyakit Dalam*

Poliklinik Penyakit Dalam berfokus pada penanganan berbagai macam penyakit yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada organ tubuh bagian dalam yang diderita. Poliklinik ini biasanya hanya menangani pasien orang dewasa hingga lansia namun tidak dapat melakukan proses pembedahan untuk mengobati penyakit yang dialami.

B. Karakteristik Responden

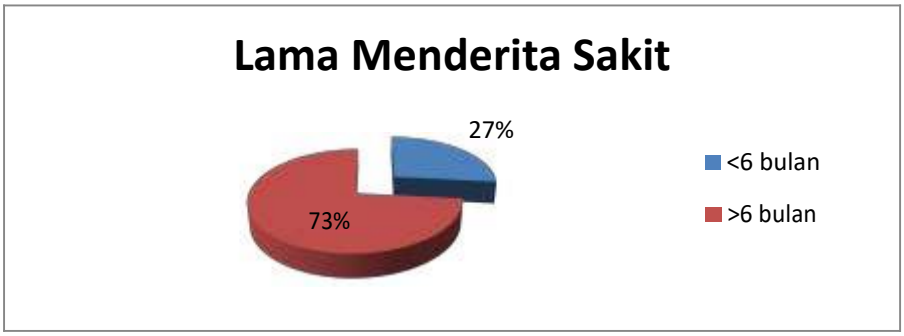
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

Berdasarkan gambar 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 79 responden (71%).

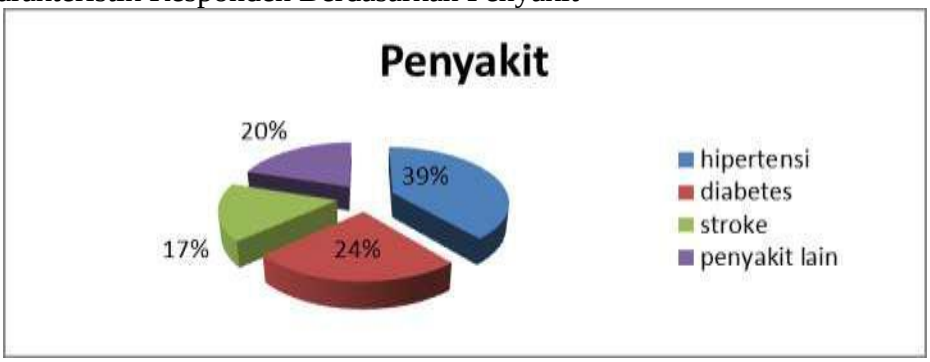
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Sakit



Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

Berdasarkan gambar 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami sakit lebih dari 6 bulan sebanyak 82 responden (73%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit



Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

Berdasarkan gambar 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi sebanyak 44 responden (39%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

Berdasarkan gambar 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 75 responden (67%).

C. Karakteristik Variabel Data Khusus

1. Karakteristik Variabel *Respon time*

Tabel 4.1 Karakteristik Variabel *Respon time* pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

No	Kategori	Frekuensi	Presentasi
1	Cepat	108	96,4
2	Lambat	4	3,6
Jumlah		112	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui keseluruhan responden sebanyak 108 responden (96,4%) menilai *respon time* dalam kategori cepat.

2. Karakteristik Variabel Kualitas Pelayanan

Tabel 4.2 Karakteristik Variabel Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

No	Kategori	Frekuensi	Presentasi
1	Baik	89	79,5
2	Cukup	21	18,8
3	Kurang	2	1,7
Jumlah		112	100

Berdasarkan tebel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa kualitas pelayanan dalam kategori baik sebanyak 89 responden (79,5%).

3. Karakteristik Variabel Kepuasan

Tabel 4.3 Karakteristik Variabel Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto pada tanggal 18-23 Maret 2019

No	Kategori	Frekuensi	Presentasi
1	Puas	106	94,6
2	Tidak Puas	6	5,4
Jumlah		112	100

Berdasarkan tabel 4.3 di ketahui hampir seluruh responden berpendapat bahwa kepuasan dalam pelayanan dalam kategori puas sebanyak 106 responden (94,6%).

D. Tabulasi Silang Antarvariabel

Tabulasi Silang *Respon time* Dengan Kepuasan

Tabel 4.4 Tabulasi Silang *Respon time* dengan Kepuasan pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

No	*Respon time*	Kepuasan		Total
		Puas	Tidak Puas	
1	Cepat	108	6	112
		96,4%	5,4%	100%
2	Lambat	4	0	4

		3,6%	0%	0%
Total		110	2	112
		97,8%	2,2%	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan *respon time* cepat berpendapat bahwa puas dalam pelayanan sebanyak 108 responden (96,4%).

Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Kepuasan pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Mojokerto

No	Kualitas	Kepuasan		Total
		Puas	Tidak Puas	
1	Baik	76	0	76
		67,8%	0%	67,8%
2	Cukup	34	0	34
		30%	0%	30%
3	Kurang	0	2	2
		0%	2,2%	2,2%
Total		110	2	112
		97,8%	2,2%	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan kualitas pelayanan baik berpendapat bahwa puas dalam pelayanan sebanyak 89 responden (67,8%).

E. Hasil Uji Statistik

1. Analisis Bivariat

Hasil analisis uji *chi square* antara variabel *respon time* dengan kepuasan pelayanan diperoleh nilai *p-value* 0,000<α=0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara *Respon time* Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

Hasil analisis uji *chi square* antara variabel kualitas dengan kepuasan pelayanan diperoleh nilai *p-value* 0,008<0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

2. Analisis Multivariat

Tabel 4.6 Hasil analisis regresi ordinal Analisis *Respon time* Dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto

	Kualitas		Kepuasan Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA)	Kurang	Count	2	0	89
		% of Total	1,8%	0%	1,8%
	Cukup	Count	4	17	21
		% of Total	3,6%	15,2%	8,8%
	Baik	Count	0	89	89
		% of Total	0%	79,5%	79,5%
Total		Count	6	10,6	112
		% of Total	5,4%	2,2%	100%

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	48.134[a]	2	.000
Likelihood Ratio	26.343	2	.000
Linear-by-Linear Association	37.029	1	.000
N of Valid Cases	112		

Berdasarkan hasil analisis *Uji Regresi Ordinal* tersebut menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh dengan kepuasan pasien adalah variabel kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,013 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

TABULASI

No	DATA UMUM				DATA KHUSUS																																					
					Respons Time			KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)																KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN																
No	JENIS KELAMIN	Lama Mende-rita	Penyakit yang Diderita	Pendi-dikan	WAKTU	Ket	KODE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	∑	%	Ket	KODE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	∑	%	Ket	KODE
1	1	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	84,6	Puas	2
2	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	69,2	Puas	2
3	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	76,9	Puas	2
4	1	2	1	3		< 60 Menit	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9	69,2	Puas	2
5	2	1	2	3		< 60 Menit	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	66,7	Cukup	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
6	2	2	2	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	83,3	Baik	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	84,6	Puas	2
7	2	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	75	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
8	1	1	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,7	Baik	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	84,6	Puas	2
9	1	2	4	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	92,3	Puas	2
10	1	2	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
11	1	1	2	3		< 60 Menit	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	133	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
12	1	1	1	4		> 60 Menit	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	50	Kurang	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	7	53,8	Tidak Puas	1
13	1	1	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
14	1	1	1	3		< 60 Menit	2	1	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	125	Baik	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
15	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,7	Baik	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
16	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	83,3	Baik	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2

17	1	2	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	83,3	Baik	3	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	69,2	Puas	2
18	2	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
19	2	1	2	4		< 60 Menit	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	133	Baik	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10	76,9	Puas	2
20	2	1	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
21	2	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
22	2	1	1	5		< 60 Menit	2	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	125	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
23	2	2	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	92,3	Puas	2
24	1	2	2	4		< 60 Menit	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	133	Baik	3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	76,9	Puas	2
25	1	1	1	5		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8	61,5	Puas	2
26	1	2	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
27	1	2	1	3		< 60 Menit	2	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	117	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	92,3	Puas	2
28	1	2	1	5		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
29	1	2	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	92,3	Puas	2
30	1	1	**3**	**4**		< 60 Menit	2	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	125	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	92,3	Puas	2
31	1	1	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	8	61,5	Puas	2
32	1	1	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	69,2	Puas	2
33	2	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	84,6	Puas	2
34	2	1	2	4		< 60 Menit	2	5	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
35	2	2	2	4		> 60 Menit	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	6	50	Kurang	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	46,2	Tidak Puas	1
36	2	2	2	3		< 60 Menit	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	92,3	Puas	2
37	2	2	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	76,9	Puas	2
38	1	1	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	84,6	Puas	2
39	1	1	3	5		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	84,6	Puas	2
40	1	1	4	4		< 60 Menit	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75	Cukup	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2

41	1	1	1	3		< 60 Menit	2	5	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
42	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	92,3	Puas	2
43	2	1	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	84,6	Puas	2
44	2	2	4	3		> 60 Menit	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75	Cukup	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7	53,8	Tidak Puas	1
45	2	2	4	3		< 60 Menit	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75	Cukup	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7	53,8	Tidak Puas	1
46	2	2	2	4		< 60 Menit	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	10	76,9	Puas	2
47	1	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	84,6	Puas	2
48	1	1	3	5		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8	66,7	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
49	1	1	3	4		< 60 Menit	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	75	Cukup	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
50	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
51	1	1	1	4		> 60 Menit	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	75	Cukup	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7	53,8	Tidak Puas	1
52	1	2	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
53	2	2	2	4		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
54	2	2	2	3		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
55	2	2	3	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
56	2	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	75	Cukup	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
57	1	1	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	92,3	Puas	2
58	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
59	2	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
60	2	1	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	92,3	Puas	2
61	2	**2**	1	**4**		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	92,3	Puas	2
62	2	**2**	1	**4**		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	83,3	Baik	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	84,6	Puas	2
63	2	1	3	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	92,3	Puas	2
64	2	1	3	4		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	83,3	Baik	3	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	69,2	Puas	2

65	2	2	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	9	69,2	Puas	2
66	2	2	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	92,3	Puas	2
67	2	1	4	3		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11	84,6	Puas	2
68	1	1	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
69	1	1	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
70	1	2	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	8	66,7	Cukup	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
71	1	2	1	4		< 60 Menit	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	58,3	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
72	1	1	4	4		< 60 Menit	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	66,7	Cukup	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
73	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
74	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
75	2	2	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
76	2	2	2	3		< 60 Menit	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8	66,7	Cukup	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	46,2	Tidak Puas	1
77	2	2	3	3		< 60 Menit	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	8	66,7	Cukup	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	84,6	Puas	2
78	2	2	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
79	2	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
80	1	1	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
81	1	1	1	4		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	75	Cukup	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
82	1	2	4	3		< 60 Menit	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
83	1	2	4	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,7	Baik	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	76,9	Puas	2
84	1	2	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9	75	Cukup	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
85	2	1	2	4		< 60 Menit	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	58,3	Cukup	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
86	2	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	8	66,7	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
87	2	1	4	3		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
88	1	1	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	92,3	Puas	2

89	1	2	3	3		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	75	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
90	1	2	2	3		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
91	1	1	1	4		< 60 Menit	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	75	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
92	**2**	**2**	1	**3**		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	83,3	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
93	**2**	**2**	1	**4**		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	92,3	Puas	2
94	**2**	**2**	**4**	**4**		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	83,3	Baik	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	76,9	Puas	2
95	2	2	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
96	1	1	1	4		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	84,6	Puas	2
97	1	1	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	9	75	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
98	1	2	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9	69,2	Puas	2
99	2	2	3	4		< 60 Menit	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	92,3	Puas	2
100	2	2	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10	76,9	Puas	2
101	2	2	2	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
102	1	2	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	83,3	Baik	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
103	1	1	2	4		< 60 Menit	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	84,6	Puas	2
104	1	1	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,7	Baik	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	69,2	Puas	2
105	1	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,7	Baik	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	76,9	Puas	2
106	1	1	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	84,6	Puas	2
107	1	1	3	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	92,3	Puas	2
108	1	2	4	4		< 60 Menit	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	9	69,2	Puas	2
109	2	2	1	3		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
110	2	2	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	91,7	Baik	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92,3	Puas	2
111	2	1	1	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	Puas	2
112	2	2	4	4		< 60 Menit	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	69,2	Puas	2

BAB V
PEMBAHASAN

A. *Respon time* Profesional Pemberi Asuhan (PPA) pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui sebagian besar responden yaitu sebanyak 108 (96,4%) menilai *respon time* dalam kategori cepat.

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana RS mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes RI, 2010).

Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antre dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30–60 menit (kategori sedang) dan ≤ 30 menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap RS atau Puskesmas atau Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit (Kemenkes, 2013).

Semakin banyak tuntutan dari masyarakat untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Sebagai bahan managemen membuka kebijakan SOP pelayanan kepada pasien untuk menghadapi era persaingan global.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa *Response Time* (waktu tanggap) merupakan suatu standar pelayanan yang harus dimiliki oleh suatu pelayanan kesehatan. Peneliti juga menyimpulkan bahwa *Response Time* merupakan unsur dari Responsiveness yang menjadi salah satu faktor dari kepuasan pasien di Rumah Sakit Kartini untuk meningkatkan kunjungan pasien.

B. Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tebel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa kualitas pelayanan dalam kategori baik sebanyak 89 responden (79,5%).

Kualitas adalah sesuatu yang diputuskan oleh pelanggan. Kualitas didasarkan pada pengalaman aktual pelanggan atau konsumen terhadap produk

atau jasa yang diukur berdasarkan persyaratan-persyaratan tersebut (Mongkaren, 2013). Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Amrizal, 2014).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Kualitas pelayanan dipersepsikan buruk jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan (Amrizal, 2014). Kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Masyarakat sebagai konsumen tentu menginginkan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2008, dalam Dimas dan Oktafani, 2014). Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Dimas dan Oktafani, 2014).

Salah satu pelayanan yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat adalah pelayanan kesehatan. Menurut Azwar (2014) pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu kunci penting yang menjadi salah satu faktor dari kepuasan pasien di Rumah Sakit Kartini. Hal itu harus ditingkatkan disemua lini pelayanan di seluruh bagian RS Kartini Kabupaten Mojokerto.

C. Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui hampir seluruh responden berpendapat bahwa kepuasan dalam pelayanan dalam kategori puas sebanyak 106 responden (94,6%).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang memengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono, 2013). Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Kotler (dalam Nursalam, 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Westbrook & Reilly (dalam Tjiptono, 2014) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalamanpengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan. Menurut Yamit (2012), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2014) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik, 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilh setidak-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat. Hal tersebut akan meningkatkan cakupan pelayanan dan akan menurun bila pelayanan tidak sesuai dengan keinginan masyarakat.

D. Hubungan Antara *Respon time* dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dengan Kepuasan pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto

Hasil analisis uji *chi square* antara variabel *respon time* dengan kepuasan pelayanan diperoleh nilai *p-value* 0,000<α=0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara *Respon time* Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

Hasil analisis uji *chi square* antara variabel kualitas dengan kepuasan pelayanan diperoleh nilai *p-value* 0,008<0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan hasil analisis *Uji Regresi Ordinal* tersebut menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh dengan kepuasan pasien adalah variabel kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,013 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

Kepuasan pasien salah satunya diduga dipengaruhi oleh waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien dibeberapa Rumah Sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, nyaman (Utami, 2015). Perusahaan jasa atau pelayanan, harapan dan kepuasan pelangan itu dipengaruhi oleh waktu tunggu pelanggan terhadap pelayanan. Kepuasanan ini selanjutnya akan menentukan tindakan pelangan pada pembelian mereka dimasa mendatang. Melalui (pre–proces wait), menunggu bisa terjadi sebelum proses jasa dimulai (in–proses wait), perusahan jasa harus kreatif dan untuk dan berusaha untuk mencari berbagai terobosan agar pelanggan yang menunggu untuk dilayani tetap merasa nyaman. Hal di atas sangat diperlukan management dalam memberikan arahan kebijakan untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan Rumah Sakit dan akreditasi RS Kartini Kabupaten Mojokerto.

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dari 112 responden, diketahui 108 responden (96,4%) menilai *respon time* dalam kategori cepat.
2. Dari 112 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa kualitas pelayanan dalam kategori baik sebanyak 89 responden (79,5%).
3. Dari 112 responden, diketahui hampir seluruh responden berpendapat bahwa kepuasan dalam pelayanan dalam kategori puas sebanyak 106 responden (94,6%).
4. Berdasarkan hasil analisis *Uji Regresi Ordinal* tersebut menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh dengan kepuasan pasien adalah variabel kualitas pelayanan dengan nilai *p-value* 0,013 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Kepuasan pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto.

B. Saran

Saran yang peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan referensi mahasiswa dalam menambah ilmu pengetahuan tentang *respon time* dan kualitas pelayanan profesional pemberi asuhan (PPA) dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit.

2. Bagi Intitusi Akademik

Diharapkan institusi pendidikan menggunakan hasil penelitian ini sebagai gambaran, informasi, dan referensi untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan *respon time* dan kualitas pelayanan profesional pemberi asuhan (PPA) dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi meningkatkan kualitas pelayanan dan jumlah pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Arita Muwarn, (2012). *Manajemen Kesehatan,* Yogyakarta: Penerbit Gosyen.

Arini Indriyasari, (2017), *Analisis Faktor Tunggu Pasien Keluar Rumah Sakit Di RSUD Dr. Iskak Tulungagung, (Tesis),* Kediri: Stikes Surya Mitra Husada

Bustami, Ms (2011). Penjaminan Mutu Pelayanan, Jakarta: Penerbit Erlangga

Depkes RI, (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129 Mengenai Standart Pelayanan Minimal

Menpan RI, (2017) *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Repuplik Indonesia No. 14 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik*

Dhita, Anggita, (2012), *Analisis Waktu tunggu Pemberian Informasi tagihan pasien pulang rawat inap RS Graha Permata Ibu*.

Notoatmojo, Soekidjo, (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Penerbit: Rineka Cipta

Notoatmodjo. Soekidjo (2010) *Metode penelitian kesehatan. Jakarta*: Penerbit: PT Rineka Cipta

Notoatmojo, Soekidjo (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Penerbit: Rineka Cipta*

Nursalam, (2011), *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan,* Jakarta, Penerbit Salemba merdeka.

Hermanto,2010. *Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan Di RSUD Dr. H.Soemarnososroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur* (Tesis): Semarang: Universitas Diponegoro

Rahmat Surya N,(2017) *Kepuasan Pasien Rawat Inap Ditinjau dari Manajemen Sumber Daya Manusia Di RS Muhamadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri* (tesis): Kediri: Stikes Surya Mitra Husada

Susatyo, Herlambang (2012), *Manajemen Rumah Sakit*, Sleman Yogyakarta: Penerbit Gosyen.

Sugiyono, (2010) *Statistik Untuk Penelitian*, Jakarta: Penerbit: Rineka Cipta

Sugiyono, (2016). *Metode Penelitian dan Pendidikan*, cetakan ke 23 Bandung: Penerbit: Alfaeta.

Wilde Larson (2010) *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelangan.* Jakarta: Salemba

ARINI INDIRAYASARI (2017) *Analisis Faktor Tunggu Pasien Keluar Rumah Sakit Di RSUD DR. ISKAK Tulungagung* (Tesis): Kediri: Stikes Surya Mitra Husada

LAMPIRAN I

PENGOLAHAN DATA

Frequencies

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	62	55.4	55.4	55.4
	Perempuan	50	44.6	44.6	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

Lama Menderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 6 Bulan	63	56.3	56.3	56.3
	>= 6 Bulan	49	43.8	43.8	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

Penyakit Yang Di Derita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi	43	38.4	38.4	38.4
	Diabetes	29	25.9	25.9	64.3
	Stroke	20	17.9	17.9	82.1
	Lain-lain	20	17.9	17.9	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SLTP	34	30.4	30.4	30.4
	SLTA	73	65.2	65.2	95.5
	Perguruan Tinggi	5	4.5	4.5	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

Respons Time

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>60 Menit	4	3.6	3.6	3.6
	< 60 Menit	108	96.4	96.4	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	1.8	1.8	1.8
	Cukup	21	18.8	18.8	20.5
	Baik	89	79.5	79.5	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	6	5.4	5.4	5.4
	Puas	106	94.6	94.6	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

Crosstabs *Respons Time*
KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM

Crosstab

			KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN		
			Tidak Puas	Puas	Total
Respons Time	>60 Menit	Count	4	0	4
		% of Total	3.6%	0.0%	3.6%
	< 60 Menit	Count	2	106	108
		% of Total	1.8%	94.6%	96.4%
Total		Count	6	106	112
		% of Total	5.4%	94.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	73.284[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	55.204	1	.000		
Likelihood Ratio	26.875	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	72.630	1	.000		
N of Valid Cases	112				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .21.
b. Computed only for a 2x2 table

KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA) KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM

Crosstab

			KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN		
			Tidak Puas	Puas	Total
KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)	Kurang	Count	2	0	2
		% of Total	1.8%	0.0%	1.8%
	Cukup	Count	4	17	21
		% of Total	3.6%	15.2%	18.8%
	Baik	Count	0	89	89
		% of Total	0.0%	79.5%	79.5%
Total		Count	6	106	112
		% of Total	5.4%	94.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	48.134[a]	2	.000
Likelihood Ratio	26.343	2	.000
Linear-by-Linear Association	37.029	1	.000
N of Valid Cases	112		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .11.

PLUM - Ordinal Regression

Warnings

There are 3 (37.5%) cells (i.e., dependent variable levels by observed combinations of predictor variable values) with zero frequencies.
Unexpected singularities in the Fisher Information matrix are encountered. There may be a quasi-complete separation in the data. Some parameter estimates will tend to infinity.
The PLUM procedure continues despite the above warning(s). Subsequent results shown are based on the last iteration. Validity of the model fit is uncertain.

Case Processing Summary

		N	Marginal Percentage
KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN	Tidak Puas	6	5.4%
	Puas	106	94.6%
Respons Time	>60 Menit	4	3.6%
	< 60 Menit	108	96.4%
KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)	Kurang	2	1.8%
	Cukup	21	18.8%
	Baik	89	79.5%
Valid		112	100.0%
Missing		0	
Total		112	

Iteration History[a]

Iteration	Number of Step-Halvings	-2 Log Likelihood	Threshold [Y = 1.00]	Location [X1=1.00]	Location [X2=1.00]	Location [X2=2.00]
0	0	36.510	-2.8716796	.0000000	.0000000	.0000000
1	0	6.132	-3.9282834	-17.6471367	-2.0761337	-2.0761337
2	0	3.764	-4.9479608	-18.9060990	-2.8368490	-2.8368490
3	0	2.964	-5.9550587	-19.9347265	-3.8153194	-3.8153194
4	0	2.673	-6.9576514	-20.9350534	-4.8175853	-4.8175853
5	0	2.566[b]	-7.9586027	-21.9350534	-5.8185365	-5.8185365

Redundant parameters are not displayed. Their values are always zero in all iterations.

a. Link function: Logit.

b. Unexpected singularities in the Fisher Information matrix are encountered. There may be a quasi-complete separation in the data. Some parameter estimates will tend to infinity. Last absolute change in -2 Log Likelihood is .107, and last maximum absolute change in parameters is 1.0009513.

Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	36.510			
Final	2.566	33.944	3	.000

Link function: Logit.

Goodness-of-Fit

	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	.000	0	.
Deviance	.000	0	.

Link function: Logit.

Pseudo R-Square

Cox and Snell	.261
Nagelkerke	.766
McFadden	.725

Link function: Logit.

Parameter Estimates

		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval Lower Bound	95% Confidence Interval Upper Bound
Threshold	[Y = 1,00]	-7.959	5.671	1.970	1	.160	-19.073	3.156
Location	[X1=1,00]	-21.935	9940.240	.000	1	.998	-19504.448	19460.578
	[X1=2,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[X2=1,00]	-5.819	.000	.	1	.	-5.819	-5.819
	[X2=2,00]	-5.819	5.720	1.035	1	.309	-17.029	5.392
	[X2=3,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.

Link function: Logit.
a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Cell Information

Respons Time	KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)		KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN	
			Tidak Puas	Puas
>60 Menit	Kurang	Observed	2	0
		Expected	2.000	.000
		Pearson Residual	.000	.000
	Cukup	Observed	2	0
		Expected	2.000	.000
		Pearson Residual	.000	.000
< 60 Menit	Cukup	Observed	2	17
		Expected	2.000	17.000
		Pearson Residual	.000	.000
	Baik	Observed	0	89
		Expected	.031	88.969
		Pearson Residual	-.176	.176

Link function: Logit.

Test of Parallel Lines[a]

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Null Hypothesis	2.566			
General	2.504	.000	0	.

The null hypothesis states that the location parameters (slope coefficients) are the same across response categories. a. Link function: Logit.

LAMPIRAN 2

FORMULIR PERSETUJUAN
(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertandatangan di bawah ini

Code Responden	:
Umur	:
Jenis Kelamin	:
Pekerjaan	:
Pendidikan Terakhir	:
Alamat	:

Saya setuju untuk mengambil bagian sebagai responden dalam penelitian ini, di mana:

1. Saya sudah membaca lampiran tentang penjelasan formulir ini dan saya memahami sepenuhnya setelah peneliti menjelaskan kepada saya: tujuan, metode, teknik, prosedur, pengujian dan manfaat penelitian.
2. Saya memahami peran serta saya dalam penelitian ini adalah memberikan informasi atas: pertanyaan maupun pernyataan yang diberikan.
3. Saya memahami bahwa setiap informasi rahasia yang saya berikan hanya diketahui oleh peneliti dan tidak akan mengungkapkan kepada pihak lain manapun.
4. Saya memahami bahwa saya bebas untuk menarik diri dari ambil bagian dalam penelitian ini setiap saat.
5. Dan setelah mendapat kesempatan untuk bertanya, maka dengan penuh kesadaran akan menjadi responden penelitian dan tanpa keterpaksaan menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) ikut dalam penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Responden

Mojokerto, ...

Peneliti,

.....

Langit Kresna Janitra
NIM 1751B0039

Saksi

*) *Coret bila tidak perlu*

.....

INFORMED CONSENT

Judul Penelitian	:	Analisis *Respon time* Dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto
Tujuan Penelitian	:	Peneliti ingin mengetahui hubungan *respon time* dan kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan.
Metode	:	Deskriptif dengan metode kuantitatif
Teknik	:	Pengumpulan data dengan cara pengisian kuisioner dan lembar observasi
Prosedur	:	Lembar observasi untuk menganalisis *respon time*, lembar kuesioner untuk menganalisis kualitas pelayanan petugas kesehatan dan kepuasan kepuasan pasien rawat jalan dengan menggunakan uji validitas serta uji relabilitas.
Pengujian	:	Analisis data dengan menggunakan "*regresi ordinal*" di mana pada proses perhitungan dibantu menggunakan *statistic product and solution servis* (spss).
Manfaat Penelitian	:	Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang dapat dimanfaatkan oleh pelajar serta khususnya penulis.

LAMPIRAN III

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian untuk menyelesaikan Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Manajemen Rumah Sakit, Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, saya:

Nama	:	Langit Kresna Janitra
NIM	:	1751B0039
Judul Penelitian	:	Analisis *Respon time* Dan Kualitas Pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Dengan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto

Melalui surat ini peneliti bermaksud mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar berkenan meluangkan waktu menjadi responden untuk kelancaran dalam pelaksanaan penelitian ini, saya sebagai peneliti menjamin kerahasiaan identitas Bapak/Ibu sebagai responden.

Apabila Bapak/Ibu setuju terlibat menjadi inrorman dalam penelitian ini diharapkan untuk mengisi lembar persetujuan (*Informed Concent)* yang telah peneliti sediakan. Atas kesediaan Bapak/Ibu menjadi informan peneliti ucapkan terima kasih.

Mojokerto, ...

Hormat saya,

Langit Kresna Janitra

LAMPIRAN IV

INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA
ANALISIS *RESPON TIME* DAN KUALITAS PELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)DENGAN KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT KARTINI KABUPATEN MOJOKERTO

Karakteristik Responden

1. Nomor Responden :
2. Tanggal penelitian :
3. Alamat :
4. Petunjuk : Pilihlah yang anda anggap benar dengan memberi tanda centang (√) pada kotak yang tersedia (Diisi oleh responden dengan bantuan peneliti).

1. Jenis kelamin : 1. ☐ Laki-laki 2. ☐ Perempuan
2. Lama melakukan rawat jalan : 1. ☐ <6 bulan 2. ☐ >6 bulan
3. Penyakit yng diderita : 1. ☐ Hipertensi 3. ☐ Stroke
   2. ☐ Diabetes 4. Penyakit lain ☐
4. Riwayat pendidikan : 1. ☐ Tidak tamat SD
   2. ☐ Tamat SD
   3. ☐ Tamat SLTP
   4. ☐ Tamat SLTA
   5. ☐ Perguruan Tinggi

LAMPIRAN V

KUESIONER PENELITIAN
ANALISIS *RESPON TIME* DAN KUALITASPELAYANAN PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)DENGAN KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT KARTINI KABUPATEN MOJOKERTO

Tanggal penelitian :
Nomor Responden : (diisi oleh peneliti)
Alamat :

Petunjuk pengisian
Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
A.	**Kualitas Pelayanan Kesehatan Petugas**		
	Tangible (berwujud)		
1	Apakah keadan fisik Rumah Sakit dalam keadaan tidak baik?		
2	Apakah sarana prasarana di Rumah Sakit sangat lengkap ?		
3	Apakah informasi dan petunjuk pelayanan di Rumah Sakit sangat jelas?		
	Reliability(kehandalan)		
4	Apakah kemampuan petugas dapat dipercaya?		
5	Apakah petugas konsisten dalam pelayanan sesuai jadwal yang ditentukan ?		
	Responsiviness (ketanggapan)		
6	Apakah petugas tidak tanggap dalam mengatasi masalah pasien?		
7	Apakah petugas mampu memberikan pelayanan dengan cepat dan benar ?		
	Assurance (jaminan)		
8	Apakah petugas dapat diandalkan dalam pelayanan (profesional dan bekerja)?		
9	Apakah petugas mempunyai keahlian teknis yang baik dalam pelayanan?		
	Emphaty (empati)		
10	Apakah petugas peduli akan keinginan pasien ?		
11	Apakah petugas tidak cepat menanggapi keluhan pasien?		

(Sumber: Siboro,2014)

No.	Pertanyaan	Jawaban	
	Kepuasan	**Iya**	**Tidak**
1	Apakah bangunan Rumah Sakit rapi dan bersih?		
2	Apakah Rumah Sakit memiliki ruang tunggu yang nyaman dan sejuk?		
3	Apakah petugas berpakaian rapi dan bersih?		
4	Apakah Rumah Sakit memiliki stok obat yang lengkap?		
5	Apakah petugas kesehatan memberikan informasi yang baik terkait keluhan pasien?		
6	Apakah petugas memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan kebutuhan dan keinginan klien?		
7	Apakah petugas membantu jika klien ada kendala dalam memahami obat resep yang harus di konsumsi?		
8	Apakah petugas memberikan penjelasan sebelum dan sesudah mendapatkan pemeriksaan?		
9	Apakah petugas selalu murah senyum,ramah, dan berusaha menyenangkan hati anda?		
10	Apakah petugas bersedia berkomunikasi dengan pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien?		
11	Apakah petugas tidak bersedia untuk menjawab pertanyaan seputar pelayanan kesehatan?		
12	Apakah petugas memberikan informasi mengenai lokasi-lokasi petugas kesehatan terdekat di sekitar rumah apabila membutuhkan bantuan darurat?		
13	Apakah biaya untuk pemeriksaan sangat terjangkau?		

(Sumber: Aritonang,2015)

LAMPIRAN VI

KISI-KISI KUESIONER
ANALISIS *RESPON TIME* DAN KUALITAS PELAYANAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PADA PASIEN RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT DALAM RS KARTINI MOJOKERTO

Variabel	Parameter	No. Soal	Jumlah	Favorible	Unfavo-rible
Kualitas pelayanan petugas kesehatan	4) Tangible (berwujud) 5) Reliability (kehandalan) 6) Responsiviness (ketanggapan) 7) Assurance (jaminan) 8) Emphaty (empati)	1-3 4-5 6-7 8-9 10-11	11	(1,2,4,5,7,8,9, 10,11)	(3,6)
Kepuasan pasien rawat jalan	4. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan 5. Layanan selama proses jasa 6. Perilaku personel 7. Suasana dan kondisi fisik lingkungan 8. Cost atau biaya	1-4 5-7 8-9 10-11 12-13	13	(1,2,3,5,6,7,9, 10,11,12,13)	(4,8)

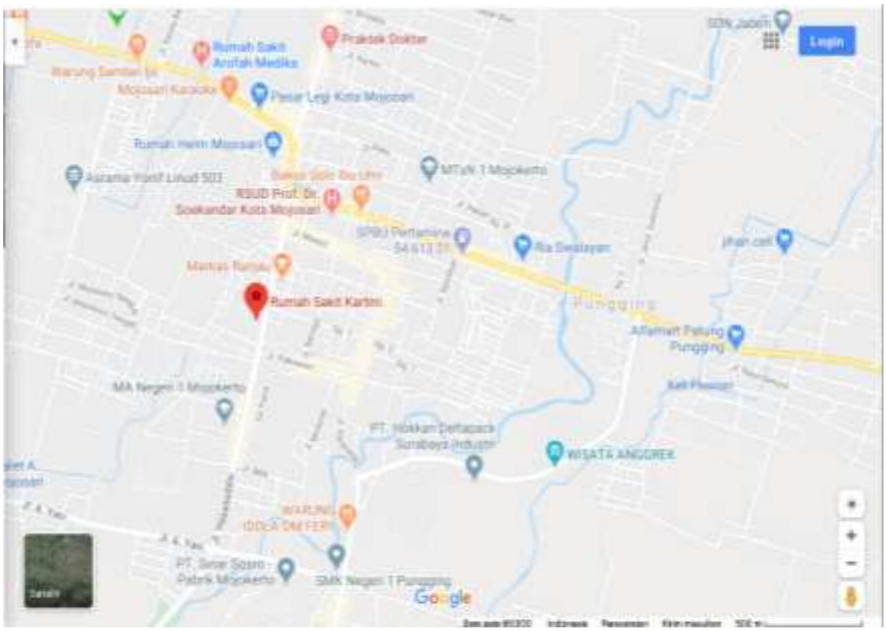
LAMPIRAN VII

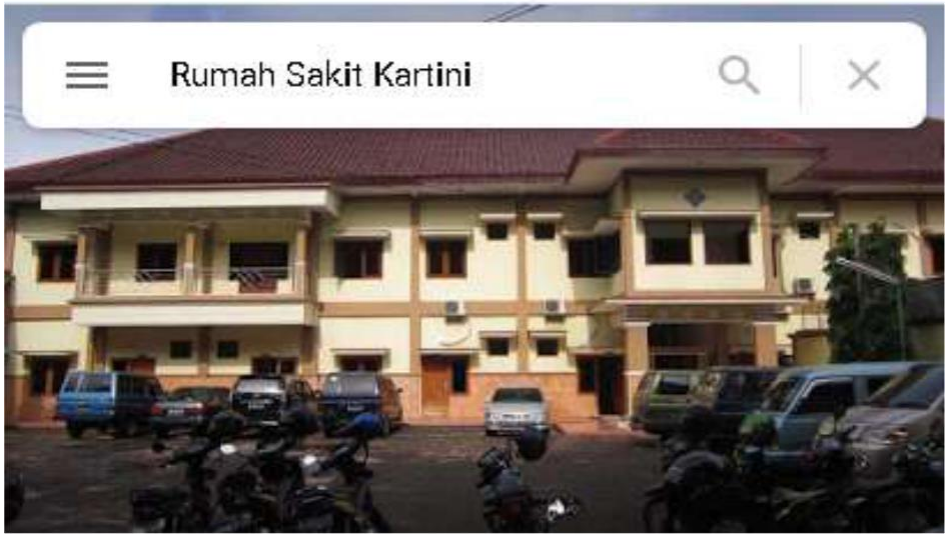
DATA PASIEN POLI PENYAKIT DALAM TAHUN 2018, 2019, 2020

No.	Tahun	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Jumlah
1	2018	375	330	380	390	385	388	370	389	410	405	390	402	4614
2	2019	395	380	410	380	395	415	420	399	415	407	430	440	4886
3	2020	575	690	730	730	780								3505

LAMPIRAN VIII

DENAH LOKASI RS. KARTINI
KABUPATEN MOJOKERTO





Proses pelayanan dan asuhan pasien bersifat dinamis dan melibatkan banyak Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan melibatkan berbagai unit pelayanan. Integrase dan koordinasi kegiatan pelayanan dan asuhan pasien merupakan sasaran yang menghasilkan efisiensi, penggunaan dan sumber lainnya efektif, dan hasil asuhan pasien yang lebih baik.

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan, dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat (Jatmiko, 2013).

Banyaknya permasalahan tentang kurangnya kepuasan dari pelayanan petugas kesehatan. Salah satunya dikarenakan *respon time* yang lama. Sering ditemui sejumlah fenomena dikarenakan agenda petugas kesehatan yang banyak. Faktor internal maupun faktor eksternal menyebakan petugas mengesampingkan *respon time* yang seharusnya tidak boleh lebih dari 60 menit. Pasien harus menunggu lama untuk kehadiran petugas kesehatan tersebut mulai dari waktu tunggu yang dihabiskan di bagian administrasi sampai ke antrean pemeriksaan pun harus menunggu lagi. Hal tersebut menyebabkan *respon time* menjadi lebih panjang dan memengaruhi keluhan yang negatif seputar pelayanan di fasilitas kesehatan tersebut (Indarto, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 28 September 2019 di Rumah Sakit Kartini Kabupaten Mojokerto, dari 20 responden yang dilakukan pengambilan data. Diketahui bahwa 15 responden (75%) mengatakan waktu tunggu yang dihabiskan dalam sekali pelayanan terlalu panjang, bekisar 60 menit lebih. Ketika sedang mendapatkan pelayanan, petugas kesehatan kurang responsif dengan keluhan pasien sehingga pasien kurang puas dengan pelayanan di rumah sakit tersebut. Lima responden (25%) mengatakan waktu tunggu yang dihabiskan dalam sekali pelayanan tidak lama di mana hanya bekisar kurang dari 60 menit. Petugas responsif dengan keluhan pasien dan menyebabkan kepuasan yang baik dari pasien terhadap pelayanan fasilitas kesehatan tersebut.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua pasien rawat jalan yang sudah mendapatkan pelayanan di Poli Penyakit Dalam, Rumah Sakit Kartini Mojokerto, dengan jumlah 156 responden. Sampel menggunakan *Simple Random Sampling* berjumlah 112 responden. *Variable Independent*nya adalah respon time dan kualitas pelayanan. Variable Dependentnya adalah kepuasan pasien rawat jalan. Analisis data menggunakan *Regresi Ordinal*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18-23 Maret 2020.

STRADA PRESS
Jl. Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur
Email : stradapress@iik-strada.ac.id
Telp: 081252759611

ISBN 978-602-5842-86-3