

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah sakit umum rachma husada adalah rumah sakit umum yang berdasarkan surat Ijin Operasional Nomor: 159/02/DP/IV/2016 tanggal 10 April 2016 berlaku sampai dengan 10 April 2021 oleh keputusan Kepala Dinas Perijinan Kabupaten Bantul, dimana sebelumnya merupakan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yang kemudian dalam proses perkembangannya menjadi Rumah Sakit Umum seiring dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Rachma Husada. Rumah Sakit Umum Rachma Husada dikelola sesuai kepemilikan oleh Yayasan Bina Mitra Husada, yang berada tepat di jalan utama parangtritis km 16, dusun Gerselo, Patalan, Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul. Sehingga letaknya sangat strategis karena tepat berada di pinggir jalan utama parangtritis. Tujuan Rumah Sakit Rachma Husada adalah:

1. Membantu program pemerintahan dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat melalui pendekatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh.
2. Mewujudkan Rumah Sakit Umum Rachma Husada sebagai rumah sakit dengan pelayanan yang optimal masa kini dan dimasa mendatang
3. Mewujudkan sumber daya manusia dan sumber daya rumah sakit yang berkualitas dan sejahtera sehingga diharapkan mendukung *customer oriented*
4. Mewujudkan masyarakat Bantul khususnya dan masyarakat pada umumnya agar sehat jasmani dan rohani.

Visi Rumah Sakit Rachma Husada Bantul adalah menjadi rumah sakit yang diminati masyarakat bantul dan sekitarnya. Sedangkan Misi Rumah Sakit Rachma Husad Bantul adalah:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan profesional, serta terjangkau bagi masyarakat
2. Memberikan pelayanan dasar dan lanjutan sesuai yang di tetapkan dan mengutamakan keselamatan pasien di rumah sakit
3. Meningkatkan kesenjangan karyawan dan keluarga.

Ada beberapa bangsal yang ada di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul antara lain:

1. Bangsal Arafah, (ruang perawatan)
2. Bangsal Roudhoh (ruang perawatan bedah)
3. Bangsal Armina (ruang perawatan dalam)

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul dengan jumlah sampel sebanyak 74 orang. Penelitian dilakukan selama 6 hari dari tanggal 7 sampai 12 September terhadap pasien rawat inap. Dengan pengambilan data tentang kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja di sajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta (n=74)

Karakteristik	Jumlah	Persentase	
Jenis kelamin	Laki-laki	47	63,5%
	Perempuan	27	36,5%
Total	74	100,00	
Umur	Remaja akhir (17-25 tahun)	11	14,9%
	Dewasa awal (26-35 tahun)	18	24,3%
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	17	23,0%
	Lansia awal (46-55 tahun)	25	33,8%
	Lansia akhir (56-65 tahun)	3	4,1%
Total	74	100,00	
Suku	Jawa	74	100,0%

	Luar jawa	0	0,0%
Total		74	100,00
Pendidikan	SD	12	16,2%
	SMP	17	23,0%
	SMA	38	51,4%
	PT	7	9,5%
Total		74	100,00
Pekerjaan	Tidak bekerja	5	6,8%
	PNS	4	5,4%
	Karyawan swasta	11	14,9%
	Petani	37	50,0%
	Pedagang	12	16,2%
	Buruh	5	6,8%
Total		74	100,00
Penghasilan	> UMK	18	24,3%
	< UMK	56	75,7%
Total		74	100,00
Lama rawat	3-7 hari	74	100,00
	> 7 hari	0	0,0%
Total		74	100,00

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diketahui bahwa sebagian besar pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta adalah laki-laki 47 (63,5%). Umur terbanyak kategori lansia awal 25 (33,8%). Seluruh pasien berasal dari suku jawa. Separuh pasien berpendidikan SMA 38 (51,4%) dengan pekerjaan petani 37 (50,0%). Sebagian besar penghasilan pasien < UMK 56 (75,7%). Lama rawat inap seluruh pasien berkisar 3-7 hari.

b. Variabel Penelitian

Gambaran variabel penelitian tentang kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Gambaran kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta (n=74)

Variabel penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
a. Kualitas Pelayanan		
Baik	47	63,5
Sedang	27	36,5
Buruk	0	0,0
Total	74	100,00
b. Kepuasan Pasien		
Tinggi	54	73,0
Sedang	20	27,0
Rendah	0	0,0
Total	74	100,00

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui sebagian besar pasien menilai kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta dalam kategori baik 47 (63,5%). Sebagian besar tingkat kepuasan pasien dalam kategori tinggi 54 (73,0%).

c. Hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

Analisis hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien menggunakan Uji *Chi-Square* yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta

Kualitas pelayanan	Kepuasan pasien						<i>p value</i>	Total
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	42	56,8	5	6,8	0	0,0	0,000	
Sedang	12	16,2	15	20,3	0	0,0		
Buruk	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	54	72,2	20	27,8	0	0,0	74	

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 47 pasien yang menilai kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori baik sebanyak 42 (56,8%) memiliki tingkat kepuasan yang tinggi, sedangkan dari 27 pasien yang menilai kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori sedang sebanyak 15 (20,3%) memiliki tingkat kepuasan sedang. Analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai χ^2 hitung 17,543 > nilai χ^2 tabel 3,841 atau $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan keperawatan meningkatkan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta adalah laki-laki sebanyak 47 responden (63,5%). Umur terbanyak kategori lansia awal sebanyak 25 responden (33,8%). Seluruh responden berasal dari suku Jawa. Hal ini menunjukkan bahwa tingginya angka kesakitan paling banyak adalah laki-laki pada kategori lansia awal dan berasal dari suku Jawa.

b. Pendidikan

Sepuluh pasien berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (51,4%) hal ini menunjukkan tingkat pendidikan mempengaruhi apa yang akan dilakukan yang tercermin dari pengetahuan. Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku individu terhadap pelayanan yang diterimanya.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan responden secara rutin untuk menghasilkan uang baik secara formal maupun secara informal.

Pekerjaan yang paling mendominasi yaitu petani dengan sebanyak 37 responden (50,0%) secara langsung pekerjaan akan mempengaruhi status ekonomi seseorang.

d. Penghasilan

Sebagian besar penghasilan responden <UMK sebanyak 56 responden (75,7%) hal ini menunjukkan seseorang yang berpenghasilan diatas rata-rata mempunyai minat yang lebih tinggi dalam memilih pelayanan kesehatan (Trisnantoro, 2006).

e. Lama Rawat Inap

Lama rawat inap seluruh pasien berkisar 3-7 hari hasil ini berbeda dengan pendapat Rangkuti (2006) bahwa periode waktu yang dihitung sejak pasien terdaftar resmi sebagai pasien rawat inap. Semakin lama waktu perawatan yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah kesehatan, maka pasien akan cenderung merasa tidak puas.

2. Kualitas Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta

Sebagian besar pasien menilai kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta dalam kategori baik sebanyak 47 responden (63,5%). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman dan terlindungi pada setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi pelayanan dan harapan yang akan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien (Prmono, 2008 dalam Triwibowo, 2013). Hasil penelitian ini sesuai dengan Rahmawati (2014) hasil penelitian mutu pelayanan keperawatan menunjukan dari 31 pasien sebagian besar menyatakan baik sebanyak 20 orang (65%).

Kualitas pelayanan keperawatan yaitu terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi harapan pelanggan dan demikian memberikan kepuasan atas

penggunaan produk tersebut (Sedarmayanti, 2000 dalam Triwibowo, 2013). Kualitas pelayanan meliputi ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses, ketepatan pelayanan, kesopanan dan keramahan pelaku bisnis, tanggung jawab penanganan keluhan pelanggan, lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan petunjuk atau panduan, kebersihan ruang tunggu, fasilitas AC, alat komunikasi dan lain-lain (Herlambang, 2016).

Kualitas yang berkaitan dengan pemberian layanan kesehatan ini harus tersedia, dapat diterima, menyeluruh, berkelanjutan dan didokumentasikan, bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, kualitas lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas dalam melayani pasien, dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita pasien, menurut (*american health insurers* dalam Triwibowo, 2013).

3. Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta

Sebagian besar tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta dalam kategori tinggi sebanyak 54 responden (73,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Andriani (2009) hasil menunjukkan kepuasan pasien rawat inap diperoleh bahwa 79 responden (41%) menyatakan sangat puas dan 19 responden (10%) menyatakan cukup puas. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2015). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan lima prinsip *Service Quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keamanan, keramahan dan kenyamanan layanan (Anjaryani, 2009. dalam Adhytyo, 2013).

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan walaupun subyektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu pasien, pendidikan

pasien, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu (Sabarguna, 2008). Kepuasan pasien pada dasarnya memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien. Pasien lama yang berkunjung kembali ke rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Raheem, et al, 2014) Pasien dikatakan puas jika pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan harapan pasien atau melampaui harapan yang pasien inginkan dan jika pelayanan yang diterima oleh pasien tidak sesuai harapan maka sebaliknya pasien tidak puas (Ehsan, et al, 2014).

4. Hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

Dari 47 responden yang menilai kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori baik sebanyak 42 (56,8%) memiliki tingkat kepuasan yang tinggi, sedangkan dari 27 responden yang menilai kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori sedang sebanyak 15 (20,3%) memiliki tingkat kepuasan sedang. Analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai χ^2 hitung 17,543 > nilai χ^2 tabel 3,841 atau $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan keperawatan meningkatkan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Andriani, (2009) hasil penelitian menunjukkan hasil penelitian kualitas pelayanan bahwa 159 orang (83 %) sangat baik, 33 orang (17%) menyatakan Baik, sedangkan hasil dari data penelitian kepuasan pasien rawat inap diperoleh bahwa 79 orang (41%) menyatakan sangat puas dan 19 orang (10%) menyatakan cukup puas.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UUD No 44, 2009). Rumah sakit sebagai salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat, yang sering mengalami permasalahan yang menyangkut tentang mutu

pelayanan rumah sakit yang di anggap kurang memadai atau memuaskan. Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, maka salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian adalah kualitas pelayanan keperawatan (Depkes RI, 1994 dalam Hidayah, 2014).

Kualitas layanan adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan yang ditentukan dalam lima unsur yaitu sesuai dengan daya tanggap (*responsiveness*), membutuhkan adanya jaminan (*Asurance*), menunjukkan bukti fisik (*tangible*), menunjukkan empati (*empathy*), dan orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan keandalan (*Reliability*) yang diberikan secara konsekuensi untuk memuaskan yang menerima pelayanan (Nursalam, 2014). Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang di alami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Pasien yang loyal adalah sarana promosi yang murah. Memiliki pasien loyal akan meningkatkan daya jual institusi pelayanan kesehatan demikian, juga kemampuannya untuk berlaba (profitabilitas meningkat). Dengan demikian subsidi silang untuk meningkatkan kualitas pelayanan maupun imbalan yang diberikan pada seluruh SDM di institusi pelayanan kesehatan tersebut juga akan dapat lebih meningkat, kesejahteraan meningkat, gairah kerja tenaga kesehatan semakin meningkat termasuk kemauan untuk meningkatkan

kepuasan pelanggannya. Kinerja akan semakin meningkat dimana pelayanan kepada pasien menjadi semakin baik, akibatnya pasien akan menjadi semakin puas dan bila pasien tersebut membutuhkan pelayanan kesehatan lagi dan dia akan menggunakan kembali pelayanan yang sama (Nursalam, 2016).

C. Keterbatasan Penilitia

1. Pada penelitian ini hanya membahas kualitas pelayanan keperawatan yang meliputi lima dimensi yaitu bukti fisik (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), empati (emphaty) dan jaminan (assurance). Seluruh variabel independen tersebut belum bisa menjelaskan hubungan dimensi kualitas pelayanan keperawatan terhadap masing-masing bagaian pelayanan yang terkait dengan kepuasan
2. Penelitian ini belum bisa sepenuhnya mengendlikan faktor yang mempengaruhi tingkt kepuasan seperti harga, kualitas produk, lokasi dan fasilitas.
3. Penelitian ini hanya dilaksanakan di kelas II dan III saja tidak dilakukan di ruang inap kelas VIP dan kelas I