

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo adalah Rumah Sakit Umum milik pemerintah Kabupaten Kulon Progo, yang merupakan Rumah Sakit kelas B berdasar Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 720/MenKes/SK/VI/2012 pada tanggal 15 Juni 2010, sedangkan organisasi dan tata kerjanya di atur dengan Peraturan Daerah Kulon Progo No.9 Tahun 2005 tentang susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Wates, dan rencananya ada perubahan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum daerah Wates Kabupaten Kulon Progo dengan menyesuaikan peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo.

Resiko yang dihadapi Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo berupa tidak terpenuhinya “Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang semakin berkembang dan beraneka ragam secara unggul dan terjangkau yang di dukung dengan SDM, sarana dan prasarana yang handal”.

Tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemeliharaan yang dilaksanakan secara terpadu, serasi dengan upaya peningkatan dan pencegahan, melaksanakan upaya rujukan serta melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan Rumah Sakit. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah “Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo Yang Unggul Dalam Pelayanan Yang Bermutu, Dan Memberikan Kepuasan Pelanggan”.

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah :

- a. Meningkatkan Kemampuan dan Komitmen Karyawan
- b. Meningkatkan Manajemen Rumah Sakit yang lebih efektif dan efisien
- c. Menyelenggarakan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan
- d. Melaksanakan kegiatan klinik secara profesional
- e. Meningkatkan citra Rumah Sakit melalui upaya promosi dan pemasaran
- f. Meningkatkan pengembangan karier Sumber Daya Manusia (SDM) dan kesejahteraan karyawan.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang buka 24 jam, diantaranya pelayanan gawat darurat, rawat inap dan laboratorium, sedangkan yang buka pelayanan hanya waktu jam kerja, diantaranya poliklinik, dan fasilitas penunjang. Dalam fasilitas penunjang termasuk di dalamnya adalah pelayanan hemodialisa. Unit Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates (RSUD Wates) berdiri pada tanggal 15 Februari 2010 sebagai Instalasi Hemodialisa. Instalasi tersebut dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dan dikoordinir oleh seorang Kepala Ruang. Jumlah staf di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates adalah sejumlah enam perawat, satu staf administrasi dan satu *cleaning service*. Pelayanan yang diberikan berupa pelayanan regular bagi pasien-pasien gagal ginjal kronik yang telah mendapatkan jadwal hemodialisa rutin dan pelayanan hemodialisa cito bagi pasien-pasien baru. Adapun jumlah pasien yang telah terjadwal rutin adalah sejumlah 25 pasien, untuk pemberian pelayanan setiap hari senin sampai sabtu dengan dua shift jaga untuk pasien rutin, dengan jumlah pasien 10-12 per hari, sehingga setiap perawat bertanggung jawab terhadap dua pasien.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap 25 orang responden pasien di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responde Ruang Hemodialisa
Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta
November – Desember 2012

N=25

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	16	64,0
	Perempuan	9	36,0
2	Status		
	Menikah	19	76,0
	Janda	3	12,0
	Belum menikah	3	12,0
4	Pendidikan		
	SD	4	16,0
	SLTP	8	32,0
	SLTA	10	40,0
	PT	3	12,0
5	Pekerjaan		
	Buruh / Tani	9	36,0
	Wiraswasta / pedagang	9	36,0
	Karyawan swasta	7	28,0
6	Agama		
	Islam	23	92,0
	Kristen protestan	1	4,0
	Katolik	1	4,0

Sumber: Data Primer November – Desember 2012

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (64%). Seluruh responden adalah berasal dari suku Jawa sebanyak 35 orang (100%). Status perkawinan responden kebanyakan adalah menikah sebanyak 19 orang (76%). Pendidikan kebanyakan responden adalah SLTA sebanyak 10 orang (40%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah buruh dan swasta masing-masing sebanyak 9 orang (36%). Kebanyakan responden beragama Islam sebanyak 23 orang (92%).

3. Persepsi Pelayanan Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Hasil penelitian Persepsi pasien terhadap pelayanan hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Persepsi Pelayanan Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates November – Desember 2012

No	Persepsi pasien	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	21	84,0
2	Cukup	4	16,0
	Jumlah	25	100

Sumber: Data Primer November – Desember 2012

Tabel 4.2 menunjukkan pelayanan hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates sebagian besar adalah baik sebanyak 84%, berdasarkan pelayanan yang diberikan pada 10-12 pasien per hari dengan enam perawat

4. Tingkat Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Hasil penelitian tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3: Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates November – Desember 2012

No	Kepuasan pasien	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Puas	21	84,0
2	Tidak puas	4	16,0
	Jumlah	25	100

Sumber: Data Primer November – Desember 2012

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar pasien puas terhadap pelayanan hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates sebanyak 84%.

5. Hubungan Pelayanan Hemodialisa dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Tabulasi silang pelayanan hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4: Tabulasi Silang Pelayanan Hemodialisa dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Pelayanan hemodialisa	Kepuasan pasien				Total		τ	p- value
	Puas		Tidak puas					
	f	%	F	%	f	%		
Baik	20	95,2	1	4,8	21	100	0,702	0,040
Cukup	1	25,0	3	75,0	4	100		
Total	21		4		25			

Sumber: Data Primer November – Desember 2012

Tabel 4.4 menunjukkan pasien yang memperoleh pelayanan hemodialisa kategori baik sebagian sebagian besar puas terhadap pelayanan hemodialisa yang dijalani sebanyak 95,2%. Pasien yang memperoleh pelayanan hemodialisa kategori cukup sebagian besar tidak puas terhadap pelayanan hemodialisa yang dijalani sebanyak 75%.

Hasil uji *Kendal tau* diperoleh p-value sebesar $0,040 < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan pelayanan hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Nilai koefisiensi korelasi yang diperoleh sebesar 0,702 terletak diantara 0,600 – 0,799 yang berarti keeratan hubungan pelayanan hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa adalah kuat. Hal ini menyatakan bahwa pelayanan yang sudah tercapai sebesar 70%, sedangkan yang 30% belum tercapai, karena tidak diteliti, diantaranya adalah derajat gagal ginjal, indikator kesembuhan pasien, dan karakteristik pasien yang lain, seperti tingkat pengetahuan pasien.

B. Pembahasan

1. Pelayanan Hemodialisa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates sebagian besar adalah baik sebanyak 84%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates telah memenuhi salah satu standar layanan kesehatan, yaitu standar proses, yang terdiri atas persiapan tindakan, tahap kerja sampai dengan evaluasi tindakan. Hasil ini mendukung pendapat Menurut PERNEFRI (2003), bahwa perawat yang bekerja di pelayanan hemodialisa seyogyanya mempunyai sertifikat perawat mahir ginjal dari lembaga yang telah terakreditasi serta mengikuti pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.

PERNEFRI (2012) disebutkan bahwa hemodialisis merupakan suatu tindakan ‘pengobatan’ dengan tujuan mengeluarkan sisa metabolisme atau koreksi elektrolit darah serta cairan tubuh melalui proses pertukaran antara bahan yang ada dalam darah dan dialisat melewati membran semi permeabel secara difusi atau ultrafiltrasi. Tujuan dari tindakan tersebut adalah untuk menolong penderita dengan gangguan fungsi ginjal sedemikian rupa sehingga pengobatan biasa atau konservatif sudah tidak lagi mempertahankan kehidupan. Secara lebih terperinci, hemodialisa memiliki tiga tujuan: menunggu fungsi ginjal pulih dengan pengobatan atau operasi,

hemodialisa reguler/seumur hidup karena fungsi ginjal tidak dapat pulih kembali, menunggu cangkok ginjal.

Pohan (2007) memaparkan bahwa yang dimaksud dengan layanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien/konsumen atau pun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat. Setiap orang akan menilai mutu layanan kesehatan berdasarkan standard atau karakteristik yang berbeda-beda. Hal ini sangat melekat dengan faktor-faktor subjektifitas orang yang berkepentingan, baik pasien/konsumen, pemberi layanan kesehatan (provider), penyandang dana, masyarakat, atau pun pemilik layanan kesehatan. Karena definisi dan penilaian mutu yang sangat subjektif tersebut maka diperlukan standar/indikator/kriteria menilai mutu suatu layanan kesehatan

Hasil penelitian Dahlan A (2006) tentang hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien non askes di Instalasi Rawat Jalan RS. Achmad Mochtar Bukit Tinggi, menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara hasil pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien, lingkungan dengan tingkat kepuasan pasien, karyawan dengan tingkat kepuasan pasien, prosedur pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien, serta kenyamanan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari skor yang didapatkan seluruh item menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien.

2. Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien puas terhadap pelayanan hemodialisa di RSUD Wates sebanyak 84%. Hal ini membuktikan bahwa secara umum pelayanan hemodialisa yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Wates telah mampu memenuhi harapan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pasien terpenuhi. Menurut Kotler (2004) dalam Nursalam (2011), kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi dan kesannya terhadap kinerja/hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Hasil penelitian dari Chriswardani S, Dharminto dan Zahroh S (2006) tentang penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (68,62% sampai 76,24%) merasa puas terhadap pelayanan administrasi, dokter, perawat, gizi, obat, fasilitas rumah sakit,

fasilitas ruangan dan informasi. Indikator kepuasan pasien di rumah sakit dikelompokkan menjadi delapan dimensi yang terdiri dari 52 indikator: pelayanan administrasi (enam indikator), pelayanan dokter (8 indikator), pelayanan perawat (delapan indikator), pelayanan gizi (6 indikator), obat dan apparatus rumah sakit (tujuh indikator), lingkungan fisik rumah sakit (enam indikator), fasilitas ruangan (empat indikator) dan pelayanan informasi (lima indikator).

Menurut Pohan (2007), kepuasan pasien merupakan hal yang sangat subyektif untuk diukur dan berubah-ubah, serta banyak faktor yang berpengaruh, sebanyak dimensi di dalam kehidupan manusia. Kepuasan merupakan hasil reaksi afeksi (penilaian perasaan) seseorang. Reaksi afeksi yang bersifat subyektif dapat menghasilkan penilaian yang sama atau berbeda, meskipun objek yang dinilai adalah sama. Reaksi afeksi seseorang yang menghasilkan penilaian sama atau berbeda sangat ditentukan oleh latar belakang atau karakteristik individu, seperti suku bangsa dengan nilai budaya yang dianut, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan dan pendapatan.

Pasien yang sudah menikah akan merasa lebih puas terhadap pelayanan hemodialisa dibandingkan yang belum menikah, karena semakin bijaksana dalam menanggapi permasalahan sehingga kekurangan-kekurangan selama menjalani perawatan hemodialisa bisa dimaklumi. Selain itu ada faktor sosial budaya yaitu sebagai orang timur para perawat lebih menghargai dan menghormati orang tua sehingga lebih perhatian dalam memberikan pelayanan hemodialisa.

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka seseorang akan menjadi semakin mengerti tentang kesehatan, lebih mudah beradaptasi, lebih menghargai kinerja perawat dan jika ditinjau dari kematangan berpikir akan lebih lebih mampu mengontrol keinginan sehingga tuntutan akan pelayanan lebih rendah. Tuntutan pelayanan yang rendah akan memungkinkan pencapaian kepuasan lebih mudah.

Pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa karena orang yang bekerja lebih tinggi harapannya dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini biasanya disebabkan orang yang bekerja lebih menginginkan keseimbangan antara pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan. Selain itu pasien yang sudah bekerja ingin segera sembuh karena semakin lama sakit semakin banyak waktu yang terbuang dan mengurangi pemasukan secara financial.

3. Hubungan Pelayanan Hemodialisa dengan Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa

Hasil cross tabulasi menunjukkan pasien yang memperoleh pelayanan hemodialisa kategori baik sebagian sebagian besar puas terhadap pelayanan hemodialisa yang dijalani sebanyak 95,2%. Pasien yang memperoleh pelayanan hemodialisa kategori cukup sebagian besar tidak puas terhadap pelayanan hemodialisa yang dijalani sebanyak 75%.

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Kendall tau* menunjukkan ada hubungan yang signifikan pelayanan hemodialisa dengan kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Hasil penelitian ini mendukung teori Pohan (2007) bahwa kriteria outcome yang sering digunakan sebagai hasil akhir dan akibat dari layanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan Limbong J (2008) yang menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara mutu pelayanan yang meliputi: bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, kompetensi, akses, komunikasi, keamanan dan memahami kebutuhan pasien dengan kepuasan pasien di Ruang VIP dan Bougenivil RSUD Dr. H. Soemarno Sosroadmojo Bulungan Kalimantan Barat. Hasil ini juga sesuai dengan Dahlan (2006) yang menyimpulkan adanya hubungan positif antara mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien non askes di Instalasi Rawat Jalan RS. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.

Menurut Kottler (2004) dalam Nursalam (2011), kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama bagi sebuah kualitas pelayanan. Kepuasan akan timbul bila pelayanan yang diberikan berkualitas, pelayanan disini dilihat dari segi lingkungan, fasilitas, pelayanan medis, laboratorium, administrasi dan pelayanan keperawatan. Pelayanan hemodialisa yang baik akan memunculkan perasaan puas atau senang karena kinerja layanan yang diperoleh sama atau melebihi harapan pasien.

Menurut Sari (2008), apabila pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, maka akan memberikan manfaat , antara lain : merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang, merupakan promosi yang baik, merupakan asset terpenting, menjamin pertumbuhan dan perkembangan, pasien akan semakin kritis dalam memilih layanan, pasien yang

puas akan kembali, pasien yang puas akan memberikan referensi pada orang lain.

4. Keeratan hubungan antara Pelayanan Hemodialisa dengan Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keeratan hubungan antara Pelayanan Hemodialisa dengan Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa adalah kuat, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,702 yang terletak diantara 0,600 – 0,799 .

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

- 1 Kelemahan Dalam Penelitian
 - a. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional* sehingga hubungan yang ditentukan dari variabel independen dan variabel dependen bukanlah merupakan hubungan sebab akibat, karena penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan tanpa adanya *follow up*.
 - b. Belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, seperti: grade gagal ginjal, indikator kesembuhan pasien dan pengetahuan pasien.
- 2 Kesulitan Dalam Penelitian
 - a. Kondisi pasien yang sedang sakit dan pengumpulan data dilakukan di ruangan tempat pasien berobat sehingga responden kurang konsentrasi dalam mengisi kuesioner.
 - b. Pengambilan data kepuasan pasien hanya diperoleh melalui pengisian kuesioner dan tidak dilanjutkan lagi dengan wawancara terbuka langsung untuk mendapatkan data yang lebih akurat