

**SKRIPSI**

**PENGARUH KEPUASAN PASIEN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN  
ULANG POLI BEDAH DI RSUD KOTA MADIUN TAHUN 2017**



**OLEH :  
RATIH EKA BUDI SETIANINGRUM  
NIM : 201303038**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
T.A 2017/2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh  
Pembimbing dan telah dinyatakan layak untuk  
Mengikuti ujian skripsi**

**SKRIPSI**

**PENGARUH KEPUASAN PASIEN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG POLI  
BEDAH RSUD KOTA MADIUN TAHUN 2017**

Menyetujui,

Pembimbing I



Kuswanto, M.Kes  
NIS/NIP.200500004

Pembimbing II



Suhadi Pravitno, S.KM.,MM  
NIDK.8865100016

Mengetahui,

Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa, M., S.KM., M.Kes  
NIS. 201501014




## LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

### PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)

Pada tanggal 2017

#### Dewan Penguji

1. Dewan Penguji Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes : 
2. Penguji I Kuswanto, M.Kes : 
3. Penguji II Suhadi Prayitno, S.KM.,MM : 

Mengesahkan  
Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM, M.Kes (Epid)  
NIS. 2016 0130

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

*“Ati, Lathi, Pakarti, Nyawiji”*

PERSEMBAHAN :

*Dengan segenap rasa syukur kepada ALLAH SWT,*

*Saya persembahkan skripsi ini kepada :*

- 1. Ayah dan Ibunda Tercinta dan Tersayang atas segenap ketulusan cinta dan kasih sayangnya, arahan, pendidikan, pengetahuan , semangat, motivasi selama ini serta Do'a, perjuangan dan pengorbanan yang telah diberikan untuk saya yang tidak bisa di nilai harganya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.*
- 2. Adikku tercinta dan tersayang serta keluarga yang telah memberikan dukungan, motivasi , semangatnya sehingga dapat terselesaikan skripsi ini .*
- 3. Bapak Iwan dan Ibu Dewi pengganti ayah dan ibu selama 4 tahun dalam menuntut ilmu yang senantiasa membantu , memberikan dorongan, penyemangat dan tidak pernah berhenti memberikan pengarahan serta memotivasi untuk penyelesaian skripsi ini.*
- 4. Sahabat dekatku ( fista, menil, riya, bella, dkk) yang banyak mendoakan dan sebagai pendorong serta pembangkit semangat.*

5. *Teman – teman S1 Kesehatan Masyarakat Angkatan 2013.*
6. *Serta tidak lupa saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh Dosen dan pihak yang tidak disebutkan satu-persatu yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.*

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ratih Eka Budi Setianingrum

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Ngawi, 23 September 1994

Agama : ISLAM

Alamat : JLn. S.Sukowati No.03 , Dungus, Karangasri,  
Ngawi, Kabupaten Ngawi, Kecamatan Ngawi,  
Provinsi Jawa Timur

Email : [ratihekasetia@gmail.com](mailto:ratihekasetia@gmail.com)

Riwayat Pendidikan : 1. Lulusan SDN KarangTengah 4 Tahun 2008  
2. Lulusan SMPN 5 NGAWI Tahun 2010  
3. Lulusan SMKN 1 NGAWI Tahun 2013

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ratih Eka Budi Setianingrum

NIM : 201303038

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar (ahli madya/sarjana) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara jelas dan tegas tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Madiun, Agustus 2017

A yellow postage stamp with the text "PETERAI CEMPEL" at the top, a serial number "6E2A1ADF09402474", and the value "3000" with "RIBU RUPIAH" below it. A signature is written over the stamp.

RATIH EKA BUDI SETIANINGRUM  
NIM. 201303038

## ABSTRAK

Ratih Eka Budi Setianingrum

### **Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun Tahun 2017**

**67 Halaman + 17 Tabel + 2 Gambar + Lampiran**

Kepuasan pasien di Poli Bedah RSUD Kota Madiun masih rendah. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan pada tanggal 30 Juni 2017, sebanyak 10 pasien di poli bedah, 7 orang mengatakan bahwa tingkat kepuasan kurang baik. Hal ini disebabkan karena pelayanan dokter yang kurang memperhatikan keluhan dan kebutuhan pasien serta dokter yang kurang ramah terhadap pasien. Dan 3 orang lainnya mengatakan tidak puas sehingga enggan untuk melakukan kunjungan ulang di RSUD Kota Madiun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang klinik bedah rumah sakit umum daerah kota madiun tahun 2017. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis chi-square, melibatkan 96 responden yang diambil sampel menggunakan simple random sampling menjadi 78 responden. Data diambil dengan cara memberikan kuesioner dengan skala likert.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang klinik bedah rsud kota madiun tahun 2017 dengan nilai  $p \text{ value} = 0,012 < \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah rsud kota madiun tahun 2017.

Dengan demikian implikasi manajerial yang dapat dilakukan meliputi : berusaha menciptakan kepuasan pasien dari berbagai faktor .

**Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Minat Kunjungan Ulang**



## **ABSTRACT**

*Ratih Eka Budi Setianingrum*

***The Effect Of Patient's Satisfaction on Re-Visit Interest in The Surgery Clinic at Madiun City General Hospital 2017***

***67 Pages+ 17 Tables + 2 Pictures + Enclosures***

Patient satisfaction in Surgeryclinic at Madiun City General Hospital still low. Based on the results of a survey that was conducted on June 30, 2017, as many as 10 patients in surgery, 7 people said that the level of satisfaction was less good. This is due to the lack of attention to patient complaints and the needs of patients and doctors who are less friendly to patients. And 3 others said not satisfied, so the patients reluctant re-visit at Madiun City General Hospital.

This study aims to determined the effect of patient satisfaction on the interest of re-visit clinic surgery general hospital area madiun city in 2017. This study used a quantitative approach with chi-square analysis, involving 96 respondents which used simple random sampling so the sample become 78 respondents. The data was taken by giving questionnaire with likert scale.

From the research results it was known that there was influence of patient satisfaction on the interest of re-visit of surgical clinic Madiun City General Hospital with  $p \text{ value} = 0,012 < \alpha = 0,05$ ,  $h_0$  rejected and  $h_1$  accepted which mean there was influence of patients satisfaction on interest of re visit surgery clinic atMadiun City General Hospital.

Thus the managerial implications that can be done include: trying to create patient satisfaction from various factors.

**Keywords : Satisfaction, Re-Visit Interest**

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Segala puji serta syukur hanya ditujukan kepada Allah SWT yang telah banyak memberikan nikmat dan rahmat-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik – baiknya dan tanpa ada suatu halangan apapun. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Baginda Besar Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari zaman jahiliyah menuju zaman yang terang seperti saat ini. Alhamdulillah karena penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Ucapan terima kasih yang setinggi – tingginya penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini, yaitu :

1. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang mengesahkan secara resmi judul penelitian sebagai bahan penulisan skripsi, sehingga penulisan ini berjalan dengan lancar.
2. Avicena Sakufa Marsanti, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah membantu memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
3. dr. Resti Lestanti , M.Kes selaku Direktur RSUD Kota Madiun yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.
4. Bapak Kuswanto, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Bapak Suhadi Prayitno, S.KM.,M.M Dosen Pembimbing II yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama proses penyusunan Skripsi ini.
6. Ibu Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji dalam skripsi ini.
7. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu – persatu, peneliti ucapkan terima kasih sedalam-dalamnya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih ada kekurangan, maka penulis mohon saran dan masukan sangat dibutuhkan untuk menyempurnakan penelitian ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan khususnya bagi para pembaca pada umumnya. Ammiin.

Wassalamu,alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Madiun, Juli 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN .....	vii
ABSTRAK .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat .....	5
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat .....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Penulis .....	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Definisi Rumah Sakit .....	9
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit .....	9
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit .....	10
2.1.3 Bentuk Rumah Sakit .....	10
2.1.4 Jenis Rumah Sakit .....	10
2.1.5 Klasifikasi Rumah Sakit .....	12
2.1.6 Kewajiban Rumah Sakit .....	13
2.1.7 Hak Rumah Sakit .....	15
2.2 Definisi Rawat Jalan .....	16
2.3 Konsep Perilaku Pasien/Konsumen .....	19
2.4 Teori Kebutuhan Pelayanan Kesehatan .....	19
2.5 Kepuasan .....	22
2.6 Elemen Kepuasan Konsumen .....	23
2.7 Indikator Kepuasan Pelanggan.....	24
2.8 Pengukuran Kepuasan Konsumen.....	26
2.9 Definisi Loyalitas .....	27
2.10 Karakteristik Loyalitas Pelanggan.....	29

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konsep .....	30
3.2 Hipotesa Penelitian.....	31
 <b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian.....	32
4.2 Populasi dan Sampel .....	32
4.2.1 Populasi.....	32
4.2.2 Sample .....	32
4.3 Teknik Sampling .....	33
4.4 Kerangka Kerja Penelitian .....	33
4.5 Variabel Penelitian .....	35
4.6 Definisi Operasional penelitian.....	35
4.7 Instrumen Penelitian.....	37
4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
4.8.1 Lokasi Pelaksanaan Penelitian.....	37
4.8.2 Waktu Pelaksanaan Penelitian .....	37
4.9 Sumber Data.....	37
4.10 Teknik analisis data.....	38
4.10.1 Tahap Pengolahan Data .....	38
4.10.2 Analisis Data.....	39
4.11 Etika Penelitian .....	39
 <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1 Hasil .....	41
5.1.1 Profil RSUD Kota Madiun .....	41
5.1.2 Visi RSUD Kota Madiun .....	42
5.1.3 Misi RSUD Kota Madiun.....	42
5.1.4 Motto RSUD Kota Madiun .....	42
5.1.5 Nilai – nilai RSUD Kota Madiun .....	42
5.1.6 Tujuan RSUD Kota Madiun.....	43
5.1.7 Unit Pelayanan .....	43
5.1.8 Jumlah SDM di Poli Bedah RSUD Kota Madiun .....	45
5.1.9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	45
5.1.10 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan 5 Dimensi RATER.....	48
5.1.11 Distribusi Frekuensi Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun .....	51
5.1.12 Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun .....	52
5.2 Pembahasan.....	53
5.2.1 Kepuasan Pasien di Poli Bedah RSUD Kota Madiun .....	53
5.2.2 Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun.....	61
5.2.3 Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun .....	63

**BAB 6 KESIMPULANG DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan .....	65
6.2 Saran.....	66

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.5 Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 4.6 Definisi Operasional .....	36
Tabel 5.1 Jumlah SDM di Poli Bedah RSUD Kota Madiun.....	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur .....	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	47
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	47
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Reliability</i> .....	48
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Assurance</i> .....	49
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Tangibles .....	49
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Emphaty</i> . .....	50
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Responsiveness</i> .....	50
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Poli Bedah RSUD Kota Madiun .....	51
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun .....	51
Tabel 5.13 Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun.....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	30
Gambar 4.4 Kerangka Kerja .....	34



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lembar persetujuan menjadi responden

Lembar informed consent

Lembar konsultasi

Lembar revisi

Kuesioner

Surat Study Pendahuluan

Surat Selesai Penelitian

Output SPSS

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dalam era globalisasi ini persaingan bisnis semakin ketat dan tidak menentu, yang tidak hanya menyediakan peluang tetapi juga tantangan. Begitu pula tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit untuk selalu mendapatkan cara terbaik guna merebut dan mempertahankan pangsa pasar. Setiap rumah sakit berusaha untuk memberikan kepuasan konsumen. Berbagai usaha yang dilakukan oleh rumah sakit untuk menciptakan kepuasan pelanggan yang signifikan agar dapat bertahan dan terus berkembang dalam lingkungan persaingan yang semakin tinggi, dengan tingginya kepuasan pelanggan yang didapat maka akan menjamin pula kehidupan rumah sakit dalam jangka panjang,

Berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat

dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian. Rumah sakit juga merupakan institusi yang dapat memberi keteladanan dalam budaya hidup bersih dan sehat serta kebersihan lingkungan (Depkes RI. 2009).

Salah satu cara agar penjualan jasa pelayanan satu perusahaan lebih unggul dibandingkan para pesaingnya adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu, yang memenuhi tingkat kepentingan konsumen. Tingkat kepentingan konsumen terhadap jasa yang akan mereka terima dapat dibentuk berdasarkan pengalaman dan saran yang mereka peroleh. Konsumen memilih pemberi jasa berdasarkan peringkat kepentingan. Dan setelah menikmati jasa tersebut mereka cenderung akan membandingkan dengan yang mereka harapkan (Fredy Rangkuti, 2006). Bila jasa yang mereka nikmati ternyata berada jauh dibawah jasa yang mereka harapkan, para konsumen akan kehilangan minat terhadap pemberi jasa tersebut. Sebaliknya, jika jasa yang mereka nikmati memenuhi atau melebihi tingkat kepentingan, mereka akan cenderung memakai kembali produk jasa tersebut (Fredy Rangkuti, 2006).

Menurut peneliti terdahulu Niyarni , Ristiawati , Imam Purnomo , Supriyo, Jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD Bendan Kota Pekalongan dari bulan Mei 2009-Januari 2010 menunjukkan angka yang selalu naik turun. Salah satu faktor yang dapat menjadi penyebab keadaan tersebut adalah belum tercapainya kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien (pelanggan). Hal ini dapat di lihat berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 20 orang pasien di pelayanan rawat jalan tanggal

25-26 Mei 2010, mereka mengatakan masalah antrian yang panjang pada pelayanan pendaftaran (40%), adanya petugas yang masih membedakan status sosial pasien (23%), ketepatan jadwal waktu pelayanan pemeriksaan (22%) dan karena masalah lain-lain sebesar (15%) dan sebagian besar dari mereka merupakan pasien baru. Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan pelayanan rawat jalan RSUD Benda Kota Pekalongan selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien telah sesuai dengan harapan pasien atau belum.

Berdasarkan data sekunder RSUD Kota Madiun 2017 data kunjungan pasien poli bedah mengalami angka yang naik turun pada tiap bulannya yaitu pada bulan Januari 101 pasien, Februari 107 pasien, dan Maret 80 pasien, jadi kesimpulannya angka kunjungan poli bedah RSUD Kota Madiun mengalami penurunan sebanyak 9,7% .

Menurut pengamatan (observasi) yang telah peneliti lakukan pada tanggal 30 Juni 2017, 10 pasien di poli bedah 7 orang mengatakan bahwa tingkat kepuasan kurang baik karena disebabkan pelayanan dokter pada poli bedah kurang memperhatikan keluhan dan kebutuhan pasien dan pelayanan terhadap pasienpun kurang ramah terhadap pasien, tetapi pasien tersebut masih dan berminat kunjungan ulang meskipun pelayanan dan kepuasan yang didapatkan kurang baik, tetapi juga ada 3 pasien

mengatakan tidak puas sehingga pasien sudah enggan lagi melakukan kunjungan ulang di RSUD.

Berdasarkan pengamatan diatas masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah kurang efektifnya tingkat kepuasan pasien di poli bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017.

Kurang efektifnya tingkat kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat kunjungan ulang pasien di poli bedah RSUD Kota Madiun.

Solusi yang dapat diberikan pada penelitian ini dengan memperbaiki pelayanan di RSUD dengan lebih tanggap dalam melayani keluhan dan kebutuhan pasien dan bersikap ramah dan sopan setiap melakukan tindakan yang diberikan kepada pasien poli bedah di RSUD Kota Madiun.

Melihat uraian di atas, maka peneliti berminat ingin melakukan suatu penelitian dengan judul sebagai berikut : Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka yang menjadi pokok permasalahan pada penelitian ini adalah sebagai berikut “Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota madiun”.

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui “Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017”.

### **1.4. Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui “Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017”.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Kepuasan pasien di poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.
2. Mengidentifikasi Minat kunjungan ulang pasien di poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.
3. Menganalisis Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.

### **1.5. Manfaat**

#### **1.4.1 Bagi Institusi**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat membantu menyelesaikan masalah terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.

#### **1.4.2 Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat**

Dapat digunakan untuk penambahan pengetahuan dan ilmu serta wawasan terkait dengan pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang dalam menggunakan pelayanan pada pelayanan kesehatan.

#### **1.4.3 Bagi Penulis**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat mengaplikasikan dan mensosialisasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan.

### 1.5 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Variabel Bebas dan Terikat	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hamidiyah, azizatul	Hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di klinik umum rumah sakit bhineka bakti husada kota tangerang selatan, 2013.	Persepsi pasien dan minat kunjungan ulang	Cross Sectional	Ada hubungan antara variabel kehandalan(Pvalue=0,000),daya tanggap(Pvalue=0,000), jaminan (Pvalue=0,000), empati (Pvalue=0,000) dan bukti fisik pelayanan (Pvalue=0,000) dengan minat kunjungan ulang di klinik umum Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada.
2.	Riyadh, muhammad	Analisis pengaruh kepuasan pasien terhadap minat menggunakan jasa pelayanan keperawatan di rsud ulin banjarmasin, 2005	kepuasan pasien dan minat menggunakan jasa pelayanan keperawatan.	Cross Sectional	Kepuasan pasien secara fisik, psikologi, Sosial dan spiritual dapat mempengaruhi minat pasien dalam menggunakan asuhan keperawatan Layanan di rumah sakit tersebut dan mereka akan merekomendasikan untuk memilih layanan asuhan keperawatan di masa depan.



Beda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel bebas, waktu serta tempat penelitian.

1. Peneliti sebelumnya variabel bebas menggunakan variabel Persepsi pasien dan pada Variabel terikat menggunakan minat menggunakan jasa pelayanan keperawatan . Pada penelitian ini yang membedakan adalah pada variabel bebas dan terikat berupa Kepuasan pasien dan minat kunjungan poli bedah.
2. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Madiun yang akan diteliti pada bulan Juni- Agustus 2017.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Definisi Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 berikut fungsi rumah sakit yang harus dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan :

### **2.1.2 Fungsi Rumah Sakit**

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Adapun beberapa bentuk rumah sakit yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014, yaitu :

### **2.1.3 Bentuk Rumah Sakit**

- a. Rumah Sakit Menetap

Rumah sakit menetap merupakan rumah sakit yang memberikan secara permanen untuk jangka waktu yang lama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

b. Rumah Sakit Bergerak

Rumah sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain.

c. Rumah Sakit Lapangan

Rumah sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu selama kondisi darurat dalam pelaksanaan kegiatan tertentu yang berpotensi bencana atau selama masa tanggap darurat bencana ( Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014).

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit terdapat 3 jenis pelayanan rumah sakit yang dapat dimanfaatkan sesuai dengan jenis penyakit yang dideritanya yaitu :

#### **2.1.4 Jenis Rumah Sakit**

1. Berdasarkan Jenis Pelayanan yang Diberikan

a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau

kekhususan lainnya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

## 2. Berdasarkan pengelolaannya

### a. Rumah Sakit Publik

Rumah sakit publik dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.

### b. Rumah Sakit Privat

Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

## 3. Rumah Sakit Pendidikan

Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

### **2.1.5 Klasifikasi Rumah Sakit**

Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah Sakit Umum Kelas A
2. Rumah Sakit Umum Kelas B
3. Rumah Sakit Umum Kelas C
4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D sendiri diklasifikasikan menjadi :

- a. Rumah Sakit Umum Kelas D.
- b. Rumah Sakit Umum Kelas D pratama.

Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah Sakit Khusus Kelas A.
2. Rumah Sakit Khusus Kelas B.
3. Rumah Sakit Khusus Kelas C ( Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014).

#### **2.1.6 Kewajiban Rumah Sakit**

Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, antara lain:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.

6. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
7. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
8. Menyelenggarakan rekam medis.
9. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak lanjut usia.
10. Melaksanakan sistem rujukan.
11. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
12. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
13. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
14. Melaksanakan etika rumah sakit.
15. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
16. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.

17. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
18. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*).
19. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
20. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

#### **2.1.7 Hak Rumah Sakit**

Setiap rumah sakit mempunyai hak, antara lain

1. Menentukan jumlah , jenis , dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit.
2. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.
4. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian.



6. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
7. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan
8. Mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2014).

## 2.2 Definisi Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pencatatan yang diperlukan hanya sebatas catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan fisik, diagnosis/masalah, tindakan/pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Samil, 2001) dalam (Wildan dan Hidayat 2008, h.28 ).

Menurut Dewi Ika, 2009 Pelayanan Rawat Jalan (*ambulatory service*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Kedalam pengertian pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta dirumah perawatan (*nursing home*).

Pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik. Proses pelayanan rawat jalan dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan di ruang periksa, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian obat di apotek, pembayaran di kasir lalu pasien pulang. Pelayanan yang baik bagi pasien berobat jalan tidak bergantung pada jumlah orang yang selesai dilayani setiap hari atau dalam jam kerja, melainkan efektivitas pelayanan itu sendiri ( dikutip dari Skripsi Achmad Yudha P, dalam Gultom 2008).

Aspek-aspek alat merupakan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Lingkungan fisik mempengaruhi kepuasan pasien. Lingkungan terkait dengan pelayanan rawat jalan adalah kontribusi bangunan dan desain ruangan seperti ruangan tunggu dan ruangan periksa. Sarana dan prasarana lingkungan fisik tersebut diharapkan akan membentuk lingkungan rumah sakit yang menyenangkan, bersih, rapi, serta memberikan kenyamanan dan keselamatan bagi pasien (dikutip dari Skripsi Achmad Yudha P dalam Gultom 2008).

Banyak faktor yang berperan sebagai penyebab makin berkembangnya pelayanan dan juga sarana pelayanan berobat jalan ini. Jika disederhanakan paling tidak dapat dibedakan atas lima macam yaitu :

- a. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menyelenggarakan pelayanan rawat jalan relatif lebih sederhana dan murah, dan karena itu lebih banyak didirikan.
- b. Kebijakan pemerintah yang untuk mengendalikan biaya kesehatan mendorong dikembangkan sebagai sarana pelayanan rawat jalan.
- c. Tingkat kesadaran kesehatan penduduk yang makin meningkat, yang tidak lagi membutuhkan pelayanan untuk mengobati penyakit saja, tetapi juga untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang umumnya dapat dilayani oleh sarana pelayanan rawat jalan saja.
- d. Kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran yang dulunya memerlukan pelayanan rawat inap, tetapi saat ini cukup dilayani dengan pelayanan rawat jalan saja.
- e. Utilisasi rumah sakit makin terbatas, dan karenanya untuk meningkatkan pendapatan, kecuali lebih mengembangkan pelayanan rawat jalan yang ada di rumah sakit juga terpaksa mendirikan berbagai sarana pelayanan rawat jalan yang ada di luar rumah sakit.

Dengan demikian cara untuk mendefersikan pelayanan jasa kesehatan termasuk pelayanan rawat jalan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten dengan memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan

kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dialami dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dirasakan tidak sesuai dengan jasa yang diharapkan, maka pasien tidak puas dan akhirnya tidak akan loyal kepada rumah sakit tersebut. Namun jika pasien yang dirasakan memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien, maka pasien akan puas dan tetap bersedia menjalin hubungan jangka panjang dengan rumah sakit serta menjadi pasien yang loyal kepada rumah sakit.

## **2.3 Konsep Perilaku Konsumen**

### **2.3.1 Definisi Perilaku Konsumen**

Konsumen adalah pengguna barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain..

Menurut Engel, Blackwell dan Miniard (1993) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan mengikuti tindakan itu (Nitisusastro, 2011).

## **2.4 Teori Kebutuhan Pelayanan Kesehatan**

Salah seseorang pakar yang melakukan penelitian terhadap kebutuhan manusia adalah Abraham W. Maslow (1930) dalam yang telah menemukan teori yang kita kenal dengan teori Hierarki kebutuhan manusia. Menurut Maslow (1930), kebutuhan manusia terdiri dari kebutuhan yang berjenjang, mulai dari kebutuhan fisik, kebutuhan

biologis, sampai dengan kebutuhan psikologis yang paling tinggi dalam bentuk untuk beraktualisasi diri.

a. Kebutuhan Fisik (*Physical Need*)

Seseorang membutuhkan makanan, minuman, tempat tinggal, kebutuhan seksual, kebutuhan rasa puas dan kebutuhan fisik lainnya.

b. Kebutuhan Rasa Aman (*Safety Need*)

Setiap orang membutuhkan rasa aman dan terlindungi dari kerugian fisik maupun kerugian psikis. Setiap orang membutuhkan rasa aman, baik dari gangguan orang lain, dari gangguan binatang, dari gangguan alam, dan gangguan-gangguan lainnya.

c. Kebutuhan Sosial (*Social Need*)

Seseorang membutuhkan untuk bergabung dengan orang lain, merasa dimiliki oleh orang lain, dan membutuhkan rasa persaudaraan.

d. Kebutuhan Egoistik (*Esteem Need*)

Seseorang membutuhkan dari orang lain atau orang sekitarnya pengakuan terhadap faktor psikologis internal yang melekat pada dirinya, seperti kebutuhan untuk dihormati, kebutuhan untuk disegani, kebutuhan untuk dipatuhi.

e. Kebutuhan Aktualisasi Diri (*Self-Actualization Need*)

Aktualisasi merupakan kebutuhan manusia yang paling tinggi. Kebutuhan ini timbul ketika kebutuhan-kebutuhan pada tingkat di bawahnya telah terpenuhi secara penuh.

Penjelasan di atas merupakan teori kebutuhan Maslow secara umum, sedangkan teori kebutuhan Maslow dalam lingkup kesehatan dapat di aplikasikan sebagai berikut:

- a. Kebutuhan Fisiologis contohnya yaitu tenaga medis yang memberikan *personal hygiene* pada pasien misalnya perawat yang membersihkan badan pasien, menggantikan baju pasien, tenaga gizi yang mengantar makanan pasien, perawat yang memasang oksigen, dan perawat yang memasang infus pada pasien.
- b. Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan contohnya tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menjamin keamanan dan keselamatan pasien seperti cuci tangan dan penggunaan teknik steril yang benar sebelum berinteraksi dengan pasien, dokter dan perawat yang memberikan pengobatan sesuai kode etik, perawat yang menggunakan skill yang tepat saat memindahkan pasien, perawat yang membantu menghilangkan rasa cemas dan takut pasien yang harus rawat inap atau di operasi, tenaga kesehatan yang mengajak pasien berdoa sebagai cara memberikan support.
- c. Kebutuhan sosial contohnya tindakan tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan mencintai dan memiliki seperti melibatkan keluarga maupun teman pasien dalam memberikan perawatan pada pasien, membina hubungan tenaga kesehatan dengan pasien berdasarkan saling memahami dan saling percaya.

- d. Kebutuhan egoistik contohnya pasien yang terpenuhi kebutuhan harga dirinya akan merasa percaya diri dan mandiri seperti tenaga kesehatan yang menghargai pasien dengan memanggil nama asli pasien bukan nama panggilan, dan menghormati pasien yang lebih berumur.
- e. Kebutuhan aktualisasi diri contohnya seperti tenaga kesehatan yang melakukan pendekatan pada pasien dengan memberi kesempatan pasien untuk menceritakan identitas dirinya, dan menunjukkan keistimewaan dirinya baik dari segi pendidikan, pekerjaan, prestasi, penampilan, dan sifat pasien.

## **2.5 Kepuasan**

Mowen dan Minor (2002) dalam Vinna Sri Yuniarti, S.E., M.M. (2015) mendefinisikan kepuasan konsumen sebagai keseluruhan sikap yang ditunjukkan konsumen atas barang dan jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Hal ini merupakan penilaian evaluatif pasca-pemilihan yang disebabkan oleh seleksi pembelian khusus dan pengalaman menggunakan atau mengonsumsi barang atau jasa tersebut.

Menurut Kotler dan Keller (2003) dalam Vinna Sri Yuniarti, S.E., M.M. (2015), kepuasan konsumen adalah perasaan konsumen, baik berupa kesenangan maupun ketidakpuasan yang timbul dari membandingkan sebuah produk dengan harapan konsumen atas produk tersebut.

Howard & Sheth (1969) dalam Fandy Tjiptono, Ph.D (2014) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan adalah situasi kognitif pembeli berkenaan dengan kesepadanan atau ketidaksepadanan antara hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan perbandingan perolehan /keuntungan yang didapatkan dari pertukaran sosial bila perolehan tersebut tidak sama, maka pihak yang dirugikan akan tidak puas.

## **2.6 Elemen Kepuasan Konsumen**

Wilkie (1994) dalam Vinna Sri Yuniarti, S.E., M.M. (2015) membagi kepuasan konsumen dalam lima elemen berikut :

### ***a. Expectations***

Pemahaman mengenai kepuasan konsumen dibangun selama fase pra-pembelian melalui proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh konsumen. Sebelum melakukan pembelian, konsumen mengembangkan pengharapan atau keyakinan mengenai hal-hal yang mereka harapkan dari suatu produk ketika mereka menggunakan produk tersebut. Pengharapan ini akan dilanjutkan pada fase pasca-pembelian ketika mereka secara aktif mengonsumsi kembali produk tersebut.



***b. Performance***

Selama mengonsumsi suatu produk, konsumen menyadari kegunaan produk aktual dan menerima kinerja produk tersebut sebagai dimensi yang penting bagi konsumen.

***c. Comparison***

Setelah mengonsumsi, terdapat adanya harapan pra-pembelian dan persepsi kinerja aktual, yang mendorong konsumen untuk membandingkan keduanya.

***d. Confirmation/Disconfirmation***

Hasil perbandingan tersebut akan menghasilkan *confirmation of expectation*, yaitu ketika harapan dan kinerja berada pada level yang sama atau akan menghasilkan *disconfirmation of expectation*, yaitu jika kinerja aktual lebih baik atau kurang dari level yang diharapkan.

***e. Discrepancy***

Jika level kinerja tidak sama, *discrepancy* mengindikasikan perbedaan antara level kinerja dengan harapan. Untuk *negative disconfirmations*, yaitu ketika kinerja aktual berada dibawah level harapan, kesenjangan yang lebih luas lagi akan mengakibatkan tingginya level ketidakpuasan.

## **2.7 Indikator Kepuasan Pelanggan**

Menurut (Parasuraman et.al 1988 dalam Tjiptono, 2005) kepuasan pelanggan terhadap pelayanan dapat dilihat dari 5 dimensi kualitas

pelayanan, yaitu RATER (reliability, assurance, tangible, emphaty, dan, responsiveness).

- a. Keandalan (reliability), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (accurately) dan kemampuan untuk dipercaya (dependably), terutama memberikan pelayanan secara tepat waktu (ontime), dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan dan tanpa melakukan kesalahan setiap kali.
- b. Jaminan (assurance), meliputi pengetahuan, kemampuan, ramah, sopan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personel untuk menghilangkan sifat keragu-raguan konsumen dan merasa terbebas dari bahaya dan resiko.
- c. Bukti fisik (tangible), tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan dan sarana komunikasi, dan lain-lain yang dapat dan harus ada dalam proses pelayanan. Penilaian terhadap dimensi ini dapat diperluas dalam bentuk hubungan dengan konsumen lain pengguna jasa.
- d. Empati (emphaty) yang meliputi sikap kontak personel maupun perusahaan untuk memahami kebutuhan maupun kesulitan, konsumen, komunikasi, yang baik, perhatian pribadi, kemudahan dalam melakukan komunikasi atau hubungan.
- e. Daya tanggap (responsiveness), yaitu kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen. Membiarkan konsumen menunggu, terutama tanpa alasan yang jelas akan menimbulkan kesan negatif yang tidak seharusnya

terjadi. Kecuali apabila kesalahan ini ditanggapi dengan cepat, maka bisa menjadi sesuatu yang berkesan dan menjadi pengalaman yang menyenangkan.

## **2.8 Pengukuran Kepuasan Konsumen**

Menurut (Kotler & Keller, 2012) dalam Fandy Tjiptono, Ph.D (2015) beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengukur kepuasan, yaitu sebagai berikut :

### **a. Sistem Keluhan dan Saran**

Setiap organisasi jasa yang berorientasi pada pelanggan wajib memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah diakses atau sering dilalui pelanggan), kartu komentar (yang bisa diisi langsung maupun yang dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa, website, facebook, twitter, dan lain-lain. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkannya untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul.

### **b. Ghost/ Mystery Shopping**

Salah satu metode untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan memperkerjakan beberapa orang *ghost*

*shoppers* untuk berperan sebagai pelanggan potensial jasa perusahaan dan pesaing. Mereka diminta melaporkan berbagai temuan penting berdasarkan pengalamannya mengenai kekuatan dan kelemahan jasa perusahaan dibandingkan para pesaing. Selain itu, para dapat mengobservasi cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan, dan menangani setiap masalah/keluhan pelanggan.

**c. Lost Customer Analysis**

Peusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok, agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya.

**d. Survey Kepuasan Pelanggan**

Umumnya sebagian besar penelitian mengenai kepuasan pelanggan menggunakan metode survei, baik via pos, telepon, email, maupun wawancara langsung.

## **2.9 Definisi Loyalitas**

Loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merek, toko, atau pemasok, berdasarkan sikap yang sangat positif dan tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten, (Tjiptono, 2010:387). Loyalitas pelanggan tidak terbentuk dalam waktu yang singkat, tetapi melalui proses belajar dan berdasarkan hasil pengalaman itu sendiri dari pembelian yang konsisten sepanjang waktu.

Menurut Oliver (1996:392) dalam DR. Ratih Hurriyati, M.Si (2015) mengungkapkan definisi Loyalitas Pelanggan sebagai berikut:

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.

Menurut Vinna Sri Yuniarti, S.E., M.M. (2015), Loyalitas merupakan besarnya konsumsi dan frekuensi pembelian yang dilakukan oleh seorang konsumen terhadap suatu perusahaan. Mereka berhasil menemukan bahwa kualitas keterhubungan yang terdiri atas kepuasan, kepercayaan, dan komitmen mempunyai hubungan yang positif dengan loyalitas.

Berdasarkan uraian diatas loyalitas adalah tentang persentase dari orang yang pernah membeli dalam kerangka waktu tertentu dan melakukan pembelian ulang sejak pembelian pertama. Dengan mengukur kesetiaan, diperlukan beberapa atribut berikut :

- a. Mengatakan hal yang positif tentang rumah sakit kepada orang lain.
- b. Merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain yang meminta saran.
- c. Mempertimbangkan bahwa rumah sakit merupakan pilihan pertama dalam melakukan pembelian jasa.

- d. Melakukan lebih banyak bisnis atau pembelian dengan rumah sakit beberapa tahun mendatang.

### **2.10 Karakteristik Loyalitas Pelanggan**

Pelanggan yang loyal merupakan aset penting bagi perusahaan, hal ini dapat dilihat dari karakteristik yang dimilikinya, sebagaimana diungkapkan Griffin (2002:31), dalam DR. Ratih Hurriyati, M.Si (2015) pelanggan yang loyal memiliki karakteristik sebagai berikut:

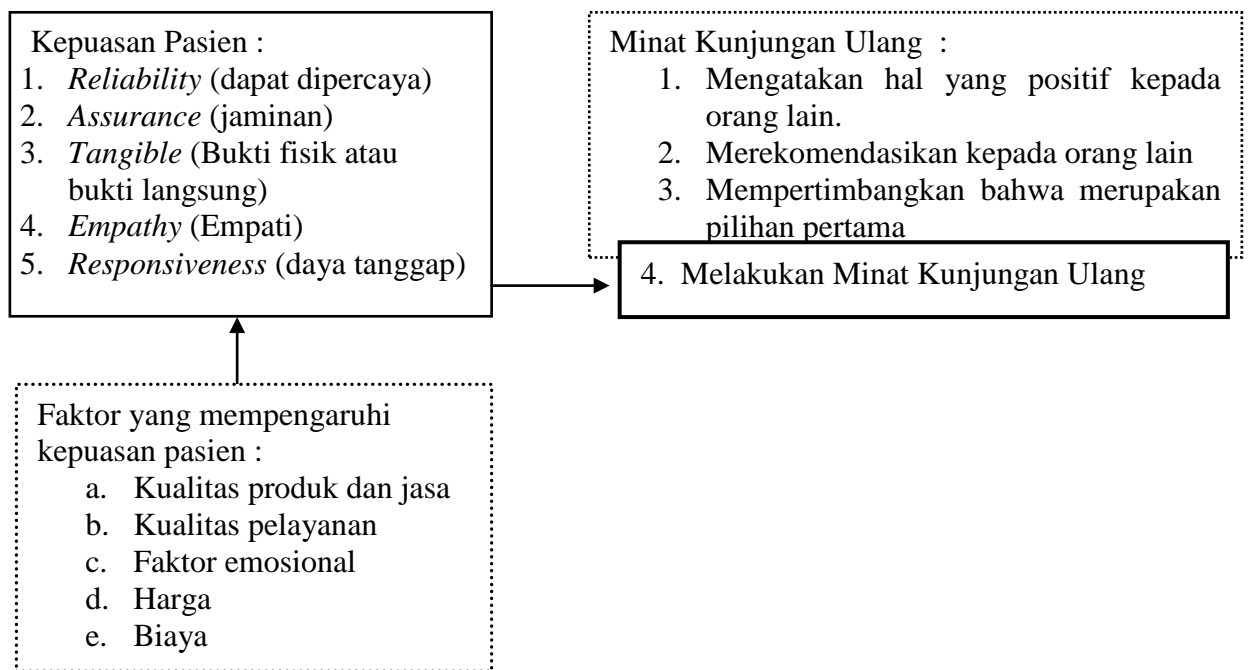
- a. Melakukan pembelian secara teratur (*Makes regular repeat purchases*)
- b. Membeli diluar lini produk/jasa (*Purchases across product and service lines*)
- c. Merekomendasikan produk lain (*Refers other*)
- d. Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing (*Demonstrates an immunity to the full of the competition*).

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep

Menurut Nursalam, 2008 Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realisasi agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang dapat menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti. Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka serta masalah penelitian, maka kerangka konsep penelitian dengan mengguakan beberapa variabel yang digambarkan sebagai berikut



#### Keterangan :

————— : Diteliti

----- : Tidak Diteliti

—————> : Pengaruh

Diteliti :

Tidak diteliti :

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan Kerangka Konseptual diatas bahwa terdapat beberapa indikator mengenai kepuasan pasien meliputi : reliability, assurance, tangibels, empathy dan responsiveness yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu kualitas produk dan jasa, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga dan biaya. Kepuasan pasien di RSUD Kota Madiun mempengaruhi minat kunjungan ulang pasien seperti, mengatakan hal yang positif terhadap orang lain, merekomendasikan kepada orang lain, dan mempertimbangkan bahwa merupakan pilihan pertama. Indikator – indikator kepuasan pasien tersebut berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang pasien poli bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017.

### **3.2 Hipotesa penelitian**

Hipotesis adalah dugaan sementara yang mungkin benar atau mungkin juga salah.

Ho : Ada pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah di RSUD Kota Madiun.

H1 :Tidak ada pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun.



## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan data kuantitatif. Jenis pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan cross sectional adalah penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, mencari hubungan antara variabel independen (faktor resiko) dengan variabel dependen (efek). (Nursalam ,2008). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menggali, menganalisis, dan menjelaskan bagaimana pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli/klinik bedah RSUD kota Madiun.

#### 4.2 Populasi dan sampel

##### 4.2.1 Populasi

Menurut Nursalam (2013), populasi dalam penelitian merupakan subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah data pasien rawat jalan di poli bedah pada bulan Januari- Maret 2017 sebesar 96 pasien di RSUD Kota Madiun.

##### 4.2.2 Sampel

Menurut Nursalam (2013), sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sample dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di poli bedah sebesar 78 pasien.

Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\begin{aligned} N &= \frac{N}{1 + N (d)^2} \\ &= \frac{96}{1 + 96 (0,05)^2} \\ &= \frac{96}{1 + 0,24} \end{aligned}$$

96

---

1,24

77,4 dibulatkan ke atas menjadi 78 pasien

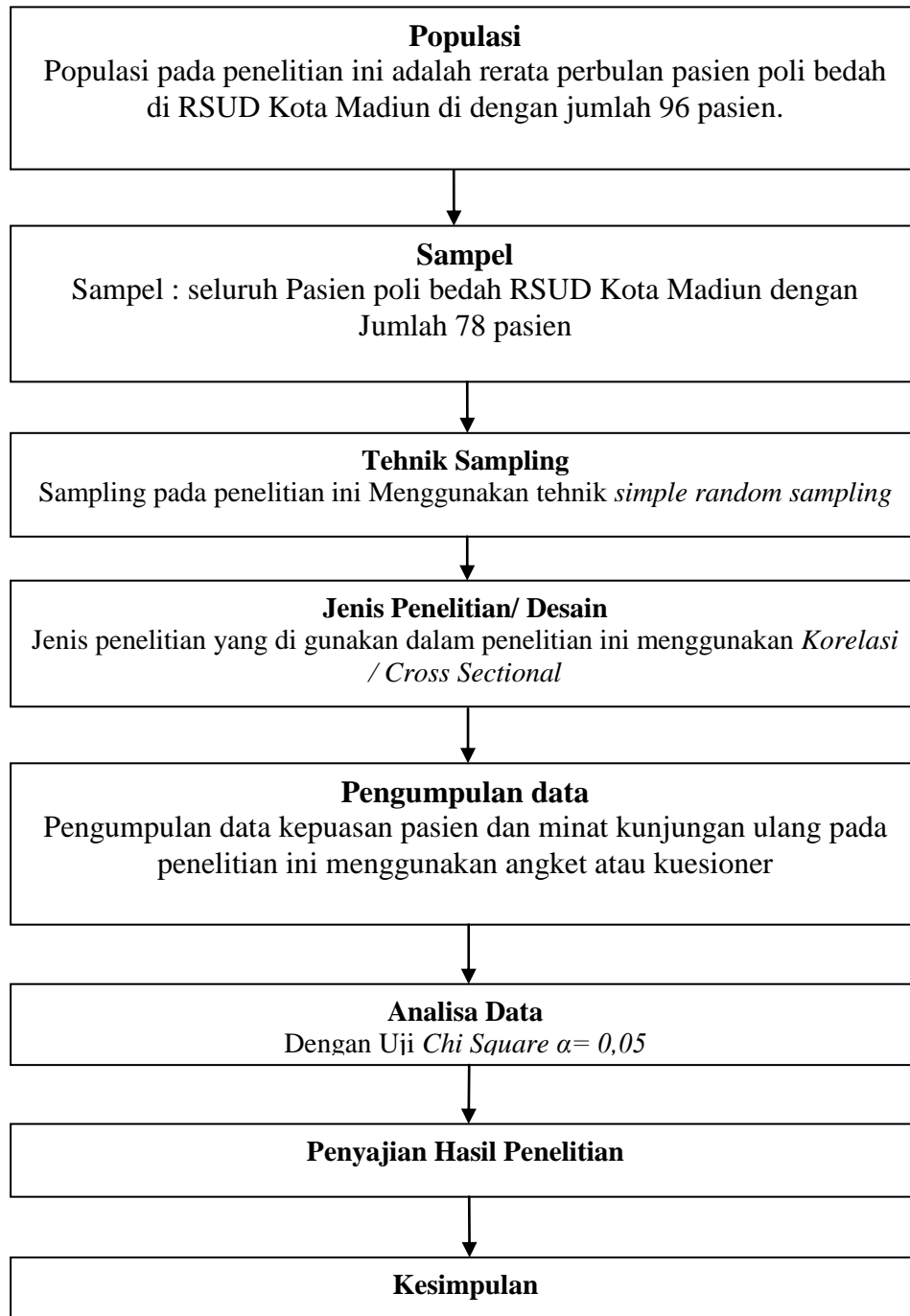
### 4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2007). Teknik sampling pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Yang dimaksud simple random sampling adalah suatu tipe sampling probabilitas, di mana peneliti dalam memilih sampel dengan memberikan kesempatan yang sama kepada semua anggota populasi untuk ditetapkan sebagai anggota sampel.

### 4.4 Kerangka kerja Penelitian

Kerangka kerja adalah penetapan (langkah-langkah) dalam aktifitas alamiah mulai dari penetapan populasi sampel dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan (Nursalam, 2011). kerangka kerja dibuat untuk memperjelas titik penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu pengaruh kepuasan terhadap minat kunjungan ulang di poli bedah RSUD Kota Madiun. Kerangka kerja pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Kerangka kerja penelitian ini terdiri dari :**



Gambar 4.4 Kerangka Kerja Penelitian

#### **4.5 Variabel penelitian**

##### 1. Variabel dependen

Variabel terikat / dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. (Sugiyono, 2011).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien.

##### 2. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang distimulasi oleh peneliti yang menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2011).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah minat kunjungan ulang.

#### **4.6 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek. (Hidayat,2007)

Tabel 4.6 Definisi Oprasional Pengaruh Kepuasan terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun.

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor	Kategori
1.	Kepuasan Pasien	Terpenuhinyan harapan pasien dalam membeli suau jasa yang dapat menimbulkan rasa puas pada diri pasien poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.	Dimensi Mutu Menurut Parasuraman dkk, meliputi: a. <i>Responsiveness</i> (ketanggapan) b. <i>Assurance</i> (jaminan) c. <i>Tangibels</i> (berwujud) d. <i>Emphaty</i> (empati) e. <i>Reliability</i> (keandalan)	Kuesioner	Nominal	4 = Sangat Puas 3 = Puas 2 = Tidak Puas 1 = Sangat Tidak Puas	Pasien puas : Skor T = Mean Skor T Pasien tidak puas : Skor T < Mean Skor T Pasien sangat puas : Skor T ≥ Mean Skor T
2.	Minat Kunjungan ulang	Komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.	Melakukan minat kunjungan ulang.	Kuesioner	Nominal	0= Tidak 1=Ya	Bila pasien berminat melakukan kunjungan ulang maka, 1= Ya tetapi jika tidak berminat melakukan kunjungan ulang maka, 0=Tidak.

#### **4.7 Instrumen penelitian**

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. (Notoatmodjo 2005). Pada penelitian ini peneliti menggunakan pertanyaan tertutup artinya semua jawaban sudah ada dan sudah tersedia.

Instrumen penelitian dimodifikasi dengan menggunakan metode *RATER* (*responsiveness, assurance, tangibles, emphaty, reliability*).

#### **4.8 Lokasi dan waktu penelitian**

##### **4.8.1 Lokasi Pelaksanaan Penelitian**

Tempat : Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun.

Alamat : Jl Campursari Nomor.12B Sogaten Madiun, Kode Pos :63124  
Jawa Timur

##### **4.8.2 Waktu pelaksanaan penelitian**

Penelitian dilakukan di Poli Bedah di RSUD Kota Madiun. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2017.

#### **4.9 Sumber Data**

##### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari subjek penelitian dengan alat alat pengukur atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai suatu informasi yang dicari. Dalam penelitian ini data primer yang diperoleh dari kuisisioner atau penyebaran daftar pertanyaan dengan responden yaitu pasien di poli bedah RSUD Kota Madiun untuk mendapatkan data tentang kepuasan pasien kesehatan dan minat kunjungan ulang. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang sudah terdapat pilihan atau alternatif jawaban.

## **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini yang diperoleh dari RSUD Kota Madiun berupa jumlah pasien poli bedah ,data geografis wilayah kerja RSUD Kota madiun.

## **4.10 Teknik analisis data**

### **4.10.1 Tahap Pengolahan Data**

Menurut Notoatmodjo, 2010 proses pengolahan data dapat melalui tahap-tahap sebagai berikut:

#### **a. *Editing***

*Editing* dilakukan untuk meneliti kembali setiap daftar pertanyaan yang telah diisi. *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuisisioner tersebut.

#### **b. *Coding***

*Coding* Setelah semua data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan

#### **c. *Entry***

*Entry* merupakan kegiatan memasukkan data yang sudah dilakukan pengkodean kedalam program komputer SPSS.

#### **d. *Cleaning***

*Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

#### **e. *Tabulating***

Memasukkan data dari hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria.

#### 4.10.2 Analisa Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut :

##### A. Analisis Univariat

Dilakukan pada setiap variabel yang terdapat pada instrumen penelitian yang meliputi 1) identitas responden, 2) persepsi bukti fisik 3) persepsi kehandalan, 4) persepsi daya tanggap, 5) persepsi jaminan, 6) persepsi empati, 7) kepuasan pasien, dengan perhitungan berupa distribusi tabel frekuensi berdasar semua variabel, proporsi, prosentase, distribusi frekuensi serta pembahasan tentang gambaran variabel yang diamati.

##### B. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisis hubungan antara setiap variabel bebas dengan variabel terikat untuk melihat apakah hubungan yang terjadi bermakna secara *statistic*. Untuk membuktikan apakah ada pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun, maka digunakan *uji Chi Square*.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* ( $\chi^2$ ) untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing – masing variabel bebas dengan variabel terikat. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan dengan derajat kepercayaan ( $\alpha$ ,  $< 0,05$ ) hubungan dikatakan bermakna apabila nilai  $p < 0,05$  (Sugiyono, 2011).

Dengan pengambilan keputusan dengan tingkat signifikan adalah :

Apabila  $p > 0,005$ , maka  $H_0$  diterima sehingga antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna jadi  $H_1$  ditolak.

Apabila  $p \text{ value} \leq 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna jadi  $H_1$  diterima.



#### 4.11 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia (Hidayat, 2012). Etika yang harus diperhatikan antara lain:

**a. *Informed Consent* (lembar persetujuan)**

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak itu. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed Consent* antara lain : partisipasi responden, maksud dan tujuan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensi masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

**b. *Confidentially* (Kerahasiaan)**

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini di laporkan data tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini dilaporkan pada hasil riset.

**c. *Anonimity* (Tanpa Nama)**

Selama untuk menjaga kerahasiannya identitas nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberikan kode tertentu. (Hidayat, 2012).

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil**

##### **5.1.1 Profil Rumah Sakit Umum Kota Madiun**

RSUD Kota Madiun merupakan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Madiun yang berlokasi di Jl. Campursari 12 B Madiun dan menempati areal seluas 40.785 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan Rumah Sakit 10.966,7m<sup>2</sup> yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2005 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun milik Pemerintah Kota Madiun Propinsi Jawa Timur dan Peraturan Daerah Kota Madiun No 05 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah serta telah menjadi Rumah Sakit Kelas C dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 245/MENKES/SK/IV/2009 tanggal 2 April tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun menjadi kelas C.

Terhitung 1 Januari 2013, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun telah menjadi BLUD Penuh sejak diterbitkannya Keputusan Walikota Madiun Nomor 445-401.302/256/2012 tanggal 17 Desember 2012 tentang Penetapan Status Badan

Layanan Umum Daerah (BLUD) Penuh pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun.

Sebagai unsur pendukung atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah dibidang pelayanan kesehatan perorangan, RSUD Kota Madiun dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan sehingga bisa memenuhi kebutuhan masyarakat khususnya di Kota Madiun yaitu pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat untuk mendukung pembangunan bidang kesehatan di kota Madiun sebagai pusat pembangunan di Jawa Timur bagian barat, Propinsi Jawa Timur – Indonesia.

#### **5.1.2 Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun**

Terwujudnya RSUD yang berkualitas dan menjadi Pilihan Masyarakat Kota Madiun dan Sekitarnya.

#### **5.1.3 Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun**

Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan.

#### **5.1.4 Motto Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun**

Berkualitas dan Siap Maju

#### **5.1.5 Nilai – nilai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun**

Komitmen :

Mengutamakan keselamatan pasien, meningkatkan kemampuan dan keterampilan, memelihara mutu pelayanan, senantiasa mentaati kode etik, kedokteran dan asuhan keperawatan.

Keterbukaan :

Selalu melakukan evaluasi menerima masukan, kritik, saran, menghormati nilai budaya, adat serta agama dan semua pelanggan.

Kepedulian :

Terhadap kemajuan di bidang kedokteran terhadap individu, masyarakat, tulus, ikhlas, menjunjung tinggi dan mentaati kode etik.

### **5.1.6 Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun**

Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dengan indikator tujuan Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

### **5.1.7 Unit Pelayanan**

#### **a. Pelayanan Rawat Jalan**

Pelayanan rawat jalan di rumah Sakit Umum Daerah Kota

Madiun terdiri dari :

- 1) Klinik Umum
- 2) Klinik Obgyn
- 3) Klinik Bedah
- 4) Klinik Mata
- 5) Klinik Penyakit Dalam
- 6) Klinik Anak
- 7) Klinik Gigi
- 8) Klinik Saraf
- 9) Klinik Kesehatan Jiwa

- 10) Klinik Tht
  - 11) Klinik Orthopedi
  - 12) Klinik Kulit Dan Kelamin
  - 13) Klinik Paru
  - 14) Klinik Jantung
  - 15) Klinik Anasthesi
- b. Pelayanan rawat inap

Ruang pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun terdiri dari : Instalasi Rawat Inap (Ruang Mawar/ruang perawatan penyakit dalam laki-laki kelas 1, 2 dan 3, Ruang Dahlia/ruang perawatan penyakit dalam perempuan kelas 1, 2 dan 3, Ruang Melati/ruang perawatan anak, Ruang Anggrek/ruang perawatan bedah laki-laki kelas 1, 2 dan 3, Ruang Seruni/ruang perawatan bedah perempuan kelas 1, 2 dan 3, Ruang Bersalin, Ruang Cendana/ruang perawatan VIP, Ruang Perinatologi/ruang perawatan bayi sakit, Ruang Bougenville/Ruang Nifas/ruang rawat gabung ibu dan anak, serta Ruang Wijaya Kusuma/ruang intensif ICU/ICCU dan ruang perawatan kelas 1).

- c. Instalasi Gawat Darurat (24 jam, 7 hari dalam seminggu)
- d. Instalasi Penunjang (Instalasi Bedah, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Pemeliharaan Alat Medis,

Instalasi Penyehatan Lingkungan, Instalasi Hemodialisa dan  
Instalasi Pemulasaran Jenazah)

e. Pelayanan Ambulance

### 5.1.8 Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) Di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

Tabel 5.1 Jumlah SDM di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

No.	Uraian	Jumlah
1.	Dokter Spesialis	1
2.	Dokter Umum	1
3.	Perawat	2
Jumlah		4

**Sumber :** Data Sekunder RSUD Kota Madiun Tahun 2017

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui jumlah SDM di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 sejumlah 4 orang, yang terdiri dari 1 Dokter Spesialis, 1 Dokter Umum, dan 2 Perawat.

### 5.1.9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

#### a. Distribusi Frekuensi Umur Responden Di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

No.	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	15-24 tahun	5	6,4
2.	25-34 tahun	14	17,9
3.	35-44 tahun	20	25,6
4.	45-54 tahun	22	28,2
5.	>55 tahun	17	21,8
<b>Total</b>		<b>78</b>	<b>100</b>

**Sumber :** Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi umur responden di Klinik Bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017 dapat diketahui bahwa persentase tertinggi dari responden berumur 44-54 tahun sebesar 28,2% dengan jumlah 22 responden. Sedangkan persentase terendah responden berumur 15-24 sebesar 6,4 % dengan jumlah 5 responden.

**b. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017**

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki – laki	35	44,9
2.	Perempuan	43	55,1
<b>Total</b>		78	100

**Sumber :** Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Klinik Bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017 yang berjenis kelamin perempuan sebesar 55,1 % dengan jumlah 43 responden, sedangkan persentase terendah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 44,9 % dengan jumlah 35 responden.

**c. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017**

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tingkat Pendidikan Dasar	24	30,8
2.	Tingkat Pendidikan Menengah	51	65,4
3.	Tingkat Pendidikan Tinggi	3	3,8
	<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden di Poli Bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017 diketahui bahwa presentase tertinggi dari responden di Poli Bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017 berpendidikan Menengah sebesar 65,4 % dengan jumlah 51 responden, sedangkan persentase terendah responden berpendidikan tinggi sebesar 3,8 % dengan jumlah 3 responden.

**d. Distribusi Frekuensi Pekerjaan responden di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017**

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden pekerjaan di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

No.	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Petani	14	17,9
2.	PNS/TNI/POLRI	3	3,8
3.	Wiraswasta	14	17,9
4.	Ibu Rumah Tangga	31	39,7
5.	Lain-lain	16	20,5
	<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2017



Berdasarkan tabel 5.5 distribusi frekuensi pekerjaan responden di Klinik Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 diketahui persentase tertinggi yaitu responden yang berpekerjaan ibu rumah tangga sebesar 39,7% dengan jumlah 31 responden, sedangkan persentase terendah yaitu responden berpekerjaan PNS/TNI/POLRI sebesar 3,8% dengan jumlah 3 responden.

#### 5.1.10 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan 5 Dimensi

##### RATER

##### a. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Reliability*

Tabel 5.6 distribusi frekuensi kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Reliability*

No.	Reliability	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak puas	52	66,7
2.	Puas	26	33,3
Total		78	100

Berdasarkan tabel 5.6 Distribusi frekuensi Kepuasan Pasien Dimensi *Reliability* diketahui jumlah tertinggi yaitu tidak puas dengan jumlah 52 responden, sedangkan jumlah terendah puas dengan jumlah 26 responden.

**b. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Assurance**

Tabel 5.7 distribusi frekuensi kepuasan pasien berdasarkan dimensi Assurance

No.	Assurance	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak puas	47	60,3
2.	Puas	31	39,7
Total		78	100

Berdasarkan tabel 5.7 Distribusi frekuensi Kepuasan Pasien Dimensi Assurance diketahui jumlah tertinggi yaitu tidak puas dengan jumlah 47 responden, sedangkan jumlah terendah yaitu puas dengan jumlah 31 responden.

**c. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Tangibels**

Tabel 5.8 distribusi frekuensi kepuasan pasien berdasarkan dimensi Tangibels

No.	Tangibels	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak puas	50	64,1
2.	Puas	28	35,9
Total		78	100

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.8 Distribusi frekuensi Kepuasan Pasien Dimensi Tangibel diketahui jumlah tertinggi yaitu tidak puas dengan jumlah 50 responden, sedangkan jumlah terendah yaitu puas dengan jumlah 28 responden.

**d. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Empathy***

Tabel 5.9 distribusi frekuensi kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Empathy*

No.	Empathy	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak puas	57	73,1
2.	Puas	21	26,9
Total		78	100

Sumber : Data primer, 20

Berdasarkan tabel 5.9 Distribusi frekuensi Kepuasan Pasien Dimensi *Empathy* diketahui jumlah tertinggi yaitu tidak puas dengan jumlah 57 responden, sedangkan jumlah terendah yaitu puas dengan jumlah 21 responden.

**e. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Responsiveness***

Tabel 5.10 distribusi frekuensi kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Responsiveness*

No.	Responsiveness	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak puas	74	94,9
2.	Puas	4	5,1
Total		78	100

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.10 Distribusi frekuensi Kepuasan Pasien Dimensi *Responsiveness* diketahui jumlah tertinggi yaitu tidak puas dengan jumlah 74 responden, sedangkan jumlah terendah yaitu puas dengan jumlah 4 responden.

**f. Distribusi frekuensi kepuasan pasien di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017**

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi Kepuasan Pasien Poli Bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017.

No.	Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak puas	63	80,8
2.	Puas	15	19,2
Total		78	100

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.11 Distribusi frekuensi kepuasan pasien di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 pasien mengatakan puas sebesar 19,2% dengan jumlah 15 responden dan mengatakan tidak puas sebesar 80,8% dengan jumlah 63 responden.

**5.1.11 Distribusi Frekuensi Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017**

Tabel 5.12 Distribusi frekuensi Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun tahun 2017

No.	Minat Kunjungan Ulang	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak berminat	48	61,5
2.	Berminat	30	38,5
Total		78	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.12 Distribusi frekuensi minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun diketahui jumlah tertinggi yaitu tidak puas sebesar 61,5% dengan jumlah 48 responden, sedangkan jumlah terendah yaitu puas sebesar 38,5% dengan jumlah 30 responden.

### 5.1.12 Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.

Tabel 5.13 Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017

Variabel Kepuasan Pasien		Minat kunjungan ulang		Total		P Value
		Tidak berminat	berminat	f	%	
Tidak puas	f	43	20	63	100	0,012
	%	68,3	31,7			
Puas	f	5	10	15	100	
	%	33,3	66,7			
Total	f	48	30	78	100	
	%	100	100			

Berdasarkan tabel 5.13 di atas dengan menggunakan analisis Chi Square menunjukkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa kepuasan pasien tidak puas dan tidak berminat sebanyak 43 responden (68,3%), kepuasan pasien tidak puas tetapi berminat 20 responden (31,7 %), sedangkan kepuasan pasien puas tetapi tidak berminat sebanyak 5 responden (33,3%), kepuasan pasien puas dan berminat sebanyak 10 responden (66,7%).

Dengan demikian di dapatkan nilai  $p = 0,012 < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan H1 diterima) yang berarti ada berpengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 dengan Koefisien Kontingensi sebesar 0,012, maka dapat disimpulkan bahwa ada keeratan hubungan lemah antara kepuasan pasien dengan minat kunjungan ulang di RSUD Kota Madiun Tahun 2017.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Kepuasan Pasien di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017.**

#### **5.2.1.1 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi Reliability**

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa kepuasan pasien berdasarkan reliability tidak puas sebanyak 52 responden (66,7%) .

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi reliability kurang maksimal dikarenakan ketepatan dokter yang tidak tepat waktu dalam melayani pasien serta tidak memberikan informasi kelengkapan alat yang tersedia di RSUD Kota Madiun.

Kehandalan (reliability), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (accurately) dan kemampuan untuk dipercaya (dependably), terutama memberikan pelayanan secara tepat waktu (ontime), dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan dan tanpa melakukan kesalahan setiap kali (Parasuraman et.al 1988 dalam Tjiptono, 2005).

Junaidi (2002) berpendapat bahwa kepuasan konsumen atas suatu produk dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan. Hal yang hampir serupa dikemukakan oleh Indarjati (2001) yang menyebutkan adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen

berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen pada saat mengkonsumsi produk atau jasa, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan

Menurut pendapat peneliti kepuasan pasien merupakan perolehan sikap dan tindakan yang diberikan kepada pasien bernilai puas dengan memberikan pelayanan yang baik, sikap dan perilaku serta tanggap dalam memberikan dan menangani setiap keluhan yang di derita pasien dengan tanggap. Tetapi pelayanan yang diberikan kepada pasien kurang baik dan kurang ramah, oleh itu dalam melakukan tindakan dengan pemberian pelayanan yang baik dan ramah serta sopan pasien akan merasakan puas dan tidak dirugikan dengan pelayanan yang diberikan tersebut dengan memberikan kualitas yang baik untuk memenuhi harapan pelanggan.

### **5.2.1.2 Kepuasan Pasien berdasarkan dimensi Assurance**

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui kepuasan pasien berdasarkan assurance tidak puas 47 responden (60,3%) .

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan dimensi assurance mendapatkan skor cukup dikarenakan pasien yang puas dan tidak puas masih banyak petugas kesehatan yang belum sepenuhnya memberikan perhatian informasi terhadap keluhan kepada pasien-pasien yang berobat di RSUD Kota Madiun.

Jaminan adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai rumah sakit untuk menumbuhkan rasa percaya diri para pasien kepada rumah sakit (Lupiyoadi dan Hamdani, 2006:182). Jaminan (assurance), meliputi pengetahuan, kemampuan, ramah, sopan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personel untuk menghilangkan sifat keragu-raguan konsumen dan merasa terbebas dari bahaya dan resiko (Parasuraman et.al 1988 dalam Tjiptono, 2005).

Kepuasan berarti keinginan dan kebutuhan seseorang telah terpenuhi sama sekali. Kepuasan seorang penerima jasa layanan dapat tercapai apabila kebutuhan, keinginan, dan harapannya dapat dipenuhi melalui jasa atau produk yang dikonsumsi. Kepuasan pasien bersifat subjektif berorientasi pada individu dan sesuai dengan tingkat rata-rata kepuasan penduduk. Kepuasan pasien dapat berhubungan dengan berbagai aspek diantaranya mutu pelayanan yang diberikan,



Universitas Sumatera Utara kecepatan pemberian layanan, prosedur serta sikap yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan itu sendiri (Anwar, 1998 dalam Awinda, 2004).

Menurut pendapat peneliti bahwa saat ini persaingan sangat kompetitif, anggota rumah sakit harus tampil lebih kompeten, artinya memiliki pengetahuan dan keahlian di bidang masing-masing. Yaitu memberikan rasa aman dan terjamin kepada pasien merupakan hal yang penting pula. Selain itu, anggota rumah sakit harus bersikap ramah dengan menyapa pasien yang datang.

#### **5.2.1.3 Kepuasan Pasien berdasarkan dimensi Tangibel**

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui kepuasan pasien berdasarkan tangibel tidak puas sebanyak 50 responden (64,1%) .

Dari hasil penelitian didapatkan hasil yang kurang baik dikarenakan petugas tidak selalu memberikan informasi tentang administrasi yang berlaku di klinik bedah RSUD Kota Madiun dengan jelas dan kelengkapan fasilitas kamar mandipun kurang lengkap seperti tidak tersedianya tisu serta sabun cuci tangan yang tersedia di kamar mandi tersebut.

Bukti fisik adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas

fisik, seperti : gedung, perlengkapan, peralatan yang digunakan serta penampilan pegawai.

Bukti fisik (tangible), tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan dan sarana komunikasi, dan lain-lain yang dapat dan harus ada dalam proses pelayanan. Penilaian terhadap dimensi ini dapat diperluas dalam bentuk hubungan dengan konsumen lain pengguna jasa (Parasuraman et.al 1988 dalam Tjiptono, 2005).

Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari persepsi pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit. Bila pasien menunjukkan hal-hal yang bagus mengenai pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan dan pasien mengindikasikan dengan perilaku positifnya, maka dapat kita tarik kesimpulan bahwa pasien memang puas terhadap pelayanan tersebut (Purnomo, 2002).

Menurut pendapat peneliti bahwa kurangnya ketersediaan kelengkapan kamar mandi RSUD Kota Madiun sebaiknya pemberi jasa lebih memperhatikan dan menyediakan perlengkapan dan sarana kebutuhan pasien untuk dapat terpenuhi semua kebutuhan pasien klinik bedah RSUD Kota Madiun, sehingga dapat mendukung dan membantu pelayanan kesehatan RSUD Kota Madiun lebih baik lagi

yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi dan pasienpun puas terhadap sarana dan prasarana yang tersedia.

#### **5.2.1.4 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi Empathy**

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui kepuasan pasien berdasarkan empathy tidak puas sebanyak 57 responden (73,1%).

Dari hasil penelitian didapatkan hasil yang kurang dikarenakan petugas kesehatan tidak selalu mudah ditemui disaat pasien membutuhkan bantuan segera kurang tepat waktu dalam pelayanan sehingga menjadikan tingkat ketidakpuasan yang tinggi dibandingkan dengan pasien yang mengatakan puas terhadap pelayanan yang didapatkan.

Empati (emphaty) yang meliputi sikap kontak personel maupun perusahaan untuk memahami kebutuhan maupun kesulitan, konsumen, komunikasi, yang baik, perhatian pribadi, kemudahan dalam melakukan komunikasi atau hubungan (Parasuraman et.al 1988 dalam Tjiptono, 2005).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pasien akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pasien akan puas. Harapan pasien dapat dibentuk dari pengalaman masa lalu, komentar dari kerabatnya serta janji dan

informasi dari pemasar dan saingannya (Oliver, 1980 dalam Supranto, 2006).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2007:156). Kotler (2007), mendefinisikan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya (Finley, 2001 dalam Wahyudi, 2009).

Menurut pendapat peneliti petugas kesehatan lebih memperhatikan dan menanamkan kesadaran dan lebih memperhatikan pasien terhadap keadaan dengan memberikan waktu untuk berbincang-bincang memberikan informasi keadaan pasien dengan optimal dan lebih tepat dalam melakukan pelayanan sehingga lebih mudah ditemui dan dihubungi bila pasien membutuhkan bantuan segera terhadap keluhan pasien.

#### **5.2.1.4 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi Responsiveness**

Berdasarkan tabel 5.10 kepuasan pasien berdasarkan responsiveness tidak puas sebanyak 74 responden (94,9%).

Dari hasil penelitian dapat diketahui hasil yang sangat kurang baik karena petugas kesehatan tidak menawarkan bantuan kepada

pasien ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta dan harus pasien dahulu yang selalu meminta informasi tindak lanjut pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk mengetahui informasi yang diinginkan pasien, sharing informasipun juga jarang diberikan kepada pasien sehingga tingkat kepuasan pasien banyak yang tidak puas dari pada yang mengatakan puas.

Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen. Membiarkan konsumen menunggu, terutama tanpa alasan yang jelas akan menimbulkan kesan negatif yang tidak seharusnya terjadi. Kecuali apabila kesalahan ini ditanggapi dengan cepat, maka bisa menjadi sesuatu yang berkesan dan menjadi pengalaman yang menyenangkan (Parasuraman et.al 1988 dalam Tjiptono, 2005).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011).

Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

Menurut pendapat peneliti bahwa komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terutama dokter dimana waktu untuk tatap muka dirasa masih kurang dan terkesan terburu-buru. Untuk itu petugas kesehatan lebih responsif terhadap kebutuhan pelanggan dan dapat turut serta menyakinkan arti kebutuhan tersebut bagi pelanggan, sehingga akan dapat meningkatkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

### **5.2.2 Minat Kunjungan Ulang di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017**

Berdasarkan tabel 5.11 didapatkan hasil minat kunjungan ulang klinik bedah RSUD Kota Madiun tidak berminat sebesar 61,5% dengan jumlah 48 responden, sedangkan berminat sebesar 38,5% dengan jumlah 30 responden.

Didapatkan hasil tersebut dikarenakan pelayanan petugas kesehatan yang tidak sopan serta kurang ramah dalam setiap melakukan tindakan medis dan kurang tanggap dalam melayani keluhan serta kebutuhan yang diminta pasien pada saat membutuhkan pelayanan di klinik bedah RSUD Kota Madiun.

Loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merek, toko, atau pemasok, berdasarkan sikap yang sangat positif dan tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten, (Tjiptono, 2010:387).

Menurut Vinna Sri Yuniarti, S.E., M.M. (2015), Loyalitas merupakan besarnya konsumsi dan frekuensi pembelian yang dilakukan

oleh seorang konsumen terhadap suatu perusahaan. Mereka berhasil menemukan bahwa kualitas keterhubungan yang terdiri atas kepuasan, kepercayaan, dan komitmen mempunyai hubungan yang positif dengan loyalitas.

Berdasarkan uraian diatas loyalitas adalah tentang persentase dari orang yang pernah membeli dalam kerangka waktu tertentu dan melakukan pembelian ulang sejak pembelian pertama. Dengan mengukur kesetiaan, diperlukan beberapa atribut berikut :

- e. Mengatakan hal yang positif tentang rumah sakit kepada orang lain.
- f. Merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain yang meminta saran.
- g. Mempertimbangkan bahwa rumah sakit merupakan pilihan pertama dalam melakukan pembelian jasa.
- h. Melakukan lebih banyak bisnis atau pembelian dengan rumah sakit beberapa tahun mendatang.

Menurut pendapat peneliti pihak rumah sakit lebih menanamkan sikap ramah serta lebih memberikan informasi serta bantuan tanpa diminta kepada pasien dengan berbincang-bincang untuk mendukung keadaan pasien untuk lebih baik dan membantu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Madiun dengan baik, sehingga dapat meningkatkan tingkat minat kunjungan ulang yang lebih baik di masa yang akan mendatang dan pasienpun akan berminat kembali menggunakan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Madiun dengan

merekomendasikan hal-hal yang positif dan menjadikan pertimbangan pertama dalam pembelian jasa pelayanan kesehatan di RSUD Kota Madiun selanjutnya.

### **5.2.3 Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017**

Berdasarkan tabel 5.12 di atas dengan menggunakan analisis Chi Square menunjukkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa kepuasan pasien tidak puas dan tidak berminat sebanyak 43 responden (68,3%), kepuasan pasien tidak puas tetapi berminat 20 responden (31,7%), sedangkan kepuasan pasien puas tetapi tidak berminat sebanyak 5 responden (33,3%), kepuasan pasien puas dan berminat sebanyak 10 responden (66,7%). Dengan demikian di dapatkan nilai  $p = 0,012 < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima) yang berarti ada berpengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 dengan Koefisien Kontingensi sebesar 0,012, maka dapat disimpulkan bahwa ada keeratan hubungan lemah antara kepuasan pasien dengan minat kunjungan ulang di RSUD Kota Madiun Tahun 2017.

Kepuasan adalah perasaan senang/kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang ditawarkan.

Menurut Kotler dan Keller (2009:138- 139) bahwa “kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang



muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan jasa serta kesesuaian dengan harapannya”. Sedangkan pengertian kepuasan pelanggan menurut Day dalam Tjiptono dan Chandra (2005:197) kepuasan pelanggan adalah “persepsi terhadap perbedaan antara ekspektasi awal (atau standar kinerja tertentu) dan kinerja aktual produk”.

Menurut pendapat peneliti bahwa responden yang mempersepsikan ketepatan datang dokter kurang baik memiliki potensi untuk respon tidak minat kunjungan ulang karena pada responden yang memiliki persepsi tentang ketepatan datang dokter kurang baik dan petugas kesehatan tidak selalu memberikan informasi tanpa diminta oleh pasien menunjukkan bahwa responden yang mempersepsikan ketersediaan waktu konsultasi dokter kurang baik memiliki potensi untuk respon tidak minat kunjungan ulang, oleh karena pihak RSUD Kota Madiun lebih memperhatikan pelayanan klinik bedah RSUD Kota Madiun supaya pelayanan untuk dimasa mendatang menjadi lebih baik dengan memperbaiki ketepatan dokter , ketanggapan keluhan dan kebutuhan pasien, keramahan pelayanan terhadap pasien supaya pasien membutuhkan pelayanan kesehatan kembali memanfaatkan RSUD Kota Madiun masa selanjutnya. Dengan pelayanan yang baik akan mendapatkan hasil yang baik juga.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Kepuasan pasien di Poli Bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 yang mengatakan tidak puas sebesar 80,8% dengan jumlah 63 responden.
2. Pasien yang minat kunjungan ulang di klinik bedah RSUD Kota Madiun diketahui jumlah tertinggi yaitu tidak puas sebesar 61,5% dengan jumlah 48 responden.
3. Hasil uji hipotesis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang klinik bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 dengan nilai  $p \text{ value} = 0,012 < \alpha = 0,05$  , maka  $H_0$  Ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada berpengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang poli bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 dengan Koefisien Kontingensi sebesar 0,012, maka dapat disimpulkan bahwa ada keeratan hubungan lemah antara kepuasan pasien dengan minat kunjungan ulang di RSUD Kota Madiun Tahun 2017.

## 6.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang klinik bedah RSUD Kota Madiun Tahun 2017 peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun
  - a. Sebaiknya pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun lebih meningkatkan hubungan kekerabatan dengan pasien, seperti halnya bersikap ramah dan sopan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien bahwa sikap tenaga kesehatan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, maka hendaknya tenaga kesehatan dapat menunjukkan sikap lebih baik kepada pasien karena dengan sikap yang baik memberikan pengaruh yang positif bagi pasien.
  - b. Untuk kemajuan bersama, hendaknya ada hubungan timbal balik antara pihak rumah sakit dengan pasien. Salah satu hal yang dapat diberikan oleh pasien yaitu berupa masukan yang dapat membangun demi mewujudkan pelayanan rumah sakit yang sesuai dengan keinginan bersama dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Pasien diharapkan lebih bisa mengkomunikasikan apa yang menjadi keluhan terhadap pelayanan yang didapat dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun Tahun 2017.

## 2. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sebuah strategi dalam pelayanan kesehatan yang dapat untuk meningkatkan pelayanan dan sebagai bahan kajian serta pemikiran untuk penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan di masa yang akan datang dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut berdasarkan faktor lainnya, variabel yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak, tempat yang berbeda, desain yang lebih tepat dan tetap berpengaruh dengan minat kunjungan ulang klinik bedah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat A.A., 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif,  
Jakarta : Heath Books
- Data Sekunder RSUD Kota Madiun
- DepKes R.I, 2009.Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
- Freddy, Rangkuti, 2006. *Measuring Customer Satisfaction, Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Peanggan*, halaman 5-6
- Hidayat, A.A. 2007, Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data.,  
Penerbit Salemba medika  
<http://eprints.mdp.ac.id/866/1/jurnal%20Lingga%20jaya%20dan%20Eric.pdf>
- Hurriyati Ratih, Dr., M.Si. 2015. Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen.  
Jakarta: Alfabeta CV
- Ika, Dewi, 2009. Analisis Pengaruh Persepsi Tentang Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Rawat Jalan RS Baptis Kediri.  
Skripsi Universitas Diponegoro Semarang.
- Iksan, Dr. 2009. *Manajemen Strategis dalam Kompetisi Pasar Global*. Jakarta: Gaung Persada Press  
<https://lindapermatablog.wordpress.com/2016/02/13/artikel-strategi-menghadapi-persaingan-pasar-global/>
- Nitisusastro, Mulyadi. (2012). *Perilaku Konsumen Dalam Perspektif Kewirausahaan*. Bandung : Alfabeta.
- Niyarni, Ristiawati, Imam Purnomo, Supriyo, Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Minat Menggunakan Ulang Jasa Pelayanan Kesehatan Rawat

Jalan Di Rsud Bendan Kota Pekalongan, (Jurnal Kesehatan Universitas Pekalongan).

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta

Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*. edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

PerMenKes No.72, 2016. *Rumah Sakit*

PerMenKes No. 56, 2014. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*

PerMenkes No.34, 2010. *Klasifikasi Rumah Sakit*

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta

Supriyanto dan Ernawaty, 2010, *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta  
Andi Offset

Tjiptono Fandy, Ph.D, 2014, *Pemasaran Jasa*, Andi, Yogyakarta

Undang-Undang No.36, 2009. *Kesehatan*

Undang-Undang No. 44, 2009. *Rumah Sakit*

Yuniarti, Vinna Sri. 2015. *Perilaku Konsumen Teori dan Praktis*. Bandung: CV  
PUSTAKA SETIA.

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada  
Yth. Calon Responden Penelitian  
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Saya mengadakan penelitian ini sebagai salah satu kegiatan untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun”.

Saya mengharap jawaban yang saudara berikan sesuai dengan kenyataan yang ada. Saya menjamin kerahasiaan jawaban saudara serta informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat dan tidak digunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya saudara bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Apabila saudara setuju terlibat dalam penelitian ini dimohon menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

Ratih Eka Budi Setianingrum

NIM. 201303038

**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Setelah mendapatkan penjelasan serta mengetahui manfaat penelitian dengan judul “Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Minat Kunjungan Ulang Poli Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun”, saya menyatakan setuju diikutsertakan dalam penelitian ini yang bersifat sukarela. Oleh karena itu secara sukarela saya ikut berperan serta dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya buat dijamin kerahasiaannya.

Madiun,            2017

Responden

(.....)









**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : PATIH ENA BUDI SETIAWANINGRUM  
 NIM : 20190308  
 Judul :  
 Pembimbing 1 : P. KUSTAWANTO, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 Pembimbing 2 : P. SUHADI PRAYITNO, S.KM., M.Kes.

PEMBIMBING 1			
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI
1		Pengantar JSDM (konrol)	ACC.
2		konrol bab 1, 2, 3	
3		konrol bab 1 & 2	
4		Bab 1 & 2	

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR			
***** PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT *****			
PEMBIMBING 2			
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI
		Pengantar JSDM (konrol)	ACC.
		konrol bab 1, 2, 3.	
		Pengantar 1 - 4 Spesifikasi, gbr. pembuatan, gbr. Kategori pasien dan spesifikasi tindakan	
		Spesifikasi 2, 3 Kategori (patis M&M (nursing))	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	19/3 2018	Resistensi Antibiotik - antibiotik, fungsi - Dosis antibiotik - mekanisme resistensi - antibiotik spektrum luas - Resistensi - Aminoglikosida - beta laktam - keajaiban		 

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
		Legionella - Legionella - Legionella	Legionella - Legionella - Legionella	   

Kaprosdi Kesehatan Masyarakat

()  
(Nama Lengkap, BDDK/2018)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI  
 PRODI KESEHATAN MASYARAKAT  
 STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Nama : Ratih Eka Budi Setianingrum  
 NIM : 201303038  
 Judul : Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang  
 Poli Bedah RSUD Kota MADIUN Tahun 2017

No.	SUB/SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	PENGUJI
1	BAB 1  BAB 3 BAB 5	Penambahan pokok permasalahan yang jelas Penjabaran Kerangka Konsep Hasil Abstrak	Retno Widiarini .,SKM.,M.Kes
2	BAB 1	Penambahan pokok permasalahan yang jelas Etika penulisan	Kuswanto ., S.Kep.Ns.M.Kes
3	Lampiran	Kuesioner Minat Kunjungan Ulang	Suhadi Prayitno, SKM.,M.Kes

Mengetahui,  
 Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat

Avicena Sakufa Marsanti., SKM.,M.Kes

NIS. 201501014

## KUESIONER

### PENGARUH KEPUASAN PASIEN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN

#### ULANG POLI BEDAH RSUD KOTA MADIUN TAHUN 2017

No.Responden :

#### IDENTITAS RESPONDEN:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan terakhir :  Tidak sekolah       SD  
 SLTP       SLTA  
 Diploma       Sarjana  
 Magister       Lain-lain

Pekerjaan :  Tidak bekerja       Wiraswasta  
 Petani       Ibu Rumah Tangga  
 PNS/TNI/POLRI       Lain-lain

#### PETUNJUK PENGISIAN

- a. Isilah identitas responden terlebih dahulu sebelum melangkah ke pertanyaan (identitas asli).
- b. Bacalah pernyataan dibawah ini dengan cermat dan teliti dalam angket/kuesioner sebelum menjawab.
- c. Jawablah pernyataan dengan jujur sesuai keadaan yang sebenarnya.
- d. Berilah tanda (√) pada kolom Bapak/Ibu/Sdr pilih sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
- e. Semua pernyataan wajib di jawab dan hanya diperkenankan memberi satu jawaban.

f. Ada empat alternatif jawaban:

4. Sangat Puas
3. Puas
2. Tidak Puas
1. Sangat Tidak Puas

Instrumen Kepuasan Pasien Berdasarkan Lima Karakteristik (RATER)

No.	Karakteristik	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	<p><b>RELIABILITY (KEANDALAN)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas kesehatan mampu menangani masalah keluhan / kesehatan pasien dengan tepat dan profesional</li> <li>b. Petugas kesehatan memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RSUD Kota Madiun.</li> <li>c. Petugas kesehatan memberitahukan dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dan dilarang dalam melakukan tindakan medis.</li> <li>d. Ketepatan waktu petugas kesehatan ketika pasien membutuhkan.</li> </ol>				
2.	<p><b>ASSURANCE (JAMINAN)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas kesehatan memberi perhatian terhadap keluhan yang pasien rasakan.</li> <li>b. Petugas kesehatan jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan pasien.</li> <li>c. Petugas kesehatan teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan medis kepada pasien.</li> </ol>				

3.	<p><b>TANGIBLES (KENYATAAN)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas kesehatan memberikan informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien poli bedah di RS.</li> <li>b. Petugas kesehatan menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan.</li> <li>c. Petugas kesehatan menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet.</li> </ul>				
4.	<p><b>EMPATHY (EMPATI)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas kesehatan memberikan informasi kepada pasien tentang segala tindakan medis yang akan dilaksanakan.</li> <li>b. Petugas kesehatan mudah ditemui dan dihubungi bila pasien membutuhkan.</li> <li>c. Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan tidak memandang pangkat/status tetapi berdasarkan kondisi pasien.</li> <li>d. Petugas kesehatan perhatian dan memberi dukungan moril terhadap keadaan pasien ( menanyakan dan berbincang-bincang tentang keadaan pasien).</li> </ul>				
5.	<p><b>RESPONSIVENESS (TANGGUNG JAWAB)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas kesehatan membantu pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan.</li> <li>b. Petugas kesehatan membantu pasien untuk pelaksanaan pelayanan foto dan laboratorium di RS.</li> <li>c. Petugas kesehatan menawarkan bantuan kepada pasien ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta.</li> </ul>				

Sumber : Manajemen keperawatan : aplikasi dan praktik keperawatan profesional Edisi 5, Prof. Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons), penerbit Salemba Medika, 2015. Jakarta Selatan.

KUESIONER MINAT KUNJUNGAN ULANG POLI BEDAH  
RSUD KOTA MADIUN TAHUN 2017

No.	Minat Kunjungan Ulang	YA	TIDAK
1.	Saya berminat melakukan kunjungan ulang pada poli bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun apabila membutuhkan pelayanan kesehatan lagi		

## LEMBAR SELESAI SURVEY PENDAHULUAN



**PEMERINTAH KOTA MADIUN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
 Jalan Campursari Nomor. 12B Sogaten Madiun, Kode Pos : 63124 Jawa Timur  
 Telepon (0351) 481314 Fax (0351) 481314  
 Website <http://www.rsudmadiunkota.go.id>

### SURAT KETERANGAN SELESAI SURVEY PENDAHULUAN

Nomor : 440/2178/401.300/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO  
 N I P : 19671127 199403 1 012  
 Pangkat/Gol : Pembina Tingkat I (IV/b)  
 Jabatan : Kepala Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun

Menerangkan bahwa :

Nama : RATIH EKA BUDI SETIANINGRUM  
 NIM : 201303038  
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Telah selesai melakukan Survey Pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun pada Bulan Juni 2017.

Dengan judul **PENGARUH KEPUASAN PASIEN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG POLI BEDAH RSUD KOTA MADIUN TAHUN 2017.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 11 Agustus 2017

a.n. **DIREKTUR RSUD KOTA MADIUN**  
 Kepala Bagian Tata Usaha



**Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO**

Pembina Tk. I  
 NIP. 19671127 199403 1 012



## LEMBAR SELESAI PENELITIAN



**PEMERINTAH KOTA MADIUN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
 Jalan Campursari Nomor. 12B Sogaten Madiun, Kode Pos : 63124 Jawa Timur  
 Telepon (0351) 481314 Fax (0351) 481314  
 Website <http://www.rsudmadiunkota.go.id>

### SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 440/249/401.300/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO  
 N I P : 19671127 199403 1 012  
 Pangkat/Gol : Pembina Tingkat I (IV/b)  
 Jabatan : Kepala Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun

Menerangkan bahwa :

Nama : RATIH EKA BUDI SETIANINGRUM  
 NIM : 201303038  
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Telah selesai melakukan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun pada Bulan Agustus 2017.

Dengan judul **PENGARUH KEPUASAN PASIEN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG POLI BEDAH RSUD KOTA MADIUN TAHUN 2017.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 11 Agustus 2017

a.n. **DIREKTUR RSUD KOTA MADIUN**  
 Kepala Bagian Tata Usaha



**Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO**

Pembina Tk. I  
 NIP. 19671127 199403 1 012

## LEMBAR SPSS

### Frequencies

[DataSet1] G:\folder skripsi\persiapan berkas print\SPSS\1.1 umur dll\bnar 3 dta.sav

#### Statistics

		umur	jenis_kelamin	pendidikan	pekerjaan
N	Valid	78	78	78	78
	Missing	0	0	0	0

### Frequency Table

#### umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-24 tahun	5	6.4	6.4	6.4
	25-34tahun	14	17.9	17.9	24.4
	35-44tahun	20	25.6	25.6	50.0
	45-54tahun	22	28.2	28.2	78.2
	>55tahun	17	21.8	21.8	100.0
Total		78	100.0	100.0	

#### jenis\_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	35	44.9	44.9	44.9
	perempuan	43	55.1	55.1	100.0
Total		78	100.0	100.0	

#### pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tingkat pendidikan dasar	24	30.8	30.8	30.8
	tingkat pendidikan menengah	51	65.4	65.4	96.2
	tingkat pendidikan tinggi	3	3.8	3.8	100.0
Total		78	100.0	100.0	

#### pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	14	17.9	17.9	17.9
	PNS/TNU/POLRI	3	3.8	3.8	21.8
	wiraswasta	14	17.9	17.9	39.7

#### pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ibu rumah tangga	31	39.7	39.7	79.5
	lain-lain	16	20.5	20.5	100.0
Total		78	100.0	100.0	

## Frequencies

[DataSet1] G:\folder skripsi\BARU\PRINT\SPSS\per indikator\rater.sav

### Statistics

		reliability	assurance	tangibel	empathy	responsivene s
N	Valid	78	78	78	78	78
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.33	2.40	2.36	2.27	2.05
Std. Deviation		.474	.493	.483	.446	.222

## Frequency Table

### reliability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	52	66.7	66.7	66.7
	puas	26	33.3	33.3	100.0
Total		78	100.0	100.0	

### assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	47	60.3	60.3	60.3
	puas	31	39.7	39.7	100.0
Total		78	100.0	100.0	

### tangibel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	50	64.1	64.1	64.1
	puas	28	35.9	35.9	100.0
Total		78	100.0	100.0	

### empathy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	57	73.1	73.1	73.1
	puas	21	26.9	26.9	100.0
Total		78	100.0	100.0	

### responsivenes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	74	94.9	94.9	94.9
	puas	4	5.1	5.1	100.0
Total		78	100.0	100.0	

## Frequencies

[DataSet0]

### Statistics

kepuasan_pasien		
N	Valid	78
	Missing	0

### kepuasan\_pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	63	80.8	80.8	80.8
	puas	15	19.2	19.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

## Frequencies

[DataSet0]

### Statistics

minat_kunjungan_ulang		
N	Valid	78
	Missing	0

### minat\_kunjungan\_ulang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak berminat	48	61.5	61.5	61.5
	berminat	30	38.5	38.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

## Crosstabs

[DataSet1] G:\folder skripsi\BARU\PRINT\SPSS\penqaruh kepuasan minat kunjung ulang\data new.s

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kepuasan_pasien * minat_kunjungan_ulang	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%

## kepuasan\_pasien \* minat\_kunjungan\_ulang Crosstabulation

			minat_kunjungan_ulang		Total
			tidak_berminat	berminat	
kepuasan_pasien	tidak_puas	Count	43	20	63
		% within kepuasan_pasien	68.3%	31.7%	100.0%
		% within minat_kunjungan_ulang	89.6%	66.7%	80.8%
		% of Total	55.1%	25.6%	80.8%
	puas	Count	5	10	15
		% within kepuasan_pasien	33.3%	66.7%	100.0%
		% within minat_kunjungan_ulang	10.4%	33.3%	19.2%
		% of Total	6.4%	12.8%	19.2%
Total		Count	48	30	78
		% within kepuasan_pasien	61.5%	38.5%	100.0%
		% within minat_kunjungan_ulang	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	61.5%	38.5%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.242 <sup>a</sup>	1	.012		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.854	1	.028		
Likelihood Ratio	6.102	1	.014		
Fisher's Exact Test				.018	.015
Linear-by-Linear Association	6.162	1	.013		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.77.

b. Computed only for a 2x2 table

## Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.272	.012
N of Valid Cases		78	