

SKRIPSI

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT DALAM DIRUMAH SAKIT TK II
ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH**



Oleh :

DESI YANTI
NPM : 1807110082

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT DALAM DIRUMAH SAKIT TK II ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Oleh :

DESI YANTI

NPM : 1807110082

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama: DESI YANTI

NPM : 1807110082

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Judul Skripsi : **HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT DALAM DIRUMAH SAKIT TK II
ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

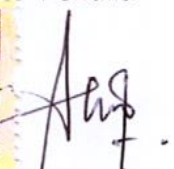
Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak dibuat oleh orang lain*. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Februari 2022

Penulis




DESI YANTI
1807110082

Universitas Muhammadiyah Aceh
Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM)
Administrasi Kebijakan Kesehatan
Skripsi, Februari 2022

ABSTRAK

NAMA : Desi Yanti
NPM : 1807110082

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI POLI PENYAKIT DALAM DIRUMAH SAKIT TK II ISKANDAR MUDA KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2022**

Xiv + 53halaman + 15tabel + 2gambar + 10 lampiran

Kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Berbagai faktor berkontribusi terhadap kepuasan pasien seperti karakteristik pasien yang merupakan ciri-ciri dari seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang tersebut dengan orang yang lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan metode *analitik*, yang dilaksanakan pada tanggal 23 Februari s/d 3 Maret 2022 di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 89 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan data dengan menyebarkan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square*, data diolah dengan SPSS 23.

Hasil analisa univariat menunjukkan ada hubungan tanggap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$), Ketepatan waktu Pelayanan Kesehatan ($p=0,002$), waktu tunggu ($p=0,011$) dan ketidakramhan petugas ($p=0,028$) dengan Kepuasan Pelanggan.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan pasien, Ketepatan waktu Pelayanan Kesehatan, waktu tunggu, Keramahan Petugas Kesehatan dan kurang tanggapnya petugas kesehatan. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Tingkat II Kesdam untuk dapat melakukan pengawasan secara seksama pada petugas kesehatan khususnya tenaga terampil seperti perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Ketepatan waktu Pelayanan Kesehatan, Waktu Tunggu Pelayanan Obat, Ketanggapan Petugas Kesehatan Dan Kurang Tanggapnya Petugas Kesehatan.

Daftar kepustakaan : 38 buah (2012-2021)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Telah Setujui Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh

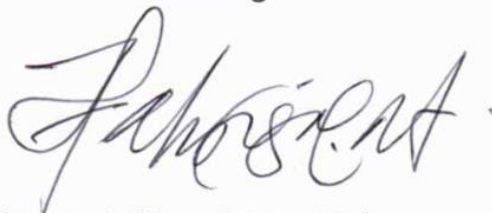
OLEH :

DESI YANTI

NPM : 1807110082

Banda Aceh, Februari 2022

Pembimbing I



(Fahrissal Akbar, SKM., MPH)
NIDN. 1308058601

Pembimbing II



(Wardiati.SKM., M.Kes)
NIDN. 131902881

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,

an ND. 100/UM.FKM.M/X/ND/2022



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D)
NIP. 197107031995031001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Februari 2022

TANDA TANGAN

Ketua : Fahrissal Akbar, SKM., MPH



Penguji I : Wardiati, SKM., M.Kes



Penguji II : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

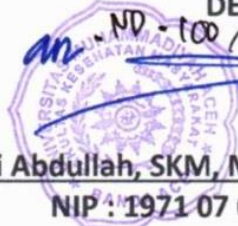


Penguji III : Agustina, SST, M. Kes



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN,
ND - 100 / UM - FK M - M / X / ND / 2022



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP : 1971 07 03 1995 03 1 001

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT DALAM DIRUMAH SAKIT TK II ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022”**. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiyah.

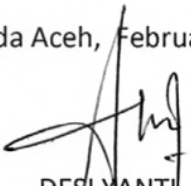
Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak **Fahrisal Akbar, SKM., MPH** selaku pembimbing I dan juga Ibu **Wardiati, SKM., M.Kes** selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya Skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

3. Para dosen dan staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman FKM-UNMUHA yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.
6. Kepada suami dan anak-anak tercinta yang telah banyak memberikan support selama pembuatan Skripsi ini

Akhirnya dengan satu harapan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya.

Banda Aceh, Februari 2022



DESI YANTI

DAFTAR ISI

COVER JUDUL	
LEMBAR PERNYATAAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.6 Sistematika Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	9
2.1 Konsep Pelayanan Kesehatan	9
2.2 Kepuasan Pasien	11
2.3 Rawat Jalan.....	18
2.4 Kerangka Teoritis.....	19
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	21
3.1 Konsep Pemikiran	21
3.2 Variabel Penelitian	21
3.3 Definisi Operasional	22
3.4 Pengukuran Variabel	26
3.5 Hipotesis penelitian.....	27
BAB IV METODE PENELITIAN	28
4.1 Jenis Penelitian	28
4.2 Populasi dan Sampel	28
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
4.5 Pengumpulan Data	30
4.6 Pengolahan Data	31
4.7 Analisa Data.....	33
4.8 Penyajian Data.....	35
BAB V GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	36
5.1 Geografis dan Administratif	36
5.2 Letak Geografis.....	36

5.3 Visi dan Misi RSUD Meuraxa	36
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
6.1 Hasil Penelitian	35
6.2 Analisis Univariat	37
6.3 Analisis Bivariat	40
6.4 Pembahasan	43
6.5 Kelemahan Penelitian	48
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	49
7.1 Kesimpulan	49
7.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Tioritis.....	41
Gambar3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 2 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 5 : Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Lembaran Kuesioner
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri. Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Sari, 2016).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, 2014). Dengan demikian kepuasan pasien dirumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Namun pelayanan yang diberikan masih ada yang belum sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien dan kepuasan pasien masih belum sesuai dengan standar. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan.

Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%.Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien

berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes, 2016).

Beberapa hasil penelitian menunjukan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Hasil penelitian Ndambuki di Kenya menunjukkan bahwa menyatakan hanya 40,4% puas dengan pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Begitu pula dengan pasien di Bakhtapur India dimana hanya 34,4% yang mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan di rumah sakit tersebut.

Fenomena yang sama juga terlihat di Indonesia di rumah sakit masih menjadi permasalahan yang membutuhkan perhatian. Hasil penelitian Latupuno (2016), menunjukkan angka kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Maluku Tengah sebesar 42,8% dan penelitian Sari (2016) yang menunjukkan bahwa hanya 44,4% pasien di Sumatra Barat yang mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Berbagai faktor berkontribusi terhadap kepuasan pasien seperti karakteristik pasien yang merupakan ciri-ciri dari seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang tersebut dengan orang yang lainnya. Adapun karakteristik pasien disini yang spesifik mempengaruhi kepuasan pasien yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan kualitas pelayanan yang diberikan (Sangadji dan Sopiah, 2013).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas layanan rumah sakit. Dengan demikian kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut (Nursalam, 2012). Waktu

tunggu dalam pelayanan rawat jalan merupakan suatu hal yang sangat penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial yang menyebabkan ketidak puasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila antrianya lama, dan hal tersebut dapat mengurangi kenyamanan pasien dan bisa berpengaruh pada citra rumah sakit dan dapat mempengaruhi kunjungan pasien dimasa mendatang (Febriyanti, 2017).

Aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, seringkali masalah waktu tunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit. Suatu rumah sakit terkadang mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien. Beberapa faktor penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran di loket, terbatasnya jumlah dokter, kunjungan pasien yang sangat banyak, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya (Laeliyah, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (dewi, 2015) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo. Hasil penelitian ini menyatakan 41 responden dengan waktu tunggu pendaftaran cepat sebagian

besar merasa puas dengan pelayanan yaitu ada 41 (43,2%) sedangkan dari 35 responden yang memiliki waktu tunggu lama ada 35 (36,8%) yang tidak puas dengan pelayanan.

Hasil penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh (Hendriyansyah, 2018) dengan judul hubungan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien di poli interne rumah sakit Prof. Dr. M.A. Hanafiah, SM batusangkar menunjukkan dari 191 responden didapatkan hasil lebih dari sebagian 121 (63,4%) yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dengan tingkat kepuasan kurang dari 90 menit, artinya lebih banyak responden merasa tidak puas dengan pelayanan, dan kurang dari sebagian 70 (36,6%) yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan data Rumah Sakit TK II Iskandar Muda diketahui bahwa kunjungan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 134.413 orang, tahun 2018 137.528 orang, dan pada tahun 2019 sebanyak 150.278 orang. Dengan kunjungan setiap tahun semakin meningkat diharapkan pelayanan yang diberikan semakin baik. Tetapi disamping itu, banyaknya jumlah pasien rawat jalan di poli dalam ketika diwawancara banyak terdapat keluhan-keluhan, seperti keterlambatan dokter, ketidakramahan petugas, waktu tunggu yang lama, pelayanan tenaga medis yang kurang maksimal, serta pelayanan pelayanan pengobatan yang belum memuaskan dan pemberian informasi oleh petugas kurang memuaskan.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada pasien yang melakukan kunjungan ke poli di RS TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh dengan 13 sampel penelitian. Dalam survei awal ini peneliti melakukan wawancara kepada 13 orang dan seukurahnya mengatakan bahwa mereka harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan harus menunggu lama untuk pengambilan obat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang “hubungan kualitas pelayanan tepat waktu dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil temuan pada observasi awal saya temukan adanya keterlambatan tenaga kesehatan, ketidakramahan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, waktu tunggu yang lama dan kurang tanggapnya petugas kesehatan maka saya tertarik untuk mengangkat topic tentang kepuasan pasien berdasarkan hasil temuan di lapangan. Sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan kualitas pelayanan tepat waktu dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada hubungan kualitas pelayanan tepat waktu dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Dari uraian di atas, maka tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah:

- 1 Untuk mengetahui hubungan ketepatan waktu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 2 Untuk mengetahui hubungan keramahan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 3 Untuk mengetahui hubungan waktu tunggu pelayanan obat dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4 Untuk mengetahui hubungan ketanggapan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan pelayanan khususnya dalam memberikan kepuasan kepada pasien.

1.5.2 Bagi Institusi Penelitian

Hasil penelitian ini sebagai informasi yang dapat memperkaya khasanah pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien baik pasien maupun keluarga pasien.

1.5.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini sebagai informasi yang diharapkan dapat menjadi motivasi bagi pihak rumah sakit maupun tenaga medis dalam upaya memberi kepuasan kepada pasien.

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I : Pendahuluan, dalam bab ini akan memaparkan latar belakang alasan memilih judul penelitian , rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian dan manfaat penelitian.

BAB II : Tinjauan kepustakaan, dalam bab ini akan memaparkan konsep kepuasan pasien seperti pengertian, dimensi, metode pengukuran kepuasan,

aspek-aspek yang mempengaruhi, konsep pelayanan Kesehatan, jenis pelayanan, konsep puskesmas, serta hubungan kualitas pelayanan Kesehatan dengan kepuasan pasien.

BAB III : Kerangka konsep, dalam bab ini akan memaparkan konsep pemikiran, variable penelitian, definisi operasional, pengukuran variable penelitian, dan hipotesa penelitian.

BAB IV : Metodologi penelitian, dalam bab ini akan memaparkan jenis penelitian, populasi dan sampel, jenis data, lokasi penelitian, jadwal penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, Analisa data, dan penyajian data.

BAB V : Gambaran umum, dalam bab ini akan memaparkan keadaan geografis dan keadaan demografis wilayah penelitian.

BAB VI : Hasil penelitian dan pembahasan, dalam bab ini akan memaparkan hasil penelitian beserta pembahasannya

BAB VII : Kesimpulan dan saran, dalam bab ini akan memaparkan kesimpulan penelitian dan saran untuk berbagai pihak.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Konsep Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan suatu fenomena unik, sebab dimensi dan indikator kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien) (Mamik, 2012).

Pengertian kualitas pelayanan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyedia jasa layanan kesehatan (Mamik, 2012):

1. Dari segi pemakai jasa pelayanan, kualitas pelayanan terutama berhubungan dengan ketanggapan dan kemampuan petugas Rumah Sakit dalam memenuhi kebutuhan pasar dan komunikasi pasien termasuk di dalamnya sifat ramah dan kesungguhan.
2. Dari pihak penyedia jasa dalam hal ini rumah sakit, kualitas pelayanan terkait pada pemakaian yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.

Menilai pentingnya kualitas pelayanan suatu perusahaan merupakan prioritas utama yang perlu diperhatikan, seperti sejauh mana pelayanan itu dapat menciptakan tingkat kepuasan semaksimal mungkin bagi konsumen. Karena itu pihak pemasar didalam menetapkan suatu kebijakan pelayanan harus mengerti dan memahami setiap dimensi sebagai indikator yang dianggap penting dan diharapkan setiap konsumen, sehingga antara kebijakan pelayanan suatu perusahaan dengan keinginan dan harapan yang dianggap penting oleh konsumen untuk dilaksanakan perusahaan, tidak menimbulkan suatu kesenjangan, dalam arti kualitas pelayanan harus sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh setiap konsumen. Pada tingkat kesesuaian yang semakin tinggi antara harapan dengan kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan, di situlah tercipta nilai kepuasan yang maksimal. Pada prinsipnya, definisi kualitas jasa berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan (Hidayati dkk, 2016).

1. Dimensi Kualitas Pelayanan

Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang kini banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah *model Service Quality*. Terdapat lima kelompok karakteristik yang digunakan dalam mengevaluasi kualitas jasa. Karakteristik ini dijadikan sebagai variabel untuk kualitas pelayanan dalam penelitian ini meliputi (Mamik, 2012):

a. Berwujud (*tangible*)

Tangible, atau bukti fisik yaitu penampilan, kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan serta keadaan lingkungan sekitarnya yang merupakan pelayanan dan bukti nyata yang diberikan.

b. Kehandalan (*reliability*)

Reliability atau kehandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

c. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Responsiveness, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan.

d. Jaminan (*assurance*)

Assurance, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.

e. Empati (*empathy*)

Empathy, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Stuart, 2013). Sedangkan kepuasan adalah perasaan

senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Citra, 2011).

Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman yang berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan. Kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya tidaknya memenuhi atau melebihi harapan (Yuwano dkk, 2013).

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat (Stuart, 2013).

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Yamit (2012), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

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

Selain itu, menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu (Yamit, 2012):

1. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

2. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
3. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
4. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
5. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
6. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
7. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
8. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang

lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.

9. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Menurut Tjiptono (2014), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- e. *Cost* atau biaya
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

2.2.3 Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Menurut Levina (2013), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

1. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
2. Kesesuaian, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
3. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.

4. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan. Selain itu menurut Krowinski (2012), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

a. Kepuasan yang mengacu pada penerapan standar kode etik profesi.

Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.

b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Aspek kepuasan pasien yaitu (Steubert dan Carpenter, 2015):

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

2.2.4 Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien

Pada prinsipnya, definisi kualitas pelayanan perawat berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien, serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pasien dalam mewujudkan kepuasan pasien. Sehingga kualitas produk (baik barang atau jasa) berkontribusi besar pada kepuasan pelanggan (Levina, 2013). Implikasinya, baik buruknya kualitas pelayanan perawat tergantung kepada penyedia pelayanan atau pihak rumah sakit dalam memenuhi harapan pasiennya secara konsisten. Bila kinerja sama

dengan harapan maka pasien akan puas, bila kinerja melebihi harapan, pasien akan senang atau bahagia, namun bila kinerja lebih rendah daripada harapan, maka pasien akan merasa tidak puas. Pasien yang menilai layanan keperawatan sebagai layanan yang tidak memuaskan dapat merasa kecewa karena harapannya terhadap layanan yang seharusnya diterima tidak terpenuhi. Dengan kata lain kualitas pelayanan perawat yang baik atau positif diperoleh bila kualitas yang dialami memenuhi harapan pasien, bila harapan pasien tidak realistis, maka kualitas pelayanan perawat dipandang rendah oleh pasien.

Selain itu menurut Depkes RI Tahun 2005 juga menyebutkan bahwa kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Memberikan kepuasan kepada pasien hanya dapat diperoleh kalau perusahaan memperhatikan apa yang diinginkan oleh pasien. Memperhatikan apa yang diinginkan oleh pasien berarti kualitas pelayanan yang dihasilkan ditentukan oleh pasien. Semua usaha yang dilakukan perusahaan diarahkan untuk menciptakan dan meningkatkan kepuasan pelanggan. Kepuasan atau ketidakpuasan menurut Oliver dihasilkan dari pengalaman dalam interaksi kualitas jasa dan membandingkan interaksi tersebut dengan apa yang diharapkan, sehingga kepuasan konsumen tergantung kepada perbandingan antara harapan konsumen sebelum pembelian dan persepsi terhadap kinerja produk atau jasa (Kotler, 2014).

Pandangan pasien mengenai layanan keperawatan yang diterimanya tidak lepas dari cara perawat memberikan layanan keperawatan. Untuk itu kualitas layanan keperawatan perlu diperhatikan. Keluhan-keluhan pasien tentang layanan keperawatan di rumah sakit menunjukkan bahwa perawat mempunyai peranan yang penting dalam menciptakan kualitas layanan rumah sakit (Oman, 2012).

2.3 Rawat Jalan

Pengertian Pelayanan Rawat Jalan “Pelayanan Rawat Jalan adalah kegiatan fungsional yang dilakukan petugas medis, perawat dan / atau non medis yang melayani berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Instalasi Rawat jalan (Poliklinik)”. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap di rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan (Marrinen, 2012).

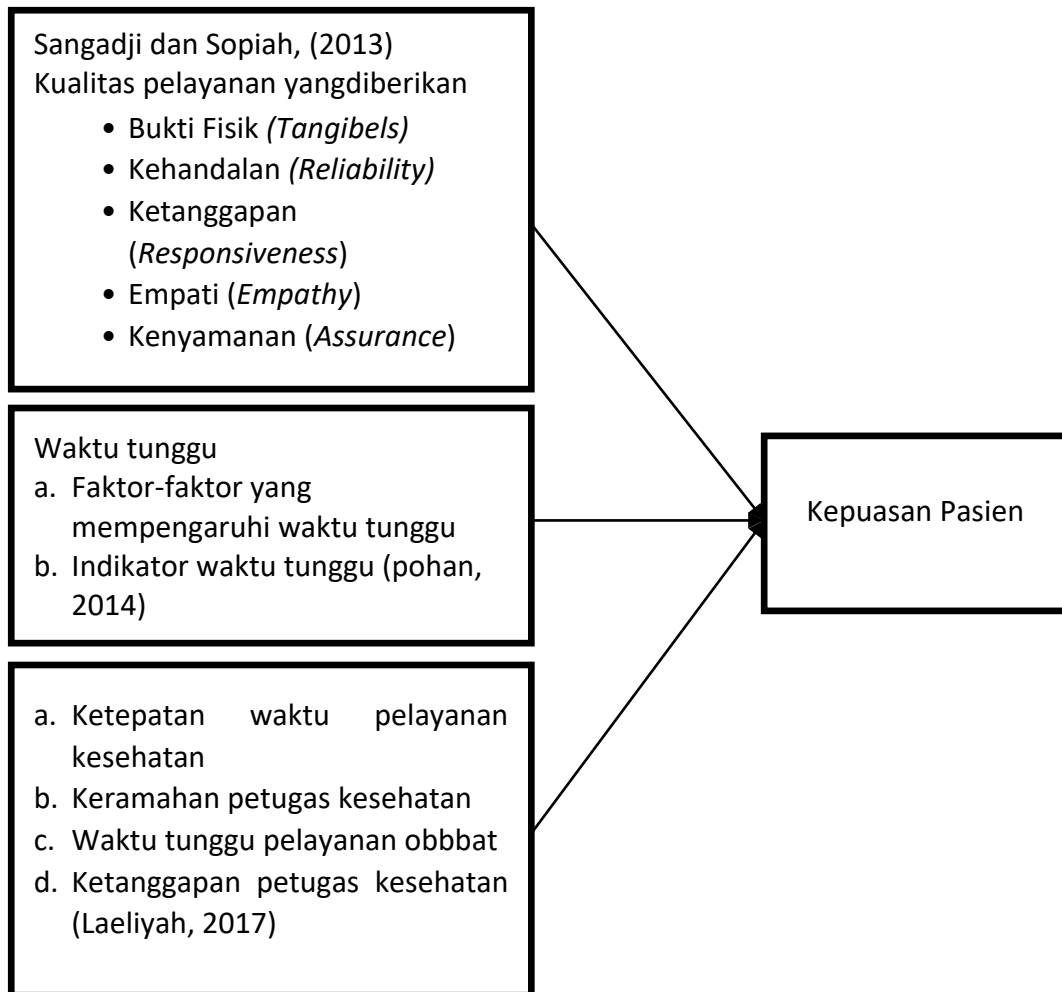
Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*). Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit (*hospital based ambulatory care*). Jenis pelayanan rawat jalan di rumah sakit

secara umum dapat dibedakan atas 4 macam yaitu (Ashyry dan Mulyaningsih, 2016):

1. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) adalah untuk menangani pasien yang butuh pertolongan segera dan mendadak.
2. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) adalah yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
3. Pelayanan rujukan (*referral services*) adalah hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
4. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) adalah memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

2.4 Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan, kerangka teori dalam penelitian ini dikembangkan oleh Karmilasari (2017), Muninjaya (2014), Irsanty I (2017) dan Laeliyah (2017). Maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Teoritis

Keterangan:

: Diteliti

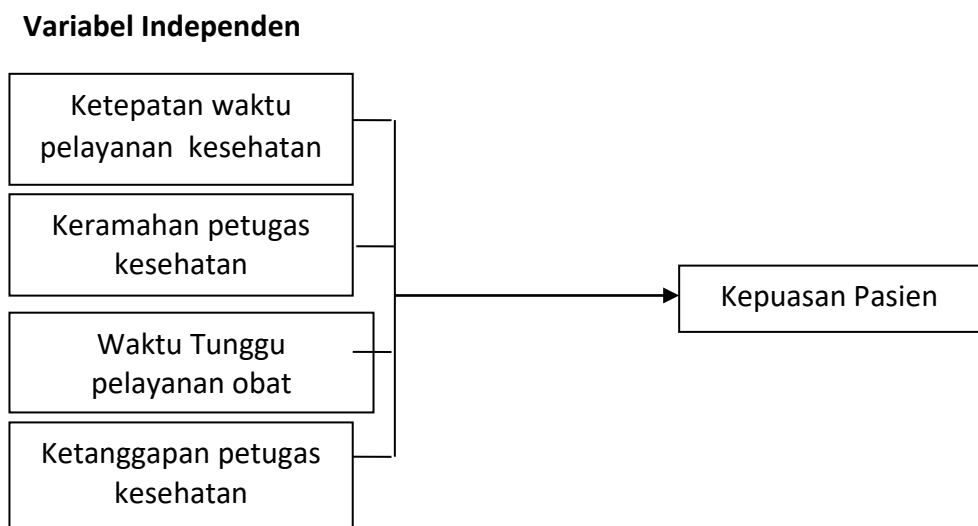
: Tidak Penelitian

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan oleh Sangadji dan Sopiah, (2013) mengenai “hubungan kualitas pelayanan tepat waktu dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam diRumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022”. maka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Independent

Variable independent (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi objek penelitian, variabel *independent* dalam penelitian ini adalah ketepatan waktu pelayanan.

3.2.2 Variabel Dependent

Variabel dependent (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain yaitu kepuasan pasien rawat jalan diRumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

3.3 Definisi Operasional

Variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah (variabel) dapat diartikan berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Menurut Nursalam (2012) definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang telah didefinisikan tersebut (Nursalam, 2012). Selanjutnya definisi operasional akan dijelaskan pada Tabel 3.

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Kepuasan pasien	Gambaran utuh tingkat kualitas pelayanan rumah sakit menurut penilaian pasien, berupa rasa puas, minat kunjungan ulang untuk berobat lagi, dan dapat	Pembagian Kuesioner	Wawancara	1. Puas 2. Tidak Puas	Ordinal

		menceritakan apa yang dialami pada orang lain.				
Variabel Independen						
1	Ketepatan waktu pelayanan kesehatan	Lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan	Pembagian Kuesioner	Wawancara	1. Tepat waktu jika waktu tunggu pelayanan rawat jalan $\leq$ 10 menit 2. Tidak Tepat Waktu jika waktu tunggu $>$ 10 menit	Ordinal
2	Keramahan Petugas kesehatan	Perasaan menyenangkan yang ditunjukkan oleh petugas	Pembagian Kuesioner	Wawancara	1. Ramah jika petugas membe	

		kesehatan berkaitan dengan pelayanan yang diberikan			rikan pelaya nan dengan senyu m, salam dan sapa 2. Kurang Ramah jika petuga s pelaya nan tidak membe rikan pelaya nan dengan senyu m, salam dan sapa	
3	Waktu Tunggu	Lamanya waktu tunggu pasien	Pembagian Kuesioner	Wawancara	1. Sesuai jika	Ordinal

	Pelayanan Obat	hingga mendapatkan obat racikan di Apotik rawat jalan poli penyakit dalam			waktu tunggu pelayanan rawat jalan $\leq$ 30 menit 2. Tidak Sesuai jika waktu tunggu $>$ 30 menit	
4	Ketanggapan petugas kesehatan	responsivanya petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan	Pembagian Kuesioner	Wawancara	1. Tidak tanggap jika petugas tidak segera merespon tindakan yang harus dilakukannya 2. Tangga	Ordinal

					p jika petuga s respon sive dalam membe rikan pelaya nan	
--	--	--	--	--	---	--

3.4 Pengukuran Variabel

3.4.1 Kepuasan Pasien

1. Puas : Apabila total skor jawaban $\geq 32,47$
2. Tidak puas : Apabila total skor jawaban $<32,47$

3.4.2 Ketepatan Waktu Pelayanan Petugas Kesehatan

1. Tepat : Apabila waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit
2. Kurang Tepat : Apabila waktu tunggu >10 menit

3.4.3 Keramahan Petugas Kesehatan

1. Ramah : Apabila jika petugas memberikan pelayanan dengan senyum, salam dan sapa (total skor jawaban $\geq 2,5$)
2. Kurang Ramah : Apabila petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan senyum, salam dan sapa (skor jawaban $<2,5$)

3.4.4 Waktu Tunggu Pelayanan Obat

1. Sesuai : Apabila waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤ 30 menit
2. Tidak Sesuai : Apabila waktu tunggu > 30 menit Kurang tanggap

3.4.5 Ketanggapan Petugas Kesehatan

1. Tidak Tanggap : Apabila total skor jawaban $\geq 19,2$
2. Tanggap : Apabila total skor jawaban $< 19,2$

3.5 Hipotesis penelitian

- 3.5.1 Ada hubungan ketepatan waktu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 3.5.2 Ada hubungan keramahan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 3.5.3 Ada hubungan waktu tunggu pelayanan obat dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.
- 3.5.4 Ada hubungan ketanggapan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat Deskriptif Analitik dengan desain *Cross Sectional*. *Cross Sectional* adalah hubungan atau korelasi antara faktor risiko dengan dampak atau efeknya. Metode Deskriptif Analitik adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2014).

1.2 Populasi dan Sampel

1.2.1 Populasi

Menurut Riduwan (2015) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh pada Januari hingga Maret 2022 yang berjumlah 880 orang.

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2014) pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* yaitu jenis *non probability* dimana setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu yang telah ditentukan, sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan

n = Sampel

N = Jumlah populasi

d² = Tingkat kekeliruan (0,1)

$$n = \frac{880}{1 + 880(0,1)^2} = \frac{880}{9,8} = 89,2$$

Maka sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 89 pasien.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 23 Februari s/d 3 Maret 2022 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh.

4.5 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

1. Memperoleh izin melakukan penelitian dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah.
2. Setelah memperoleh surat izin penelitian, peneliti melakukan persiapan penelitian seperti lembar alat tulis yang digunakan pada saat penelitian.
3. Memperoleh izin untuk penelitian dari diruang Poli Penyakit Dalam RS TK II Kesdam Banda Aceh
4. Pada penelitian ini dibantu oleh 2 orang enumerator yang telah dilatih sebelumnya agar sesuai dengan kepentingan penelitian ini.
5. Kuesioner diberikan pada responden yang telah selesai mendapatkan pelayanan kesehatan dan sudah mendapatkan obat
6. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada kepala ruangan yang di jadikan tempat penelitian.
7. Selanjutnya peneliti memulai mengumpulkan data dengan melakukan wawancara dengan panduan kuesioner.
8. Setelah melakukan pengumpulan data, penelitian melakukan terminasi kepada responden dengan mengucapkan terimakasih secara lisan atas kesediaanya memberikan izin dan kooperatif dalam pengumpulan data.

9. Setelah pengumpulan data selesai. Maka selanjutnya memperoleh keterangan telah selesai melakukan penelitian dari RS TK II Iskandar Muda Banda Aceh.

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Data Primer

Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu obyek, kejadian atau hasil pengujian (benda) (Sugiyono, 2014). Data Primer pada penelitian ini diperoleh secara langsung melalui kuesioner dengan melakukan wawancara secara langsung yang dilakukan oleh peneliti terhadap responden.

4.6.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum (Sugiyono, 2014). Data sekunder merupakan data dari pihak Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh dan buku referensi yang berhubungan dengan penelitian.

4.7 Pengolahan Data

- 4.7.1 *Editing* yaitu melakukan pengecekan terhadap hasil penelitian meliputi kelengkapan kuesioner. Setelah pengumpulan data, dilakukan penelitian kembali terhadap instrumen pengumpulan data. Data yang berisikan

pertanyaan jawaban berdasarkan skala guttmant untuk memastikan semua pertanyaan telah terisi, dapat terbaca dan melihat kekeliruan yang mempunyai kemungkinan mengganggu pengolahan selanjutnya. Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap seluruh lembar kuesioner, peneliti tidak menemukan ketidak lengkapan pengisian sebab peneliti telah memeriksa segera setelah pengisian dilakukan.

4.7.2 *Coding* yaitu memberi kode jawaban secara angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana. Peneliti memberikan kode pada lembar Kuesioner berdasarkan *skala guttmant* yang terdapat pada lembar Kuesioner untuk memudahkan pengolahan data. Kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 1 untuk responden. Setiap jawaban positif akan diberikan nilai 1 dan jawaban negatif diberikan nilai 0.

4.7.3 *Transferring* yaitu memindahkan jawaban responden kedalam bentuk tabel data yang telah diberi kode, peneliti susun secara berurutan mulai dari responden pertama sampai yang terakhir untuk kemudian dimasukkan ke dalam tabel yang sesuai dengan sub variabel yang diteliti.

4.7.4 *Tabulating* yaitu mengelompokkan data berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk variabel yang diukur dan ditampilkan kedalam bentuk tabel pada tahap tabulating, peneliti mengelompokkan data berisi pertanyaan skala guttmant berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk setiap sub variabel dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel.

4.8 Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa dilakukan dengan komputer menggunakan program SPSS versi 21.0 analisa data dilakukan secara statistik deskriptif dan analitik.

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel terikat (dependen) maupun variabel bebas (independen).

4.8.2 Analisa Bivariat

Untuk mengukur hubungan variabel independen dengan variabel dependen, akan dilakukan dengan menggunakan tabel silang yang dikenal dengan tabel baris kali kolom ($b \times k$) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai dan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$). Skor diperoleh dengan menggunakan metode statistik *Chi-square test* (χ^2) dengan rumus berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Dimana :

O = frekuensi observasi

E = frekuensi harapan

Bila pada tabel 3 x 4 terdapat nilai frekuensi harapan (*expected frekwency*) <5 lebih dari 20%, maka dilakukan marger sel (*grouping*) menjadi 3 x

2 atau 2 x 2 dengan derajat kebebasan (*degree of freedom*) yang sesuai. Jika setelah dilakukan penggabungan sel sehingga membentuk tabel *contingency* 2 x 2 terdapat nilai frekwensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan upaya koreksi dengan menggunakan formula *yate's correction for continuity*, dengan rumus:

$$x^2 = \frac{[(O - e) - (0,5)]^2}{e}$$

Pengujian hipotesa dilakukan dengan kriteria bahwa jika x^2 hitung < x^2 tabel maka hipotesa (H_0) diterima dan sebaliknya apabila x^2 hitung $\geq x^2$ tabel maka hipotesa (H_0) ditolak. Perhitungan statistik untuk analisa tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputer yaitu SPSS versi 23 maka hasil yang diperoleh diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan keputusan tabel kontigensi 3 x 2 dapat dilihat pada kolom *value* baris *pearson Chi-square*, untuk tabel kontigensi 2 x 2 dimana tidak terdapat sel yang kurang dari 5 dapat dilihat nilai *p-value* pada kolom *asympt. Sig (2-sided)* baris *continuity correction* dan untuk tabel kontigensi 2 x 2 dimana terdapat sel yang kurang dari 5 dapat dilihat nilai *p-value* pada baris *fisher's Exact Test* kolom *Exact sig (2-sided)* maka jika *p-value* > 0,05 maka H_0 diterima sedangkan jika *p-value* $\leq$ 0,05 H_0 ditolak (Sugiyono, 2014).

Menurut Sugiyono (2014), syarat uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, maka uji alternatifnya adalah uji *chi-square* untuk tabel 2x2 dengan uji *Fisher* dimana syarat nilai *expected* lebih dari 5, lebih

20% dari jumlah sel. Setelah dilakukan penggabungan akan terbentuk suatu tabel B×K yang baru tersebut.

4.9 Penyajian Data

Setelah dianalisa secara teliti, seluruh data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dilengkapi dengan uraian penjelasan dalam bentuk narasi, tabel silang dan grafik.

BAB V

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

5.1 Geografis

Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda terletak di tepi jalan raya kota Banda Aceh. Tahun 1903 Pemerintah Kolonial Hindia Belanda berhasil menduduki dan membangun beberapa infrastruktur di daerah Aceh. Salah satu infrastruktur yang dibangun adalah rumah sakit. Rumah sakit yang di bangun tersebut pada mulanya ditujukan untuk mendukung kepentingan militer, namun akhirnya rumah sakit tersebut juga memberikan fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat pribumi yang berdomisili di sekitar lingkungan rumah sakit. Status Satuan Rumah Sakit TNI-AD, Kelas Rumah Sakit Tk. II / Tipe B. Rumah Sakit ini memiliki lahan seluas + 7.000 M2.

5.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda

5.2.1 visi

Visi Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda adalah “ Menjadi Rumah Sakit terpercaya dan Pilihan bagi Prajurit, Aparatur Sipil Negara, Keluarga serta Masyarakat Umum”.

5.2.1 Misi

Misi Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda adalah:

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang bermutu secara cepat, tepat dan memuaskan

2. Mengutamakan Keselamatan Pasien
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan berkesinambungan
4. Menciptakan lingkungan Rumah Sakit yang bersih, aman dan nyaman.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Bab ini menjelaskan hasil penelitian, uraian dimulai dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel *dependent* maupun *independent* yang meliputi: kepuasan pasien, Ketepatan waktu Pelayanan Kesehatan, lama waktu tunggu, ketidak ramahan petugas kesehatan dan kurang tanggapnya petugas kesehatan.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara variabel *independent* (variabel bebas) dengan *variabel dependent* (variabel terikat). Hasil dari pengumpulan data di lapangan yang dilakukan pada tanggal pada 23 Februari s/d 3 Maret 2022. Subyek penelitian terdiri dari pasien yang berkunjung ke Poli penyakit dalam Rumah Sakit Tingkat II Kesdam, selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat.

Adapun kendala dan hambatan dalam penelitian ini adalah sulitnya mendapatkan izin karena pandemic saat ini, sehingga pihak rumah sakit membatasi jumlah kunjungan harian mengingat mulai meningkatnya kasus omicron. Meski demikian namun pihak rumah sakit bersedia untuk dijumpai dan memberikan izin melakukan penelitian.

6.1 Karakteristik Responden

Kategori usia menurut Depkes adalah masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun dan masa lansia awal 46-55 tahun usia lansia akhir 56-65 tahun dan masa manula berusia >65 tahun (Kemenkes, 2018). Sedangkan tingkat pendidikan menurut jalur pendidikan sekolah terdiri dari dasar (SD dan SMP), menengah (SMA) dan tinggi (D3, S1, S2) (Kemendikbud, 2013).

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit TK II
Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

No	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase
1	Dewasa Awal	10	11,2
2	Dewasa Akhir	24	26,9
	Lansia Awal	43	48,4
	Lansia Akhir	12	13,5
Total		89	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	43	48,3
2	Perempuan	46	51,7
Total		89	100
No	Kategori Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	17	19,1
2	Menengah	39	43,8
3	Tinggi	33	37,1
Total		89	100
No	Kategori Kunjungan	Frekuensi	Persentase
1	Pertama	43	48,3
2	Ulang	46	51,7
Total		89	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 6.1 diatas terlihat bahwa sebagian besar responden berusia dengan kategori lansia awal yang berjumlah 43 orang

(48,4%), berjenis kelamin perempuan berjumlah 46 orang (51,7%) dengan mayoritas berada pada tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 33 orang (37,1%) dimana sebagian besarnya merupakan pasien dengan kunjungan ulang yaitu sebanyak 46 responden (51,7%).

6.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel kepuasan pasien, Ketepatan waktu Pelayanan Kesehatan, lama waktu tunggu, Keramahan Petugas Kesehatan dan kurang tanggapnya petugas kesehatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

6.2.1 Kepuasan Pasien

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit
TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

No	Kepuasan Pasien	n	%
1	Puas	51	57,3
2	Tidak Puas	38	42,7
	Total	89	100

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Berdasarkan tabel 6.2 menunjukkan bahwa dari 89 responden, sebagian besarnya mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan di Poli Penyakit Dalam yaitu sebanyak 51 responden (57,3%).

6.2.2 Ketepatan Waktu Pelayanan Kesehatan

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Ketepatan Waktu Pelayanan Kesehatan Poli Penyakit
Dalam Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota
Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

No	Ketepatan Waktu Pelayanan Kesehatan	n	%
1	Tepat Waktu	55	61,8
2	Tidak Tepat Waktu	34	38,2
	Total	89	100

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa dari 89 responden sebagian besar mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas berada pada kategori tepat waktu dalam yaitu sebanyak 55 responden (61,8%).

6.2.3 Lama Waktu Tunggu Obat

Tabel 6.4
Distribusi Frekuensi Lama Waktu Tunggu Obat di Poli Penyakit
Dalam Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota
Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

No	Lama Waktu Tunggu Obat	n	%
1	Sesuai	65	73
2	Tidak Sesuai	24	27
	Total	89	100

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Berdasarkan tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari 89 responden, sebagian besar mengatakan bahwa lama waktu tunggu obat berada pada kategori sesuai yaitu sebanyak 65 responden (73%).

6.2.4 Keramahan Petugas Kesehatan

Tabel 6.5
Distribusi Frekuensi Keramahan Petugas Kesehatan di Poli Penyakit
Dalam Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota
Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

No	Keramahan Petugas Kesehatan	n	%
1	Kurang Ramah	34	38,2
2	Ramah	55	61,8
	Total	89	100

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari 89 responden sebagian besar petugas kesehatan berada pada kategori ramah dalam memberikan pelayanan yaitu sebanyak 55 responden (61,8%)

6.2.5 Ketanggap Petugas Kesehatan

Tabel 6.6
Distribusi Frekuensi Ketanggapan Petugas Kesehatan Poli Penyakit
Dalam Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota
Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

No	Ketanggapan Petugas Kesehatan	n	%
1	Tidak Tanggap	43	48,3
2	Tanggap	46	51,7
	Total	100	100

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa dari 89 responden sebagian besar responden mengatakan bahwa petugas kesehatan berada pada kategori tanggap yaitu sebanyak 46 responden (51,7%).

6.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ketepatan waktu pelayanan kesehatan, keramahan petugas kesehatan, waktu tunggu obat, ketanggapan nakes dengan kepuasan pasien di Poli Penyakit Dalam RS Tingkat II Kesdam. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* (χ^2) dan dinyatakan bermakna apabila $P \text{ value} < 0,05$.

6.3.1 Hubungan Ketepatan Waktu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 6.7
Hubungan Ketepatan Waktu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

Ketepatan Waktu Pelayanan Kesehatan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Tepat Waktu	39	70,9	16	29,1	55	100	0,002
Tidak Tepat Waktu	12	35,3	22	64,7	34	100	
Total	51		38		89	100	

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Tabel 6.7 menunjukkan bahwa dari 89 responden 55 diantaranya mengatakan bahwa ketepatan waktu pelayanan kesehatan berada pada kategori tepat waktu dimana sebagian besarnya merasa puas yaitu sebanyak 39 responden (70,9%). Sedangkan dari 34 responden yang mengatakan petugas kesehatan tidak tepat waktu dalam memberikan pelayanan sebagian besarnya merasa tidak puas yaitu sebanyak 22 responden (64,7%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,002 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada

hubungan ketepatan waktu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat Jalan.

6.3.2 Hubungan Waktu Tunggu Obat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 6.8
Hubungan Waktu Tunggu Obat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

Waktu Tunggu Obat	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Sesuai	43	66,2	22	33,8	65	100	0,011
Tidak Sesuai	8	33,3	16	66,7	24	100	
Total	51		38		89	100	

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Tabel 6.8 bahwa dari 89 responden 65 diantaranya mengatakan bahwa waktu tunggu obat berada pada kategori sesuai, sebagian besarnya merasa puas yaitu sebanyak 43 responden (66,2%). Sedangkan dari 24 responden yang mengatakan waktu tunggu obat tidak sesuai, sebagian besarnya merasa tidak puas yaitu sebanyak 16 responden (66,7%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,011 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan waktu tunggu obat dengan kepuasan pasien rawat Jalan.

6.3.3 Hubungan Keramahan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien

Rawat Jalan

Tabel 6.9
Hubungan Keramahan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien
Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar
Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

Keramahan Petugas Kesehatan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Ramah	37	67,3	18	32,7	55	100	0,028
Tidak Ramah	14	41,2	20	58,8	34	100	
Total	51		38		89	100	

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Tabel 6.9 menunjukkan bahwa dari 89 responden 55 diantaranya mengatakan bahwa petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan kategori ramah, dimana sebagian besarnya merasa puas yaitu sebanyak 37 responden (67,3%). Sedangkan dari 34 responden yang mengatakan pelayanan yang diberikan tidak ramah, sebagian besarnya merasa tidak puas yaitu sebanyak 20 responden (58,8%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,028 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan Keramahan Petugas Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat Jalan.

6.3.4 Hubungan Ketanggap Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 6.10
Hubungan Ketanggap Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan
Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam
di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota
Banda Aceh Tahun 2022 (n=89)

Ketanggap Petugas	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Tanggap	44	95,7	2	4,3	46	100	0,000
Kurang Tanggap	7	16,3	36	83,7	43	100	
Total	51		38		89	100	

Sumber: Data Skunder (diolah) 2022

Tabel 6.10 menunjukkan bahwa bahwa dari 89 responden 46 diantaranya mengatakan bahwa petugas tanggap dalam memberikan pelayanan, sebagian besarnya merasa puas yaitu sebanyak 44 responden (95,7%). Sedangkan dari 43 responden yang mengatakan petugas tidak tanggap dalam memberikan pelayanan, sebagian besarnya merasa tidak puas yaitu sebanyak 36 responden (83,7%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan ketanggap dengan kepuasan pasien rawat Jalan.

6.4 Pembahasan

6.4.1 Hubungan Ketepatan Waktu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan

Pasien Rawat Jalan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan ketepatan waktu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di

poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022 dengan $p = 0,002$.

Menurut Irawan (2016), dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas, antara lain: Ketepatan waktu Pelayanan Kesehatan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, aspek pelayanan, serta ketertiban dan kebersihan lingkungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rensiner (2018), dimana hasil wawancara mendalam faktor penyebab permasalahan, diantaranya pelayanan di loket pendaftaran yang lama, keterlambatan kedatangan dokter di poliklinik dan kenyamanan di ruang tunggu. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati dan bukti fisik dengan kepuasan pasien di Poliklinik rawat jalan.

Begitu pula dengan penelitian David (2014), dimana hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan pasien yang puas hanya 14% dan cukup puas 60%. Ketidakpuasan tertinggi (>50%) didapatkan pada aspek keterlambatan dokter dan permintaan maaf dari dokter ketika terlambat. Hasil menunjukkan hubungan yang kuat antara kepuasan pasien dengan keterlambatan petugas kesehatan dalam mendapatkan pelayanan di instalasi rawat jalan rumah sakit ($p < 0,001$).

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah masalah yang sering muncul diinstalasi rawat jalan adalah lamanya waktu tunggu penyampaian data rekam medis pasien ke meja dokter, sehingga diperlukan sistem informasi. Masalah utama lain yang sering terjadi disebagian besar rumah sakit adalah keterlambatan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan.

Ketidaktepatan waktu pelayanan inilah yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien secara langsung khususnya responden yang memiliki aktivitas keluar rumah (pekerja). Hal inilah yang diduga menjadi dasar adanya hubungan antara ketepatan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

6.4.2 Hubungan Keramahan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan Keramahan Petugas Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.dengan $p = 0,028$.

Pelayanan kesehatan yang bermutu yakni pelayanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta sangat berterimakasih. Pemberi pelayanan kesehatan harus memahami status kesehatan dan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dan mendidik masyarakat tentang pelayanan kesehatan dasar dan melibatkan masyarakat dalam menentukan bagaimana cara yang paling

efektif menyelenggarakan pelayanan kesehatan salah satunya dengan memberikan pelayanan yang ramah sehingga penerima pelayanan merasakan kepuasan (Pohan, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rambey (2021), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien badan penyelenggara jaminan sosial dengan pasien umum berdasarkan bukti fisik (tangible) dengan nilai $p = 0,002$, reliabilitas dengan $p = 0,005$, daya tanggap dengan $p = 0,007$ Berdasarkan jaminan dengan $p = 0,002$, berdasarkan keramahan petugas dengan $p = 0,006$.

6.4.3 Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022 dengan $p = 0,011$.

Menurut Dewi (2015), waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter (Marno, 2002). Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan dan upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang

diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien ditentukan oleh kenyataan apabila jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lama waktu pelayanan). Pasien biasanya mempunyai pengalaman kurang atau tidak menyenangkan, bahkan menakutkan ketika pergi berobat karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien dan hal ini bisa mengakibatkan ketidakpuasan pasien (Bustami, 2013).

6.4.4 Hubungan Ketanggapan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan kurang tanggap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022.dengan $p = 0,000$.

Teori ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Supranto (2012), bahwa suatu pemasaran jasa banyak melibatkan adanya tingkat tanggap dari suatu konsumen untuk memberikan suatu pelayanan yang dapat memuaskan. Bentuk konkrit daya tanggap yang dapat ditunjukkan oleh pemberi jasa terhadap konsumen adalah adanya respon timbal balik antara petugas kesehatan dan pasien guna saling memberikan feedback yang positif bagi proses pemberian kualitas pelayanan yang utama.

Begitu pula dengan hasil penelitian Sari (2016), dimana hasil penelitian menunjukkan didapatkan ada hubungan antara tangible ($p\text{-value}=0,000$) dengan

OR 29,000, *reability* (p-value =0,000) dengan OR 63,000, *responsiveness* (pvalue=0,000) dengan OR 63,000, *assurance* (p-value=0,000)dengan OR 104,000 dan krtanggapan (empaty) (p-value-0,000)dengan OR 108,818 dengan kepuasan pasien.

6.5 Kelemahan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada masa kasus omicron ditemukan di Aceh, dimana rumah sakit mulai membatasi jumlah kunjungan.Peneliti diizinkan untuk melakukan penelitian dengan ketentuan yang diatur oleh pihak rumah sakit seperti penggunaan protocol kesehatan.Sehingga kemampuan meneliti untuk bertanya lebih lanjut (mengkonfirmasi jawaban responden) tidak dapat dilakukan.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2022, maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

- 7.1.1 Terdapat hubungan ketepatan waktu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam dengan $p = 0,002$.
- 7.1.2 Ada hubungan Keramahan Petugas Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam dengan $p = 0,028$.
- 7.1.3 Adahubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam dengan $p = 0,011$.
- 7.1.4 Ada hubungan ketanggap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam dengan $p = 0,000$.

7.2 Saran

- 7.2.1 Diharapkan bagi institusi pendidikan khususnya pada pembaca dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai informasi khususnya mengenai yang berkaitan dengan kepuasan pasien sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

- 7.2.2 Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Tingkat II Kesdam untuk dapat melakukan pengawasan secara seksama pada petugas kesehatan khususnya tenaga terampil seperti perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- 7.2.3 Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti lebih lanjut tentang kepuasan dengan desain penelitian yang berbeda, sampel yang lebih besar serta variabel yang lebih komplit.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhytyo dan Mulyaningsih). *Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi*; 2012.
- Ahmad, Awaluddin. *Kualitas Pelayanan, Kepuasan dan Kepercayaan Nasabah pada Koperasi Jasa Keuangan Syariah di Wonosobo*. Wonosobo: Universitas Sains AlQur'an; 2019.
- Andriani. *Metodologi Penelitian*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka; 2014.
- Bustami, M.S. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Penerbit Erlangga. 2013.
- Citra.(2011). *Unit Gawat Darurat*.<http://www.citraharapan.com/2011/04/unit-gawat-darurat-ugd.html>.
- David. *Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol: 28(1). Hal: 31-5. 2014.
- Dewi, Aulia Utami. *Hubungan Lama Waktu Tunggu Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo Tahun 2015*. Surakarta. Universitas muhamdiah; 2015.
- Dzomeku, V. M., Baetilayo., Atinga, P, Tuluku., Mantey, R. E. *In patient satisfaction with nursing care : A case study at Kwame Nkrumah University of science and Technology Hospital*. *International Journal of Research Inmedical and Health Science* 1(2), 19-24; 2013.
- Febriyanti DH. *Deskripsi FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran Di TPPRJ RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2013*. [Skripsi]. Semarang : Universitas Dian Nuswantoro; 2017.
- Fitriyani. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga; 2016.
- Hasibuan. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi.Revisi. Jakarta: Penerbit PT BumiAksara; 2019

Hendriyansyah, K.A. *Hubungan Lama Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Interne Rumah Sakit Prof. Dr. M.A. Hanafiah, SM Batusangkar*; 2018.

Hidayati, Suryawati dan Sriatmi. *Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*; 2016 <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/6367>

Idris. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan*. Skripsi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

Irawan H. *Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Gramedia; 2016.

Irawan. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: NuhaMedika; 2015.

Irsanty I. *Aspek yang Mempengaruhi Aspek Kepuasan pasien*. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.

Jacobalis, S. *Hubungan Karakteristik Pasien dengan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Blora*; 2015.

Karmilasari. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Aksepsabilitasnya*. Jakarta: PT Gelora Pratama; 2017.

Kemenkes. RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta; 2016.

Khamis, K. and B. Njau. *Patients' level of satisfaction on quality of healthcare at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania*. BMC Health Services Research Vol. 14 (40). 2017.

Kuntoro. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.

Kotler, Philip. *Marketing Management*. New York: Mc Graw Hill.; 2014

Laelih Nur, Subekti Heru. *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu*. Universitas Gadjah Mada; 2017.

Laschinger, et al. (2015). *Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Diruangan Rawat Inap RSUD Pariaman Tahun 2012*. Padang: Skripsi, Fakultas keperawatan, Universitas Andalas.

Latupono. *Hubungan Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD*. Jakarta: EGC; 2016.

Levina. *Saredimensi Mutu Pelayanan Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2013*. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5601>; 2013.

Lontaan, Marselia. *Kualitas Pelayanan Publik di RSUD. Prof. Dr. R. D Kandou Malalayang Manado (Studi Pada Pasien peserta BPJS Kesehatan)*; 2018.

Mamik. *Manajemen Mutu Pelayanan dan Keperawatan*. Sidoarjo : Zifatama Jawara; 2017.

Marriner., Alligood. *Nursing Theorist and Their Work. Seventh edition*. St. Louis: Mosby-Year Book; 2012.

Muninjaya. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2012.

Nugroho. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2017.

Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu. Keperawatan Pedoman*. Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian; 2012.

Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.

Naidu. *Kualitas Pelayanan sebagai Strategi Menciptakan Kepuasan pada Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI) Morodemak*. Jurnal Sains Pemasaran Indonesia, Vol. V, No. 1. h. 41-62; 2016.

Oman. K. S., Koziol-Mclain. J., & Scheetz. L. J. *Keperawatan Emergensi*. Jakarta: EGC; 2012.

Purdi. (2011). *Metode Penelitian*. Surakarta: Yuma Pustaka.

Purwanto, Handoyo, Utami. *Hubungan Antara Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) RSUD Cilacap*; 2016. <http://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id/index.php/JIKK/article/view/132>

Pohan, Imbalo S. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta. EGC; 2014.

Rambey, H. *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi. Vol: 3(2). Hal: 238-244. 2021.

Ratnawati. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Barupress; 2019.

Rensiner. *Analisis faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD dr. Achmad Darwis*. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol: 8(2). Hal: 1-8. 2018.

Riyadi. *Akuntansi Manajemen*. Taman Sidoarjo: Zifataman Publisher; 2017.

Sangadji, E.M., dan Sopiah. *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian*. ed: I. Jakarta: Yogyakarta: 2013.

Sari, D.S. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas Iii Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2016*. Jurnal Dunia Kesmas Vol: 3(4). Hal:251-256. 2016.

Sari. *Pengaruh Fasilitas, Biaya Dan Promosi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap*; 2016

Setyawan., Supriyanto. *Manajemen Rumah Sakit*. Sidoarjo: Zifatama Jawa; 2019.

Supranto. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.

Suwuh. *Perilaku Organisasi : Konsep Dasar dan Aplikasinya, cetakan ke-23*. Jakarta :Rajawali Pers; 2014.

Safitri. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media; 2014.

Steubert, H., J & Carpenter, D. R. *Qualitatif research and Nursing. Advancing The Humanistic Imperative*. Philadelphia: Lippincott; 2015.

Stuart, G. W. *Psyciatric Nursing*. (Edisi 10). Jakarta: EGC; 2013.

Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2014.

Sulistiyorini, L. *Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit dengan Menggunakan Program Komputer*. Bandung. 2014.

Taekab. *Analisis Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas dan Hubungannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang Tahun 2018'*, Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol: 7, hal. 31–40; 2019.

Tjiptono, Fandy. *Total Quality Management. Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi; 2011.

Yamit, Zulian. *Manajemen Kualitas Produk & Jasa*. Yogyakarta: Ekonisia; 2012.

Yuwono. *Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan BPJS dan Karakteristik Pasien Terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. JIMPF. Vol: 8(1), hal.18–23; 2019.

Yuwono., Trisno., Silvita, I.S. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya: Arkola; 2013.

Wijono. *Pemasaran Produk Jasa Kesehatan, 1 ed.* Yogyakarta: Deepublish Publisher; 2015.

LEMBAR PERNYATAAN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr... Wb...

Desi Yanti, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RS TK II Iskandar Muda Tahun 2022.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan pihak terkait dalam menentukan Analisis Kejadian Premenstruasi Sindrome (PMS).

Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak bagi responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden yang telah tersedia.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr... Wb...

PERSYARATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

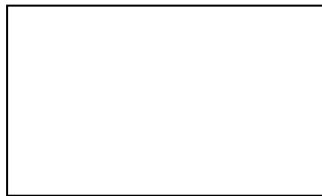
Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada peneliti ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh, Oktober 2022

Responden

Nama :

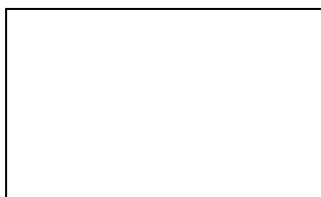
Tanda tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda tangan :



KUESIONER PENELITIAN

Judul Penelitian : HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT DALAM DIRUMAH
SAKIT TK II ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

Nama Peneliti : Desi Yanti

Nim :1807110082

Identitas Responden

No. Responden :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Diagnosa Penyakit :

Kunjungan : ☐ Pertama ☐ > 1 kali (Ulang)

A. Kepuasan Pasien

Catatan: berilah tanda check list (v) untuk setiap pernyataan ini sesuai
dengan kenyataan yang diterima

Keterangan:

STP : Sangat Tidak Puas

TP : Tidak Puas

CP : Cukup Puas

P : Puas

SP : Sangat Puas

No	Pernyataan	SP	P	CP	TP	STP
1	Petugas memberikan waktu pelayanan yang terburu-buru pada pasien					
2	Petugas memberitahukan tindakan yang dilakukan namun tidak menjelaskan hingga pasien paham					
3	Petugas mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien					
4	Petugas bersikap sopan, namun kurang senyum sehingga terkesan tidak ramah					
5	Petugas memberikan pelayanan yang teliti tepat waktu					
6	Petugas menanggapi keluhan pasien dengan baik					
7	Petugas tanggap dalam melayani pasien					
8	Petugas melakukan tindakan secara tepat dan tepat					
9	Petugas melakukan tindakan sesuai dengan prosedur					
10	Petugas memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik tentang kondisi pasien sehingga memberikan pelayanan yang maksimal					

B. Keterlambatan Petugas Kesehatan

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jawaban yang paling sesuai
- Berikan tanda check list (v) pada pilihan yang anda anggap paling sesuai

No	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Waktu tunggu pelayanan rawat jalan $\leq$ 3 menit		

C. Keramahan Petugas Kesehatan

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jawaban yang paling sesuai
- Berikan tanda check list (v) pada pilihan yang anda anggap paling sesuai

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Petugas Poli Penyakit Dalam RS TK II Iskandar Muda Banda Aceh tersenyum ketika bertemu dengan saya dan keluarga saya		
2	Petugas Poli Penyakit Dalam RS TK II Iskandar Muda Banda Aceh mengucapkan salam ketika bertemu dengan saya dan keluarga saya		
3	Petugas Poli Penyakit Dalam RS TK II Iskandar Muda Banda Aceh berbicara tidak sopan dengan saya dan keluarga saya		
4	Petugas Poli Penyakit Dalam RS TK II Iskandar Muda Banda Aceh menggunakan bahasa yang santun ke pada saya dan keluarga saya		

D. Waktu Tunggu

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jawaban yang paling sesuai
- Berikan tanda check list (v) pada pilihan yang anda anggap paling sesuai

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Waktu tunggu pengambilan obat racikan $\leq$ 60 menit dan non racikan $\leq$ 30 menit.		

E. Kurang Tanggap

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jawaban yang paling sesuai
- Berikan tanda check list (v) pada pilihan yang anda anggap paling sesuai

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Petugas cepat dan tanggap dalam melayani pasien		
2	Petugas mampu menangani masalah Anda dengan tepat dan profesional.		
3	Petugas tidak memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RS.		
4	Petugas bersedia menawarkan bantuan kepada Anda ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta		
5	Petugas segera menangani Anda ketika sampai di ruangan.		
6	Petugas pelayanan tidak merespon masukan atau keluhan pasien dengan baik		

TABEL SKOR

No	Variabel	No Urut	Bobot Skor				Rentang	
			Sesuai	T.Sesuai	-	-		
1	Keterlambatan petugas Kesehatan	1	1	0			0= Tidak Sesuai 1= Sesuai	
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
No	Variabel	No Urut	Ya	Tidak	-	-	Rentang	
2	Ketidak Ramahan Petugas	1	1	0			0 = Tidak 1= Ya	
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
No	Variabel	No Urut	Sesuai	T.Sesuai	-	-	Rentang	
3	Waktu Tunggu	1	1	0			0=Tidak Sesuai 1= Sesuai	
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
No	Variabel	No Urut	Sesuai	T.Sesuai	-	-	Rentang	
4	Kurang Tanggap	1	1	0			1 Ya 0 Tidak	
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
		5	1	0				
		6	1	0				
No	Variabel	No Urut	Bobo0t Skor					Rentang
			SP	P	CP	TP	STP	
5	Kepuasan	1	1	2	3	4	5	0: Puas 1: Tidak Puas
		2	1	2	3	4	5	
		3	5	4	3	2	1	
		4	1	2	3	4	5	
		5	5	4	3	2	1	
		6	5	4	3	2	1	
		7	5	4	3	2	1	
		8	5	4	3	2	1	
		9	5	4	3	2	1	
		10	5	4	3	2	1	

Frequencies
Frequency Table

Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 31	2	2.2	2.2	2.2
32	3	3.4	3.4	5.6
34	3	3.4	3.4	9.0
35	2	2.2	2.2	11.2
36	1	1.1	1.1	12.4
37	2	2.2	2.2	14.6
38	8	9.0	9.0	23.6
40	3	3.4	3.4	27.0
41	4	4.5	4.5	31.5
44	6	6.7	6.7	38.2
46	12	13.5	13.5	51.7
47	1	1.1	1.1	52.8
48	3	3.4	3.4	56.2
49	1	1.1	1.1	57.3
50	3	3.4	3.4	60.7
51	6	6.7	6.7	67.4
52	11	12.4	12.4	79.8
53	2	2.2	2.2	82.0
54	2	2.2	2.2	84.3
55	2	2.2	2.2	86.5
57	8	9.0	9.0	95.5
58	3	3.4	3.4	98.9
61	1	1.1	1.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dasar	17	19.1	19.1	19.1
Menengah	39	43.8	43.8	62.9
Tinggi	33	37.1	37.1	100.0
Total	89	100.0	100.0	

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	43	48.3	48.3	48.3
	Perempuan	46	51.7	51.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Kepuasan_Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	51	57.3	57.3	57.3
	T.Puas	38	42.7	42.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Keterlambatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	T.Tepat Waktu	34	38.2	38.2	38.2
	Tepat Waktu	55	61.8	61.8	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

W_Tunggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	65	73.0	73.0	73.0
	T.Sesuai	24	27.0	27.0	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Ketidakramahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ramah	55	61.8	61.8	61.8
	T.Ramah	34	38.2	38.2	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

K_Tanggap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tanggap	46	51.7	51.7	51.7
	Tidak Tanggap	43	48.3	48.3	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Kunjungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pertama	43	48.3	48.3	48.3
	Ulang	46	51.7	51.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Crosstabs

Keterlambatan * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	T.Puas	
Keterlambatan	T.Tepat Waktu	Count	12	22	34
		Expected Count	19.5	14.5	34.0
		% within Keterlambatan	35.3%	64.7%	100.0%
		% of Total	13.5%	24.7%	38.2%
	Tepat Waktu	Count	39	16	55
		Expected Count	31.5	23.5	55.0
		% within Keterlambatan	70.9%	29.1%	100.0%
		% of Total	43.8%	18.0%	61.8%
	Total	Count	51	38	89
		Expected Count	51.0	38.0	89.0
		% within Keterlambatan	57.3%	42.7%	100.0%
		% of Total	57.3%	42.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.893 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.486	1	.002		
Likelihood Ratio	11.000	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.52.

b. Computed only for a 2x2 table

W_Tunggu * Kepuasan_Pasien

Crosstab

		Kepuasan_Pasien		Total	
		Puas	T.Puas		
W_Tunggu	Sesuai	Count	43	22	65
		Expected Count	37.2	27.8	65.0
		% within W_Tunggu	66.2%	33.8%	100.0%
		% of Total	48.3%	24.7%	73.0%
	T.Sesuai	Count	8	16	24
		Expected Count	13.8	10.2	24.0
		% within W_Tunggu	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	9.0%	18.0%	27.0%
Total		Count	51	38	89
		Expected Count	51.0	38.0	89.0
		% within W_Tunggu	57.3%	42.7%	100.0%
		% of Total	57.3%	42.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.717 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.434	1	.011		
Likelihood Ratio	7.721	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.006
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Ketidakramahan * Kepuasan_Pasien Crosstabulation

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	T.Puas	
Ketidakramahan	Ramah	Count	37	18	55
		Expected Count	31.5	23.5	55.0
		% within Ketidakramahan	67.3%	32.7%	100.0%
		% of Total	41.6%	20.2%	61.8%
	T.Ramah	Count	14	20	34
		Expected Count	19.5	14.5	34.0
		% within Ketidakramahan	41.2%	58.8%	100.0%
		% of Total	15.7%	22.5%	38.2%
	Total	Count	51	38	89
		Expected Count	51.0	38.0	89.0
		% within Ketidakramahan	57.3%	42.7%	100.0%
		% of Total	57.3%	42.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.848 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	4.830	1	.028		
Likelihood Ratio	5.860	1	.015		
Fisher's Exact Test				.027	.014
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.52.

b. Computed only for a 2x2 table

K_Tanggap * Kepuasan_Pasien

Crosstab

		Kepuasan_Pasien		Total
		Puas	T.Puas	
K_Tanggap	Count	44	2	46
	Expected Count	26.4	19.6	46.0
	% within K_Tanggap	95.7%	4.3%	100.0%
	% of Total	49.4%	2.2%	51.7%
	Count	7	36	43
	Expected Count	24.6	18.4	43.0
	% within K_Tanggap	16.3%	83.7%	100.0%
	% of Total	7.9%	40.4%	48.3%
	Count	51	38	89
	Expected Count	51.0	38.0	89.0
Total	% within K_Tanggap	57.3%	42.7%	100.0%
	% of Total	57.3%	42.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	57.228 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	54.030	1	.000		
Likelihood Ratio	66.814	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.36.

b. Computed only for a 2x2 table

No	Umur	Kategori	Pendidikan	Kategori	JK	Kunjungan	Kepuasan Pasien										Total	Keterlambatan	Waktu Tunggu	Keramahan Petugas				Total	Kategori	Ketanggap						Total	Kategori
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4			1	2	3	4	5	6		
1	51	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	Tepat Waktu	Sesuai	0	1	1	0	2	Ramah	4	4	4	4	3	4	23	Tanggap
2	55	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	27	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	0	0	1	1	2	T.Ramah	3	3	3	3	3	3	18	Tidak Tanggap
3	52	Lansia	SMP	Dasar	Perempuan	Pertama	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	33	Tepat Waktu	T.Sesuai	0	1	1	0	2	T.Ramah	3	3	3	3	3	2	17	Tidak Tanggap
4	34	Dewasa	D3	Tinggi	Perempuan	Pertama	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	24	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	2	2	3	2	3	3	15	Tidak Tanggap
5	54	Lansia	SMP	Dasar	Laki-Laki	Pertama	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	3	3	3	3	20	Tanggap
6	41	Dewasa	SMP	Dasar	Laki-Laki	Pertama	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	30	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	3	3	3	3	3	3	18	Tidak Tanggap
7	32	Dewasa	SMP	Dasar	Perempuan	Pertama	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	33	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	4	4	3	3	3	3	20	Tanggap
8	58	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	4	4	4	4	3	2	3	3	2	3	32	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	4	4	3	2	3	3	19	Tidak Tanggap
9	38	Dewasa	SI	Tinggi	Perempuan	Ulang	4	4	3	2	4	3	2	4	3	2	31	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	3	2	4	3	2	4	18	Tidak Tanggap
10	48	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	36	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	3	4	4	3	3	20	Tanggap
11	61	Lansia	D3	Tinggi	Perempuan	Ulang	3	4	2	3	4	1	3	3	4	3	30	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	2	3	4	1	3	3	16	Tidak Tanggap
12	51	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	27	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	4	4	3	3	22	Tanggap
13	37	Dewasa	SD	Dasar	Laki-Laki	Ulang	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	27	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	3	3	2	3	3	3	17	Tidak Tanggap
14	35	Dewasa	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	36	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	3	4	4	3	4	4	22	Tanggap
15	41	Dewasa	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	3	2	1	1	4	14	Tidak Tanggap
16	47	Lansia	SMP	Dasar	Laki-Laki	Pertama	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	27	T.Tepat Waktu	Sesuai	0	1	1	1	3	Ramah	2	2	4	4	4	3	19	Tidak Tanggap
17	48	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	33	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	3	3	3	3	3	3	18	Tidak Tanggap
18	34	Dewasa	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	4	2	3	3	3	2	2	4	2	3	28	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	3	3	3	2	2	4	17	Tidak Tanggap
19	44	Dewasa	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	37	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	3	3	4	4	22	Tanggap
20	38	Dewasa	SMP	Dasar	Laki-Laki	Pertama	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	36	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	4	4	4	3	3	21	Tanggap
21	57	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	25	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	3	4	4	4	3	3	21	Tanggap
22	57	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	4	3	2	4	3	3	3	3	3	32	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	3	2	4	3	3	3	18	Tidak Tanggap
23	57	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	24	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	0	1	1	1	3	Ramah	4	4	3	3	4	3	21	Tanggap
24	40	Dewasa	D3	Tinggi	Perempuan	Pertama	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	36	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	3	4	3	3	4	4	21	Tanggap
25	36	Dewasa	SI	Tinggi	Perempuan	Pertama	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	3	2	3	3	2	17	Tidak Tanggap
26	52	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	34	Tepat Waktu	Sesuai	0	1	1	1	3	Ramah	4	4	3	3	3	3	20	Tanggap
27	38	Dewasa	SI	Tinggi	Perempuan	Pertama	3	2	4	2	3	3	3	3	4	4	31	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	4	2	3	3	3	3	18	Tidak Tanggap
28	44	Dewasa	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	36	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	4	3	4	4	4	22	Tanggap
29	52	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Ulang	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	4	3	3	4	22	Tanggap
30	52	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	3	2	4	3	3	4	3	3	1	3	29	T.Tepat Waktu	Sesuai	0	1	1	1	3	Ramah	4	3	3	4	3	3	20	Tanggap
31	46	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	3	3	4	3	4	21	Tanggap
32	57	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Ulang	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	34	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	4	2	4	4	3	3	20	Tanggap
33	40	Dewasa	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	37	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	1	4	4	2	2	17	Tidak Tanggap
34	46	Lansia	SMP	Dasar	Perempuan	Ulang	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	4	2	3	4	3	4	20	Tanggap
35	49	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	2	4	3	2	4	4	3	3	4	3	32	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	3	2	4	4	3	3	19	Tidak Tanggap
36	46	Lansia	D3	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	4	4	4	3	23	Tanggap
37	51	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	33	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	3	4	4	3	2	19	Tidak Tanggap
38	57	Lansia	SI	Tinggi	Perempuan	Ulang	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	4	4	4	3	2	20	Tanggap
39	35	Dewasa	SMP	Dasar	Laki-Laki	Pertama	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	4	3	4	4	3	4	22	Tanggap
40	51	Lansia	D3	Tinggi	Perempuan	Ulang	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	2	2	2	2	2	2	12	Tidak Tanggap
41	57	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	36	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	3	3	3	3	20	Tanggap
42	50	Lansia	D3	Tinggi	Perempuan	Ulang	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	36	Tepat Waktu	Sesuai	0	1	1	1	3	Ramah	4	3	3	4	3	4	21	Tanggap
43	48	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	29	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	3	3	3	3	2	17	Tidak Tanggap

44	53	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	2	2	3	3	2	15	Tidak Tanggap						
45	34	Dewasa	D3	Tinggi	Perempuan	Ulang	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	24	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	2	2	3	2	3	3	15	Tidak Tanggap						
46	54	Lansia	SMP	Dasar	Laki-Laki	Ulang	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	25	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	4	4	3	3	3	3	20	Tanggap						
47	41	Dewasa	SMP	Dasar	Laki-Laki	Ulang	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	33	Tepat Waktu	Sesuai	0	0	1	1	2	T.Ramah	3	3	3	3	3	3	18	Tidak Tanggap						
48	32	Dewasa	SMP	Dasar	Perempuan	Ulang	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	33	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	3	3	3	3	20	Tanggap						
49	58	Lansia	SI	Tinggi	Perempuan	Ulang	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	36	Tepat Waktu	Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	4	4	3	2	3	3	19	Tidak Tanggap						
50	52	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	30	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	4	4	3	3	3	3	20	Tanggap						
51	38	Dewasa	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	2	4	2	3	3	3	3	3	4	31	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	1	3	Ramah	4	2	3	3	3	3	18	Tidak Tanggap						
52	44	Dewasa	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	24	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	4	3	4	4	4	22	Tanggap						
53	52	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Ulang	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	4	4	3	3	4	22	Tanggap						
54	52	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2	27	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	3	3	4	3	3	20	Tanggap						
55	38	Dewasa	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	3	1	3	4	1	15	Tidak Tanggap						
56	44	Dewasa	SI	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	36	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	3	4	4	3	4	4	22	Tanggap						
57	46	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	37	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	3	4	4	3	4	22	Tanggap						
58	52	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	38	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	4	4	4	3	4	4	23	Tanggap						
59	52	Lansia	D3	Tinggi	Perempuan	Pertama	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	4	3	3	3	3	19	Tidak Tanggap						
60	46	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	3	1	4	3	4	3	3	4	4	4	33	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	4	3	4	3	3	4	21	Tanggap						
61	46	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	4	3	3	4	3	4	21	Tanggap						
62	57	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Ulang	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	34	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	4	2	4	4	3	3	20	Tanggap						
63	40	Dewasa	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	1	4	4	2	2	17	Tidak Tanggap						
64	46	Lansia	SMP	Dasar	Perempuan	Ulang	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	4	2	3	4	3	4	20	Tanggap						
65	50	Lansia	SMP	Dasar	Perempuan	Ulang	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	35	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	4	3	3	4	4	21	Tanggap						
66	58	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	3	3	4	3	3	4	20	Tanggap						
67	53	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	21	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	4	3	4	3	3	4	21	Tanggap						
68	41	Dewasa	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	3	2	4	1	3	4	17	Tidak Tanggap						
69	32	Dewasa	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	4	4	3	2	4	2	3	4	2	3	31	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	2	4	2	3	4	18	Tidak Tanggap						
70	46	Lansia	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	1	3	Ramah	3	2	4	3	3	4	19	Tidak Tanggap						
71	37	Dewasa	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	2	2	3	4	3	3	2	4	2	3	28	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	3	4	3	3	2	4	19	Tidak Tanggap						
72	46	Lansia	SI	Tinggi	Perempuan	Pertama	1	3	3	3	2	2	3	2	4	4	27	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	0	1	2	T.Ramah	3	3	2	2	3	2	15	Tidak Tanggap						
73	31	Dewasa	SMA	Menengah	Laki-Laki	Ulang	1	3	3	4	3	3	4	2	2	2	27	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	0	1	2	T.Ramah	3	4	3	3	4	2	19	Tidak Tanggap						
74	38	Dewasa	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	4	3	3	3	1	3	4	1	2	2	26	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	3	3	1	3	4	1	15	Tidak Tanggap						
75	44	Dewasa	SMA	Menengah	Laki-Laki	Ulang	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	36	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	4	4	3	4	4	22	Tanggap						
76	50	Lansia	D3	Tinggi	Perempuan	Ulang	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	24	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	0	3	Ramah	4	3	3	4	3	4	21	Tanggap						
77	46	Lansia	SI	Tinggi	Perempuan	Ulang	1	3	3	3	2	2	3	2	4	4	27	T.Tepat Waktu	Sesuai	0	1	1	0	2	T.Ramah	3	3	2	2	3	2	15	Tidak Tanggap						
78	31	Dewasa	SI	Menengah	Laki-Laki	Ulang	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	33	Tepat Waktu	Sesuai	0	1	0	1	2	T.Ramah	3	4	3	3	4	2	19	Tidak Tanggap						
79	38	Dewasa	SMA	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	3	3	3	1	3	4	1	2	2	26	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	3	1	3	4	1	15	Tidak Tanggap						
80	44	Dewasa	SI	Menengah	Laki-Laki	Pertama	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	36	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	3	4	4	3	4	4	22	Tanggap						
81	46	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Ulang	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	37	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	1	0	2	T.Ramah	4	3	4	4	3	4	22	Tanggap						
82	52	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Pertama	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	38	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	4	4	4	3	4	4	23	Tanggap						
83	52	Lansia	D3	Tinggi	Perempuan	Pertama	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	34	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	4	3	3	3	3	19	Tidak Tanggap						
84	46	Lansia	SMA	Menengah	Perempuan	Pertama	3	1	4	3	4	3	3	4	4	4	33	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	1	1	4	Ramah	4	3	4	3	3	4	21	Tanggap						
85	51	Lansia	SMP	Dasar	Perempuan	Ulang	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	30	T.Tepat Waktu	T.Sesuai	1	1	1	0	3	T.Ramah	3	3	2	3	3	3	17	Tidak Tanggap						
86	55	Lansia	SMP	Dasar	Perempuan	Ulang	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	35	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	4	4	3	3	3	4	21	Tanggap						
87	38	Dewasa	SMP	Dasar	Laki-Laki	Ulang	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	33	Tepat Waktu	T.Sesuai	1	0	0	1	2	T.Ramah	4	4	3	3	2	3	19	Tidak Tanggap						
88	57	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	33	Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	4	2	3	3	3	18	Tidak Tanggap						
89	51	Lansia	SI	Tinggi	Laki-Laki	Ulang	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	29	T.Tepat Waktu	Sesuai	1	1	0	0	2	T.Ramah	3	4	3	3	3	3	19	Tidak Tanggap						
																	2870											227											1713
																	32,47											2,5											19,7



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 340.b/UM.FKM.M/II/2022
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Direktur RS TK II Iskandar Muda Banda Aceh
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Desi Yanti
NPM : 1807110082
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : **“HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT DALAM DIRUMAH SAKIT TK. II ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH”**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 22 Februari 2022



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPE, DLSHTM, Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001

KESEHATAN DAERAH MILITER ISKANDAR MUDA
RUMAH SAKIT TK. II ISKANDAR MUDA

Banda Aceh, 07 Maret 2022

Nomor : B/167/III/2022
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan

Kepada

Yth. Dekan ✓
Fakultas Kesehatan
Masyarakat
Universitas
Muhammadiyah Aceh

Di

Banda Aceh

1. Dasar.
 - a. Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor 340.b/UM.FKM.M/II/2022 tanggal 22 Februari 2022 tentang Izin Penelitian; dan
 - b. Pertimbangan Kepala dan Staf Rumah Sakit Tk. II IM.
2. Sehubungan hal tersebut diatas, pada prinsipnya Karumkit Tk. II IM memberikan izin Penelitian, dalam hal pemberian izin tersebut disampaikan sebagai berikut:
 - a. Mahasiswa yang melakukan penelitian seperti yang diterangkan dibawah ini:

Nama	: Desi Yanti
NIM	: 1807110082
Fakultas	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal Skripsi	: Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh
 - b. Pelaksanaan Penelitian agar ada pemberitahuan/ koordinasi pendahuluan dilengkapi dengan rancangan data yang dibutuhkan (proposal penelitian) sebagai bahan pertimbangan.
3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan:

1. Kainstawatnap Rumkit Tk.II IM
2. Kainstaldik Rumkit Tk. II IM
3. Kasituud Rumkit Tk. II IM

Kepala Rumah Sakit



1920003700964

FOTO EDUKASI TENTANG PENGISIAN KUISIONER KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI POLI PENYAKIT
DALAM DI RUMAH SAKIT TK. II ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH





BIODATA

Nama : Desi Yanti
Tempat/Tgl. Lahir : Banda Aceh, 28 Juli 1983
Agama : Islam
Pekerjaan : PNS
Nama Suami : Suriono
Pekerjaan Suami : Polri
Alamat : Jln. Teungku Dibeutong Komplek Pesona Alam 3 No. 5 Desa
Pasheu Kec. Darul Imarah Kab. Aceh Besar
Anak : 1. Fadhil Adha . S
2. Hauzan Ibra Nabil. S
3. Muhammad Azam. S

Nama orang Tua

Ayah : Salidun
Ibu : Almh. Jasmani. L
Alamat : Jln. Lampeunerut Biluy komplek PNS Blok B Aceh Besar

Pendidikan yang ditempuh

1. SD Negeri 51 Banda Aceh	: Lulus Tahun 1995
2. SLTPN 2 Darul Imarah Aceh Besar	: Lulus Tahun 1998
3. SMUN 2 Ingin Jaya Aceh Besar	: Lulus Tahun 2001
4. AAK Pemda Banda Aceh	: Lulus Tahun 2006
5. FKM Unmuha Banda Aceh	: Lulus Tahun 2022

Tertanda

Desi Yanti