

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KUALITAS PELAYANAN PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
DI RSUD KABUPATEN TELUK WONDAMA**



**TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Sains dalam Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik**

Disusun Oleh:

JOLANDA NOVAYANTY LUARWAN

NIM. 500625234

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2017**

PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten TelukWondama

Penyusun TAPM : Jolanda Novayanty Luarwan

N I M : 500625234

Program Studi : Administrasi Publik

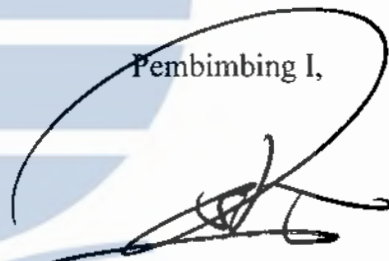
Menyetujui,

Pembimbing II,



Dr. Agus Santosa, M.M
NIP. 19640217 199303 1 001

Pembimbing I,



Dr. Askar Taliang, M.Si
NIP. 19660623 1991 03 1 006

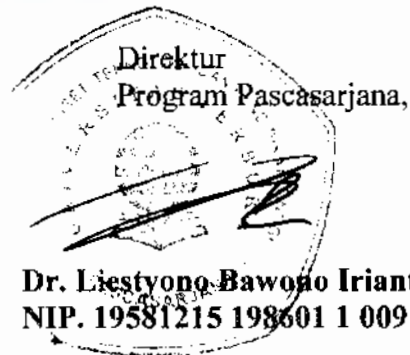
Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Administrasi
Program Magister Administrasi Publik



Dr. Darmanto, M. Ed
NIP.19591027 198603 1 003

Direktur
Program Pascasarjana,



Dr. Liestyono Bawono Irianto, M. Si
NIP. 19581215 198601 1 009

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI
DAN PENDIDIKAN TINGGI
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA**

Jl. Cabe Raya, Pondok Cabe Ciputat 15 418
Telp. 021-7415050, Faks 021-7415588

PENGESAHAN

Nama : Jolanda Novayanty Luarwan
N I M : 500625234
Program Studi : Administrasi Publik
Judul TAPM : Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 18 November 2018
W a k t u : 10.00 s/d 11.30.

Dan telah dinyatakan **LULUS**

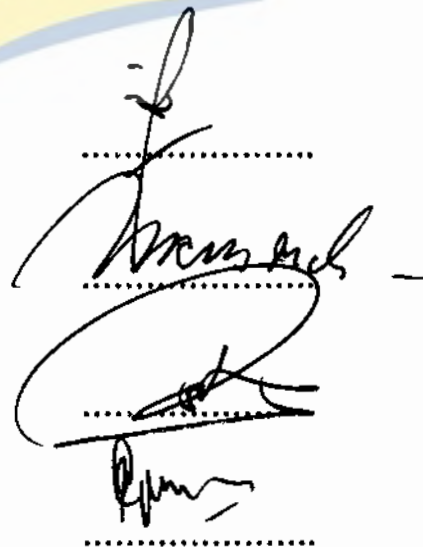
PANITIA PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji
Dr. Sri Listyarini, M.Ed

Penguji Ahli
Prof. Dr. Aries Djaenuri, M.A

Pembimbing I
Dr. Askar Taliang, M.Si

Pembimbing II
Dr. Agus Santosa, M.M



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI
DAN PENDIDIKAN TINGGI
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA**

Jl. Cabe Raya, Pondok Cabe Ciputat 15 418
Telp. 021-7415050, Faks 021-7415588

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas
Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD
Kabupaten Teluk Wondama”

adalah hasil karya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan
adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia
menerima sanksi akademik.

Sorong, 22 Desember 2017

Yang Menyatakan,



(Jolanda Novayanty Luarwan)
NIM. 500625234

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS PELAYANAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN TELUK WONDAMA

Jolanda Novayanty Luarwan
jolandaluarwan@gmail.com

Program Pascasarjana
Universitas Terbuka

Latar belakang masalah dalam penelitian ini adalah pasien/keluarga pasien lebih banyak komplain secara lisan kepada perawat yang bertugas di ruangan rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama karena pada saat penanganan pasien rawat inap, masih ada perawat yang terlambat datang kerja, terlalu banyak izin atau bahkan tidak masuk kerja, perawat kadang tidak ramah kepada pasien rawat inap serta perawat kadang tidak memberikan penjelasan tentang penanganan penyakit pasien dan pengobatan kepada pasien rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat (Keandalan/ X_1 , Ketanggapan/ X_2 , Jaminan/ X_3 dan Empati/ X_4) baik secara *parsial* maupun bersama-sama (*simultan*) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y) di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif*, yang dimaksudkan untuk menguji pengaruh kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama pada tahun 2017. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama mulai dari tanggal 1 sampai dengan 31 Agustus 2017 sebanyak 106 pasien. Prosedur pengumpulan data yaitu menggunakan observasi, kuesioner, wawancara, dan dokumentasi, serta metode analisis data digunakan adalah model analisis regresi linier sederhana dan berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara *parsial* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, yang dibuktikan dengan nilai signifikansi $P = 0,000 < 0,05$; dan nilai R square masing-masing variabel, yaitu $X_1 = 0,288$; $X_2 = 0,404$; $X_3 = 0,473$; $X_4 = 0,255$ dan (2) Kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara bersama-sama (*simultan*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, yang dibuktikan dengan nilai signifikan $P = 0,000 \leq 0,05$; dan nilai R square sebesar 57,0 %.

Kata kunci: kualitas pelayanan, kepuasan pasien.

ABSTRACT

THE ANALYSIS OF THE FACTORS THAT AFFECT SERVICE QUALITY OF SERVICE NURSE AGAINST THE SATISFACTION OF PATIENTS THE HOSPITALIZATIONS AT RSUD REGENCY OF TELUK WONDAMA

Jolanda Novayanty Luarwan
jolandaluarwan@gmail.com

Post Graduate Program
The Open University

Background problem in this research is patient/family patient more complaints orally to nurse who served in the room inpatient at RSUD Regency of Teluk Wondama because when handlers inpatient, there is still a nurse late came working, too much permission or even in the work, nurse sometimes not friendly to inpatient and nurses sometimes not provide an of the disease patients and treatment to inpatients. This research aims to analyze the factors that affect of the quality of service nurse (reliability/ X_1 , responsiveness/ X_2 , assurance/ X_3 , empathy/ X_4) as the *partial* or *simultan* against the satisfaction of patients the hospitalizations (Y) at RSUD Teluk Wondama Regency.

This research using a quantitative approach, which meant to test the influence of the quality of service nurse against satisfaction patients the hospitalizations at RSUD Teluk Wondama Regency. The population in this research was the whole patients to undergo the hospitalizations at RSUD Teluk Wondama Regency in 2017. A sample of technique in this research using purposive sampling, so that the sample of this research was the whole patients to undergo the hospitalizations at RSUD Teluk Wondama Regency ranging from 1 until 31 August 2017 as much as 106 patients. The procedure collection data using observation, questionnaire, interview, and documentation. The method of data analysis was used simple regression analysis and multiple regression analysis.

The results of research shows that: (1) The factors that affect service quality of service nurse (reliability, responsiveness, assurance, empathy) in the partial influential positive and significant against the satisfaction of patients the hospitalizations at RSUD Teluk Wondama Regency, as evidenced by the value of significant $P = 0,000 < 0,05$; and the value of R square each variable, namely: $X_1 = 0,288$; $X_2 = 0,404$; $X_3 = 0,473$; $X_4 = 0,255$; and (2) The quality of service nurse (reliability, responsiveness, assurance, empathy) in the simultan influential positive and significant against the satisfaction of patients the hospitalizations at RSUD Teluk Wondama Regency, as evidenced by the value of significant $P = 0,000 < 0,05$; and the value of R square of 57,0%.

The key word: the quality of service, the patient satisfaction.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas Anugerah dan PerlindunganNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan TAPM ini dengan baik. Tesis yang berjudul “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama” ditulis dalam rangka sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Terbuka.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih memiliki kekurangan dan tanpa bantuan dari berbagai pihak, sejak awal perkuliahan sampai dengan penyusunan tesis ini, maka sangat sulit bagi penulis untuk dapat menyelesaikan TAPM ini. Oleh karena itu, dengan rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Rektor Universitas Terbuka yang memberikan peluang kepada Mahasiswa di seluruh pelosok tanah air yang tidak mempunyai kesempatan untuk mengakses Pendidikan Tinggi secara regular karena berbagai keterbatasan, sehingga dapat belajar di Universitas Terbuka tanpa meninggalkan tugas pokok di kantor.
2. Dr. Liestyono Bawono Irianto, M. Si selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka.
3. Yuli Tirtariandi El. Anshori, S.IP., M.AP selaku Kepala UPBJJ-UT Sorong yang telah memberikan motivasi, arahan dan dukungan kepada penulis mulai dari proses penyusunan sampai dengan penyelesaian tesis

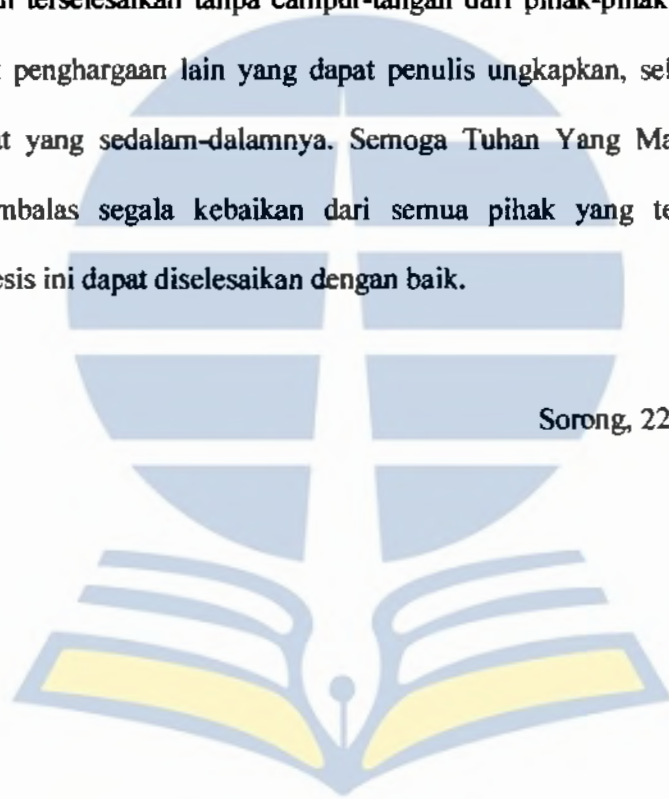
4. Bapak Dr. Askar Taliang, M.Si dan Dr. Agus Santosa, M.M selaku Pembimbing I dan Pembimbing II yang dengsn sabar telah meluangkan waktu, tenaga, dan perhatian untuk membimbing dan memotivasi serta mengarahkan penulis dari awal hingga sampai pada penyelesaian Tesis ini.
5. Prof. Dr. Aries Djaenuri, M.A selaku Dosen penguji ahli yang memberikan masukan dan motivasi kepada penulis
6. Drs. H. Syamsudin Patang, M.Pd, MH selaku koordinator BBLBA UPBJJ-UT Sorong yang telah memberikan motivasi, dukungan dan banyak memfasilitasi penulis dalam penyelesaian tesis ini.
7. Ir. Rusman J. Tingginehe, M.Si selaku Kepala Dinas Perikanan Kabupaten Teluk Wondama yang telah memberikan izin kepada penulis untuk dapat belajar di Universitas Terbuka.
8. dr. Ristom D. Mora selaku Direktur RSUD Kabupaten Teluk Wondama beserta staf yang telah banyak membantu dan memfasilitasi penulis selama melakukan penelitian.
9. Bapak Syamsuddin Usman, S.Pd selaku Koordinator Pokjar Wondama yang telah banyak memberikan bantuan dan motivasi serta bimbingan kepada penulis mulai dari kuliah sampai dengan penyelesaian tesis.
10. Orang tua, Mertua, kakak, adik & Suami tercinta dr. Ristom D. Mora beserta kedua anak terkasih Kesya dan Juan yang selalu mendukung perjuangan secara material maupun spiritual serta selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis.

11. Ibu Nurlina Daming yang telah banyak membantu penulis selama melakukan pengambilan sampel di lokasi penelitian.
12. Serta rekan-rekan mahasiswa/i Program Studi Magister Administrasi Publik Pokjar Teluk Wondama yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, atas kekompakan dan saling membantunya.

Akhirnya dengan kerendahan hati, penulis menyadari bahwa tesis ini tidak akan pernah terselesaikan tanpa campur-tangan dari pihak-pihak tersebut. Tidak ada bentuk penghargaan lain yang dapat penulis ungkapkan, selain rasa syukur dan hormat yang sedalam-dalamnya. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa akan selalu membalas segala kebaikan dari semua pihak yang telah membantu, sehingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik.

Sorong, 22 Desember 2017

Penulis,



DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Pesetujuan	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Bebas Plagiat	iii
Abstrak	iv
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	ix
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Kegunaan Penelitian	10
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	12
B. Penelitian Terdahulu	42
C. Kerangka Berpikir	43
D. Operasionalisasi Variabel	46
E. Hipotesis	49
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	50
B. Populasi dan Sampel	51
C. Instrumen Penelitian	52
D. Prosedur Pengumpulan Data	54
E. Metode Analisis Data	55
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Objek Penelitian	62
B. Hasil	82
C. Pembahasan	103

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	108
A. Kesimpulan	108
B. Saran	
DAFTAR PUSTAKA	110
LAMPIRAN	114



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skema Kerangka Berpikir	46
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Teluk Wondama	63
Gambar 4.2 Skema Alur Pelayanan Rawat Jalan	80
Gambar 4.3 Skema Alur Pelayanan Rawat Inap	81



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Komplain Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2016	8
Tabel 1.2 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2014 – 2016	8
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	42
Tabel 3.1 Data Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Teluk Wondama Periode Tanggal 1-31 Agustus	52
Tabel 3.2 Skala Penilaian (Likert)	53
Tabel 4.1 Komposisi Sumber Daya Manusia RSUD Kabupaten Teluk Wondama	76
Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana RSUD Kabupaten Teluk Wondama	77
Tabel 4.3 Peralatan Pada RSUD Kabupaten Teluk Wondama	78
Tabel 4.4 Administrasi dan Manajemen RSUD Kabupaten Teluk Wondama	79
Tabel 4.5 Rangkuman Hasil Uji Validitas dari Variabel Keandalan (X_1)	84
Tabel 4.6 Rangkuman Hasil Uji Validitas dari Variabel Ketanggapan (X_2)	85
Tabel 4.7 Rangkuman Hasil Uji Validitas dari Variabel Jaminan (X_3)	85
Tabel 4.8 Rangkuman Hasil Uji Validitas dari Variabel Empati (X_4)	85
Tabel 4.9 Rangkuman Hasil Uji Validitas dari Variabel Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y)	86
Tabel 4.10 Tabel Anova Keandalan (X_1)	90
Tabel 4.11 Tabel Coefficients Keandalan (X_1)	91
Tabel 4.12 Tabel Anova Ketanggapan (X_2)	92
Tabel 4.13 Tabel Coefficients Ketanggapan (X_2)	93
Tabel 4.14 Tabel Anova Jaminan (X_3)	94
Tabel 4.15 Tabel Coefficients Jaminan (X_3)	95
Tabel 4.16 Tabel Anova Empati (X_4)	96
Tabel 4.17 Tabel Coefficients Empati (X_4)	97
Tabel 4.18 Ringkasan Hasil Analisis Regresi linier Berganda dengan Program SPSS 20,0 for windows	99
Tabel 4.19 Konversi Kualitatif Nilai IKH	107

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian	114
Lampiran 2 Rekapitulasi Data Jumlah Responden Untuk Setiap Pertanyaan	121
Lampiran 3 Tabulasi Data Hasil Penelitian Di Empat Ruang Rawat Inap	141
Lampiran 4 Tabulasi Data Hasil Penelitian Dari Masing-Masing Indikator Pada Empat Ruang Rawat Inap	165
Lampiran 5 Uji Validitas	183
Lampiran 6 Uji Reliabilitas	188
Lampiran 7 Olah Data Statistik Inferensial	193
Lampiran 8 Surat Keterangan Penelitian Dari Universitas Terbuka	205
Lampiran 9 Surat Keterangan Lokasi Penelitian	206
Lampiran 10 Dokumentasi Selama Penelitian	207
Lampiran 11 Biodata	212



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan saat ini sudah menjadi kebutuhan pokok dari tiap individu. Tidak hanya di negara maju yang menjadikan kesehatan sebagai prioritas utama bagi masyarakatnya, tetapi juga pada negara berkembang seperti di Indonesia. Pada era globalisasi masalah kesehatan telah menjadi hal penting yang harus dipertimbangkan karena kualitas hidup atau harapan hidup masyarakat pada suatu negara menjadi tolak ukur kesejahteraan masyarakatnya. Dalam memenuhi kebutuhan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat, maka pemerintah sudah menyediakan fasilitas kesehatan, salah satunya adalah rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010). Dari pengertian tersebut, maka rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan di antaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan atau pelatihan medik dan para medik.

Pada umumnya rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, di mana paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan bahwa rumah sakit harus memberikan pelayanan berkualitas sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasien

dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitasnya. Kualitas merupakan inti dari kelangsungan hidup sebuah lembaga. Menurut Thoha (2002:181) “Kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat bergantung pada faktor individual dan sistem yang dipakai”, di mana maju mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit. Dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada di tempat tersebut (Mokyo, 2009). Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus mampu memahami kebutuhan dari pasien, sehingga pasien akan menaruh kepercayaan untuk melakukan jasa layanan kesehatan.

Seperti yang kita ketahui bersama bahwa untuk memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah merupakan suatu hal yang mudah bagi pengelola rumah sakit. Dikatakan demikian karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya, sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien, di mana dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Jacobalis, 1995:68).

Sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional, maka rumah sakit juga dituntut untuk dapat meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan

dalam kualitas dan pelayanan, keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien (Jacobalis, 1995:77).

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya dilihat dari kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Apabila elemen tersebut diabaikan, maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan di jauhi oleh calon pasien. Dalam hal ini, pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien.

Sebagaimana diketahui bahwa kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan, di mana pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang akan diberikan memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan; juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Salah satu sumberdaya yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan kepada pasien di rumah sakit, di antaranya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Kalau kita melihat perawat merupakan ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya di rumah sakit. Dikatakan demikian karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering.

Seorang perawat yang merupakan tenaga kesehatan kepada masyarakat umum, seharusnya mempunyai etika karena yang dihadapi perawat adalah manusia. Perawat harus bertindak sopan, murah senyum dan menjaga perasaan pasien. Hal ini perlu dilakukan karena perawat melakukan pelayanan untuk membantu proses penyembuhan bukan memperburuk keadaan. Dengan etika yang baik, maka diharapkan perawat dapat menjalin hubungan yang lebih akrab dengan pasien. Dalam hal ini, akan terjalin sikap saling menghormati dan menghargai di antara keduanya.

Perlu diketahui bahwa perawat melakukan ronde perawatan atau serah terima pasien setiap kali pergantian shift, sehingga penanganan pasien dapat dilanjutkan secara terarah dan terkontrol oleh perawat shift selanjutnya. Sepanjang pasien dirawat di ruangan rawat inap, maka pasien akan terus berinteraksi dengan perawat. Dikatakan demikian karena perawatlah yang selalu siap membantu pasien ketika pasien membutuhkan pertolongan. Perawat juga yang membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan membantu dalam pemulihan dan penyembuhan pasien, sehingga hubungan dan interaksi antara perawat dengan pasien akan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh pelayanan keperawatan merupakan ujung tombak utama pelayanan kesehatan di rumah sakit dan merupakan cermin utama dari keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Pelayanan perawat yang bermutu tinggi harus dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang profesional dengan cara yang professional juga, sehingga sering menilai baik buruknya pelayanan diinstalasi rawat inap tergantung

bagaimana kinerja dari perawat. Dengan kualitas pelayanan rawat inap yang memuaskan akan mendorong pasien untuk tetap memilih rumah sakit tersebut, apabila membutuhkan lagi fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat inap banyak memberikan pelayanan dibandingkan dengan lainnya karena unit tersebut paling banyak terjadi interaksi antara perawat dengan pasien.

Fenomena yang sering terjadi di beberapa rumah sakit yang terutama berkaitan dengan pelayanan perawat adalah adanya kesenjangan antara kualitas pelayanan perawat ideal dengan perawat aktual. Hal ini disebabkan oleh tuntutan pasien tinggi, rendahnya kemampuan perawat, atau lemahnya pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam melayani pasien. Mengingat tugas perawat sangat penting, yaitu melaksanakan tugas pelayanan medis seperti diagnosis, perawatan, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, pemulihan kesehatan dan melaksanakan rujukan, maka perlu dilakukan peningkatan kualitas, agar pasien terus merasakan kepuasan.

Kepuasan pelanggan akan muncul apabila kualitas pelayanannya baik. Oleh karena itu, sebagai seorang perawat diharapkan harus memiliki kompetensi seperti pengetahuan, ketrampilan, pribadi yang menunjang sebagai perawat yang tercermin dari perilaku, sesuai prinsip *Service Quality*, antara lain:

1. Bukti Fisik (*Tangible*), meliputi penampilan fisik, kelengkapan atribut, kerapian dan kebersihan ruang perawatan dan penampilan perawat.
2. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, sesuai dengan yang dijanjikan.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan dan kesigapan dari perawat untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan dengan tanggap dan seksama, dengan siap, cepat, tepat dan selalu bersedia setiap saat.
4. Jaminan (*Assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya, bebas dari bahaya resiko atau keragu-raguan tindakan keperawatan yang akan dilakukan.
5. Empati (*Emphaty*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami pasien. Hal ini terutama berkaitan dengan karakteristik masing-masing pribadi pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Teluk Wondama merupakan satu-satunya rumah sakit yang terdapat di Kabupaten Teluk Wondama. Rumah sakit ini diresmikan oleh Bupati Teluk Wondama pada tanggal 12 April 2012 berdasarkan Peraturan Bupati Teluk Wondama Nomor 2 Tahun 2012. Sedangkan pembentukannya ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9A Tahun 2013 dan Surat Keputusan Bupati No.800/139/Bup-TW/X/2015 tentang berlaku Izin Operasional Rumah Sakit dan Penetapan Klasifikasi Rumah Sakit Umum Kelas D. Saat ini, RSUD Kabupaten Teluk Wondama sedang mempersiapkan Akreditasi rumah sakit dalam hal pelayanan dan melakukan pengembangan struktur organisasi rumah sakit, agar dapat melaksanakan pelayanan kesehatan, sehingga menjadi rumah sakit yang bermutu.

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat, maka RSUD Kabupaten Teluk Wondama sebagai pusat rujukan pasien dari semua puskesmas yang terdapat di kabupaten ini terus melakukan pembenahan. Hal ini sesuai dengan Visinya, yaitu ***“Terwujudnya Rumah Sakit yang Berkualitas***

Dalam Bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan Menuju Wondama Emas (Elok, Maju, Aman dan Sejahtera)”.

Berikut ini adalah Misi dari RSUD Kabupaten Teluk Wondama, antara lain:

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar operasional yang bermutu.
2. Melaksanakan sistem rujukan pelayanan kesehatan berjenjang yang bermutu.
3. Menciptakan suatu tempat pelayanan kesehatan yang Bersih, Indah, Elok dan Nyaman bagi masyarakat.
4. Meningkatkan kepuasan pelanggan melalui pelayanan unggulan

Dengan Motto : ***“Melayani, Mengobati dan Menjadi Berkah”.***

Berdasarkan data yang diperoleh dari tenaga medis RSUD Kabupaten Teluk Wondama bahwa jumlah komplain yang masuk di kotak saran sangat sedikit, tetapi pasien/keluarga pasien lebih banyak komplain secara lisan kepada perawat yang bertugas di ruangan rawat inap tersebut. Hal ini karena pada saat penanganan pasien rawat inap, masih ada perawat yang belum melaksanakan tugasnya dengan baik, misalnya: terlambat datang kerja dan terlalu banyak izin atau bahkan tidak masuk kerja, perawat kadang tidak ramah kepada pasien rawat inap serta perawat kadang tidak memberikan penjelasan tentang penanganan penyakit pasien dan pengobatan kepada pasien rawat inap, misalnya: perawat harus memberikan penjelasan tentang manfaat penanganan infus kepada pasien rawat inap dan perawat menjelaskan fungsi dan manfaat dari pengambilan sampel darah untuk dibawa ke laboratorium. Selain itu, ada beberapa perawat yang bersikap ramah kepada pasien. Dari jumlah data komplain yang ada dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1
Data Komplain Pasien Rawat Inap
Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2016

Bulan	Jumlah
Januari	5
Februari	4
Maret	3
April	2
Mei	4
Juni	1
Juli	4
Agustus	5
September	2
Oktober	1
November	4
Desember	5
Total	40

Sumber : RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2017

Hasil lain adalah terjadi sedikit penurunan jumlah pelayanan pasien rawat inap yang terjadi pada tahun 2016 dari angka 1.347 orang di tahun 2015 menjadi angka 1.284 orang di tahun 2016 dan hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.2
Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama
Tahun 2014-2016

	2014	2015	2016
Jumlah Pasien Rawat Inap yang masuk per tahun	1.265	1.347	1.284

Sumber : RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2017

Sebagaimana diketahui bahwa pasien akan puas, apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis, seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler, 1997:82).

Dalam menerima dan melayani pasien rawat inap dengan berbagai karakteristik, maka rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengar suara pasien dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan pasien dan tuntutan pengguna jasa layanan kesehatan. Hal ini erat hubungannya dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien.

Berdasarkan beberapa permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang *"Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama."*

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diambil rumusan masalahnya, sebagai berikut:

1. Apakah faktor-faktor kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara *parsial* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama?

2. Apakah faktor-faktor kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara bersama-sama (*simultan*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

1. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara *parsial* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara bersama-sama (*simultan*) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori tentang kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

2. Kegunaan Praktis

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Pemerintah Daerah, khususnya bagi RSUD Kabupaten Teluk Wondama

terutama berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan rawat inap .

- b. Dapat menambah wawasan tentang pengaruh kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, di mana orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, tetapi dari beberapa definisi yang dapat kita jumpai memiliki beberapa kesamaan walaupun hanya cara penyampaian saja biasanya terdapat pada elemen sebagai berikut:

- a. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
- b. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan.
- c. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah.

Untuk dapat menyelenggarakan suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas, banyak hal yang perlu dipahami, salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang amat penting adalah tentang apa yang dimaksud dengan kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui pemenuhan kebutuhan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan pasien. Menurut Munusamy Jayaraman, *et. al* (2010:398) mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan yang tinggi akan mengakibatkan kepuasan pelanggan yang lebih baik yang selanjutnya berimbas pada tingkat pendapatan di masa depan. Oleh karena itu, banyak perusahaan berusaha untuk memiliki kualitas pelayanan yang unggul untuk bisa menjadi pemimpin dalam persaingan pasar yang semakin ketat. Dengan demikian kualitas pelayanan kesehatan dinilai

berkualitas/mencapai tingkat kesempurnaan apabila menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, maka makin baik pula kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan berkaitan erat dengan persepsi pelanggan tentang mutu suatu usaha. Semakin baik pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan sehingga usaha tersebut akan dinilai semakin bermutu. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diberikan kurang baik dan kurang memuaskan, maka usaha tersebut juga dinilai kurang bermutu. Oleh karena itu, usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan harus terus dilakukan agar dapat memaksimalkan kualitas jasa.

Berikut ini ada beberapa pengertian kualitas pelayanan, antara lain: Menurut Tjiptono (2001) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen. Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat

baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Menurut Assauri (2003:25) “kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga.” Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang, Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya.

Selain itu, menurut Yarnit Zulian (2010:8) mengatakan bahwa “Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”. Perlu diketahui bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas proses dan kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Berdasarkan beberapa pengertian kualitas di atas dapat diartikan bahwa kualitas hidup kerja harus merupakan suatu pola pikir (*mindset*), yang dapat menterjemahkan tuntutan dan kebutuhan pasar konsumen dalam suatu proses manajemen dan proses produksi barang atau jasa terus menerus tanpa hentinya sehingga memenuhi persepsi kualitas pasar konsumen tersebut.

Pada umumnya kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas dapat memberikan suatu dorongan kepada

pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan.

Kotler (2002:83) mengatakan bahwa “pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun”. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri. Kotler juga mengatakan bahwa perilaku tersebut dapat terjadi pada saat, sebelum dan sesudah terjadinya transaksi. Pada umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering.

Menurut Lorik dan Utus H. (2006:77) pentingnya memberikan pelayanan yang berkualitas disebabkan pelayanan (*service*) tidak hanya sebatas mengantarkan atau melayani. *Service* berarti mengerti, memahami dan merasakan, sehingga penyampaianpun akan mengenai *heart share* konsumen. Begitu juga dengan yang disampaikan oleh Jacobalis (2001:61) bahwa pelayanan kesehatan yang baik harus memenuhi syarat-syarat: tersedia

dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar profesi/etika profesi, wajar dan aman, kualitas memuaskan bagi pasien yang dilayani.

Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa (*service*) yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. Menurut Gonzales (2007:21) pelayanan rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yang dapat dibedakan atas medis dan non medis. Aspek medis termasuk penunjangnya mulai dari sumber daya manusia baik kuantitas maupun kualitas serta peralatan untuk menunjang keperluan diagnosa atau pengobatan suatu penyakit. Masalah yang menyangkut non medis adalah pelayanan informasi, administrasi, keuangan, gizi, apotek, kebersihan, keamanan serta keadaan lingkungan rumah sakit.

Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, pelayan harus benar-benar menyadari bahwa penyembuhan seseorang bukan hanya ditentukan oleh obat-obatan yang diberikannya, tetapi juga dipengaruhi oleh cara pelayanan yang diperlihatkan para petugas kesehatan seperti sikap, keterampilan serta pengetahuannya (Gonzales, 2007:21), sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memberikan atau melakukan pelayanan jasa merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas dari jasa tersebut karena kualitas jasa pelayanan juga sangat tergantung pada pengelolaan dan pelayanan yang langsung memberikan pelayanan jasa kepada konsumen.

Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang

dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau *service* yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah tamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen.

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan atau diinginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Hubungan antara produsen dan konsumen menjangkau jauh melebihi dari waktu pembelian ke pelayanan puna jual, kekal abadi melampaui masa kepemilikan produk. Perusahaan menganggap konsumen sebagai raja yang harus dilayani dengan baik, mengingat dari konsumen tersebut akan memberikan keuntungan kepada perusahaan agar dapat terus hidup.

Pemahaman konsep tentang kualitas pelayanan terikat dengan faktor kepuasan pasien, walaupun puasnya pasien itu tidak selalu sama dengan pelayanan berkualitas (Sumarwanto, 1994:54). Umumnya kualitas pelayanan di rumah sakit sangat bergantung pada individu dokter dan di luar kewenangan direksi rumah sakit untuk mengaturnya (Rijanto, 1994:18).

Ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* (jasa yang diharapkan) dan *perceived service* (jasa yang diterima). Tjiptono (2004:60) menyatakan bahwa apabila jasa yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah dari

pada yang diharapkan, maka kualitas jasa akan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pemakainya secara konsisten.

Pelayanan kesehatan yang baik menurut Azwar (1996:38-39) harus memenuhi syarat-syarat pokok sebagai berikut:

- a. Tersedia dan berkesinambungan, artinya jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.
- b. Dapat diterima dan wajar, artinya tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c. Mudah dicapai, untuk mewujudkan pelayanan yang baik, pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting, sehingga tidak terjadi konsentrasi sarana kesehatan yang tidak merata.
- d. Mudah dijangkau, artinya harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e. Berkualitas, yaitu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Hal di atas juga disampaikan oleh Jacobalis (2001: 61) bahwa “pelayanan kesehatan yang baik harus memenuhi syarat-syarat, tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar profesi/etika profesi, wajar dan aman, kualitas memuaskan bagi pasien yang dilayani”. Dengan demikian

pelayanan medis yang baik adalah pelayanan medis yang memenuhi syarat-syarat :

- a. Didasari oleh praktek medis yang rasional dan didasari oleh ilmu kedokteran.
- b. Mengutamakan pencegahan.
- c. Terjadinya kerja sama antara masyarakat dengan ilmuwan medis.
- d. Mengobati seseorang sebagai keseluruhan.
- e. Memelihara kerjasama antara dokter dengan pasien.
- f. Berkoordinasi dengan pekerja sosial.
- g. Mengkoordinasikan semua jenis pelayanan medis.
- h. Mengaplikasikan pelayanan modern dari ilmu kedokteran yang dibutuhkan masyarakat.

Seperti yang kita ketahui bahwa untuk melihat pelayanan itu berkualitas dan memenuhi keinginan pelanggan atau masyarakat, maka ada beberapa cara-cara untuk menilainya, antara lain dengan sistem keluhan dan saran, survei kepuasan pelanggan, serta pengamatan pada kepuasan pelanggan. Dengan demikian fokus pada kebutuhan/keinginan masyarakat diartikan sebagai orientasi pemerintah terhadap kebutuhan dan keinginan masyarakat atas layanan yang diinginkan masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai jasa layanan kesehatan (pasien, dan keluarga), dan kualitas menurut penyelenggara pelayanan kesehatan (dokter, perawat dan petugas lainnya).

Menurut Jacobalis (1995) kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, di antaranya:

a. Penampilan keprofesian atau aspek klinis

Aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat dan tenaga profesi lainnya .

b. Efisiensi dan efektivitas

Aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit, agar dapat berdaya guna dan berhasil guna

c. Keselamatan pasien

Aspek ini menyangkut keselamatan dan kemanan pasien.

d. Kepuasan pasien

Aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental dan sosial pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya.

Seperti yang diketahui bahwa mutu asuhan pelayanan rawat inap dikatakan baik, apabila :

- a. Memberikan rasa tenang kepada pasiennya yang biasanya orang sakit
- b. Menyediakan pelayanan yang benar-benar profesional dari setiap strata pengelola rumah sakit. Pelayanan bermula sejak masuknya pasien ke rumah sakit sampai pulang pasien.

Dari kedua aspek ini dapat diartikan sebagai berikut :

- a. Petugas menerima pasien dalam melakukan pelayanan terhadap pasien harus mampu melayani dengan cepat karena mungkin pasien memerlukan penanganan segera.
- b. Penanganan pertama dari perawat harus mampu membuat menaruh kepercayaan bahwa pengobatan yang diterima dimulai secara benar.

- c. Penanganan oleh para dokter dan perawat yang profesional akan menimbulkan kepercayaan pasien bahwa mereka tidak salah memilih rumah sakit.
- d. Ruangan yang bersih dan nyaman, memberikan nilai tambah kepada rumah sakit.
- e. Peralatan yang memadai dengan operator yang professional.
- f. Lingkungan rumah sakit yang nyaman.

2. Pelayanan Perawat

Pelayanan Perawat merupakan salah satu komponen penting dan dapat dikatakan strategis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Kehadiran dan peran perawat tidak dapat diabaikan karena peran perawat adalah menjaga pasien dalam mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya. Seorang perawat dituntut untuk memahami benar proses dan standar praktik keperawatan. Lebih terperinci dikatakan bahwa perawat adalah orang yang di didik menjadi tenaga paramedis untuk menyelenggarakan perawatan orang sakit atau secara khusus untuk mendalami bidang perawatan tertentu.

Menurut Wolinsky (1980:303-304) mengatakan bahwa “perawat merupakan tenaga kesehatan yang tugasnya membantu dokter dalam memberikan pelayanannya di samping pembantu perawat, siswa perawat, ahli farmasi, teknis medis dan sebagainya”. Selain itu, tenaga perawat yang merupakan “*The Caring Profession*” mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dikatakan

demikian karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosialspiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya. Bukan hanya itu saja menurut (Wolf dan Fuerst, 1984:24) perawatan juga termasuk pelayanan profesional bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, terbentuk pelayanan bio-psiko-sosialspiritual yang menyeluruh ditunjukkan kepada individu, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Kamanto (2002) dalam bukunya Sosiologi Kesehatan menjabarkan bahwa perawat merupakan paraprofesi yang paling dikenal. Jika membicarakan perawat, maka tidak terlepas dari pembicaraan Florence Nightingale yaitu seorang yang mengembangkan ilmu keperawatan. Menurut Wolinsky sejarah pekerjaan perawat dapat dibagi dalam dua periode: zaman sebelum dan sesudah Florence Nightingale. Sebelum Florence Nightingale perawat dianggap sebagai pengganti ibu (*mother surrogate*) yang berperan laksana seorang ibu merawat anggota keluarganya tanpa pendidikan formal di bidang kesehatan. Setelah Florence Nightingale mengembangkan Sistem Nightingale (*The Nightingale System of Nursing*) dengan memberikan pelatihan berat pada calon perawat dan mempekerjakan mereka sebagai perawat di rumah sakit serta kemudian sebagai perawat tentara yang luka dalam perang Crimea, ia kemudian menulis sebuah sekolah perawat di London. Kesemuanya ini dilakukannya dalam upaya mengubah citra perawat dari pengganti ibu menjadi perawat profesional (Kamanto, 2002: 5.23-5.24).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan perawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh, yang sekaligus merupakan tolak ukur keberhasilan pencapaian tujuan rumah sakit, bahkan sering menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat.

Masih banyak di kalangan masyarakat kita yang beranggapan bahwa *profesi perawat* bila di rumah sakit adalah 'pembantu dokter'. Seorang perawat banyak diartikan serta dipersepsikan sebagai seseorang yang hanya menuruti kata dokter dan bisa di suruh-suruh seenaknya. Semua itu jelas salah total dan asumsi yang masih banyak di masyarakat ini memang harus dikikis habis. Perawat itu bukan pembantu dokter melainkan sebuah profesi yang sebenarnya setingkat dengan dokter. Bila dokter adalah dalam hal medisnya sedangkan perawat dengan profesi perawat tentunya bertugas dan berperan di bidang keperawatan itu sendiri.

Seorang perawat adalah sebagai tenaga kesehatan kepada masyarakat umum. Dalam menghadapi pasien, seorang perawat harus mempunyai etika karena yang dihadapi perawat adalah juga manusia. Perawat harus bertindak sopan, murah senyum dan menjaga perasaan pasien. Ini harus dilakukan karena perawat adalah membantu proses penyembuhan pasien bukan memperburuk keadaan. Dengan etika yang baik, diharapkan seorang perawat bisa menjalin hubungan yang lebih akrab dengan pasien. Dengan hubungan baik ini, maka akan terjalin sikap saling menghormati dan menghargai di antara keduanya. Menurut Snook (2001: 210) "dalam menangani pasien, maka

diperlukan petugas-petugas yang mempunyai dedikasi tinggi, seperti : terampil, ramah, sopan, simpati, luwes, penuh pengertian, mempunyai kemampuan komunikasi dengan baik.”

Perawat melakukan ronde perawatan atau serah terima pasien setiap kali pergantian sif, sehingga penanganan pasien dapat dilanjutkan secara terarah dan terkontrol oleh perawat sif selanjutnya. Di samping itu, perawat juga dibantu oleh mahasiswa asuhan keperawatan kepada pasien. sepanjang pasien di rawat di ruangan rawat inap, pasien akan terus berinteraksi dengan perawat. Perawatlah yang selalu *stand by* membantu pasien ketika pasien membutuhkan pertolongan. Perawat juga yang membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan membantu dalam pemulihan dan penyembuhan pasien, sehingga hubungan dan interaksi antara perawat dengan pasien akan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit. Hal ini disebabkan pelayanan keperawatan merupakan ujung tombak utama pelayanan kesehatan di rumah sakit dan merupakan cermin utama dari keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Pelayanan perawat yang bermutu tinggi harus dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang professional dengan cara professional juga, sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di instalansi rawat inap tergantung pada bagaimana kinerja dari perawat. Dengan kualitas pelayanan rawat inap yang memuaskan, maka akan mendorong pasien untuk tetap memilih rumah sakit tersebut, apabila membutuhkan lagi fasilitas pelayanan

dibandingkan dengan yang lainnya karena unit tersebut paling banyak terjadi interaksi antara perawat dan pasien.

Sebagaimana diketahui bahwa pelayanan keperawatan merupakan sebuah bantuan dan pelayanan keperawatan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, adanya keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemampuan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri. Pada hakikatnya kegiatan atau pun *tindakan keperawatan* bersifat membantu (*assistive in nature*). Perawat dalam hal ini membantu klien atau pasien mengatasi efek – efek dari masalah – masalah sehat maupun sakit (*health illness problems*) pada kehidupan sehari-harinya.

Keperawatan sebagai suatu profesi di rumah sakit yang cukup potensial dalam menyelenggarakan upaya mutu, karena selain jumlahnya yang dominan juga pelayanannya menggunakan metode pemecahan masalah secara ilmiah melalui proses keperawatan. Asuhan keperawatan meliputi:

- a. Pelayanan keperawatan (*Nursing service*) adalah seluruh fungsi, tugas, kegiatan dan tanggung jawab yang dilaksanakan oleh seorang perawat dalam praktek profesinya.
- b. Asuhan keperawatan (*Nursing care*) adalah suatu pelayanan keperawatan langsung berupa bantuan, bimbingan, penyuluhan, pengawalan atau perlindungan yang diberikan oleh seorang perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Proses keperawatan terdiri dari 5 tahap yang spesifik, yaitu:

1. Pengkajian

Adalah pengumpulan data yang berhubungan dengan pasien secara sistematis, meliputi fisik, psikologi, sosiokultural, spiritual, kognitif, kemampuan fungsional, perkembangan ekonomi dan gaya hidup. Pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, laboratorium dan diagnosa serta melihat kembali catatan sebelumnya.

2. Identifikasi Masalah/Diagnosa Keperawatan

Adalah analisa data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi, memfokuskan dan mengatasi kebutuhan spesifik pasien serta respon terhadap masalah aktual dan resiko tinggi.

3. Perencanaan

Adalah proses dua bagian yaitu pertama adalah identifikasi tujuan dan hasil yang diinginkan dari pasien untuk memperbaiki masalah kesehatan atau kebutuhan yang telah dikaji, hasil yang diharapkan harus spesifik, realistik, dapat diukur, menunjukkan kerangka waktu yang pasti, mempertimbangkan keinginan dan sumber pasien. Kedua adalah pemilihan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan.

4. Implementasi

Implementasi adalah melakukan tindakan dan mendokumentasikan proses keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan.

5. Evaluasi

Adalah menentukan kemajuan pasien terhadap pencapaian hasil yang diharapkan dan respon pasien terhadap keefektifan intervensi keperawatan. Kemudian mengganti rencana keperawatan jika diperlukan.

3. Indikator Pelayanan Perawat

Menurut Munusamy Jayaraman, *et. al* (2010:400) menyatakan bahwa “*the SERQUAL measuring tool remains as the most complete attempt to conceptualize and measure service quality.*” Alat ukur SERQUAL tetap sebagai konsep yang paling lengkap untuk mengukur kualitas layanan.

Parasuraman, *et. al* (1990) dalam Kotler (2005:122) mengatakan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur dengan menggunakan 5 (lima) indikator dimensi kualitas pelayanan (SERQUAL) sebagai berikut:

- a. Bukti Fisik (*Tangibles*) yaitu kemampuan dari rumah sakit untuk dapat menunjukkan eksistensinya kepada pihak luar, meliputi: Fasilitas fisik, peralatan yang digunakan atau dapat pula berupa representasi fisik atau jasa, meliputi:
 - 1) Fasilitas yang menarik;
 - 2) Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan;
 - 3) Kelengkapan peralatan;
 - 4) Penampilan karyawan;
- b. Keandalan (*Reliability*), merupakan kemampuan dari para karyawan untuk memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sesuai

dengan yang dijanjikan. Hal ini berarti perawat dapat memberikan pelayanannya secara tepat sejak pertama kalinya, meliputi :

- 1) Memberikan pelayanan sesuai janji.
- 2) Tanggung jawab pelayanan kepada pasien akan masalah pelayanan.
- 3) Memberikan pelayanan tepat waktu.
- 4) Memberikan informasi kepada pasien tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan.

c. Ketanggapan (*Responsiveness*), merupakan keinginan dan kesigapan dari karyawan untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya, meliputi:

- 1) Memberikan pelayanan secara cepat dan tepat.
- 2) Kerelaan untuk membantu dan menolong pasien.
- 3) Penanganan keluhan pasien.
- 4) Siap dan tanggap untuk menangani respon permintaan pasien.

d. Jaminan (*assurance*) yaitu kemampuan para karyawan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan terhadap rumah sakit berupa kompetensi (memiliki keterampilan dan pengetahuan yang berhubungan dengan perusahaan); kesopanan (sikap sopan santun, perhatian dan keramahan yang dimiliki oleh karyawan); kredibilitas (sifat jujur dan dapat dipercaya yang mencakup nama rumah sakit, reputasi rumah sakit dan karakteristik pribadi), meliputi:

- 1) Sopan santun karyawan dalam memberikan pelayanan
- 2) Karyawan memiliki pengetahuan yang luas, sehingga dapat menjawab pertanyaan konsumen

- 3) Kemampuan karyawan untuk membuat konsumen merasa aman saat menggunakan jasa perusahaan.
- e. Empati (*Empathy*), merupakan kemampuan dari dokter dan perawat untuk memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada para pasien dengan berupaya untuk memahami keinginan pasien, meliputi:
- 1) Kemudahan kepada pasien untuk menghubungi rumah sakit.
 - 2) Memberikan perhatian individu kepada pasien.
 - 3) Perawat yang mengerti keinginan dan kebutuhan pasien serta selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien.

4. Pengertian Kepuasan

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan di mana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan apabila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Hal ini terutama sangat penting bagi pelayanan publik. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran.

Menurut Kotler (2000:36) mengatakan bahwa “kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.” Jika kinerja di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan sangat puas. Pelanggan yang sangat puas akan tetap setia lebih lama, membeli lebih banyak ketika perusahaan memperkenalkan produk baru dan memperbarui produk-produk yang ada, membicarakan hal-hal yang baik tentang perusahaan dan produknya, memberi perhatian yang lebih sedikit pada merk dan iklan para pesaing serta kurang peka terhadap harga, menawarkan gagasan tentang jasa atau produk kepada perusahaan, dan membutuhkan biaya pelayanan yang lebih kecil dibandingkan biaya pelayanan baru karena transaksinya rutin (Kotler, 2005:84).

Dalam Tjiptono (2004:349) mengutip beberapa definisi kepuasan pelanggan sebagai berikut: Oliver mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi terhadap surprise yang inheren atau melekat pada pemerolehan produk dan atau pengalaman konsumsi, kemudian Howard & Sheth mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen adalah situasi kognitif pembeli berkenaan dengan kesepadanan atau antara hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan, sedangkan Swan, *et al.* mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja produk relatif bagus atau jelek atau apakah produk bersangkutan cocok atau tidak cocok dengan tujuan/pemakaiannya.

Menurut Tjiptono (2002:24), terciptanya kepuasan konsumen akan memberikan manfaat, yaitu:

- a. Hubungan antara perusahaan dan konsumen menjadi harmonis.
- b. Menjadi dasar dalam pembelian ulang.
- c. Terciptanya loyalitas konsumen.
- d. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan perusahaan.

Tse dan Wilton (1988) (sebagaimana dikutip dalam Lupiyoadi, 2004:349) bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Kotler (sebagaimana dikutip dalam Lupiyoadi, 2006:194-195) berpendapat bahwa berbagai alternatif tindakan konsumen akibat ketidakpuasan antara lain:

- a. Tidak mengambil tindakan.
- b. Mengambil tindakan, yaitu:
 - 1) Tindakan umum, yaitu: menuntut ganti rugi langsung dari perusahaan,
 - 2) menempuh jalur hukum untuk memperoleh ganti rugi, memutuskan untuk berhenti membeli produk atau merek, atau memboikot penjual.
 - 3) Tindakan pribadi yaitu: mengadu kepada perusahaan, lembaga pemerintah atau swasta, memperingatkan teman tentang produk atau penjual.

Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan

atas kinerja produk (jasa) yang diterima dan yang diharapkan. Tingkat kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa dan akan berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya. Apabila pelanggan merasa puas dan atau sangat puas, maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk menjadi pelanggan yang loyal terhadap perusahaan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi perusahaan. Sebaliknya apabila pelanggan tidak puas, dia dapat melakukan berbagai tindakan yang dapat merugikan perusahaan dan merusak citra perusahaan.

Sebagaimana diketahui bahwa sukar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien. Hal ini disebabkan oleh perilaku yang sifatnya sangat subyektif. Kepuasan seseorang terhadap suatu obyek bervariasi mulai dari tingkat sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, sangat tidak puas.

Dengan pelayanan yang sama untuk kasus yang sama bisa terjadi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien akan berbeda-beda. Hal ini tergantung dari latar belakang pasien itu sendiri, di mana karakteristik individu yang sudah ada sebelum timbulnya penyakit yang disebut dengan predisposing faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain: pangkat, tingkat ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan, latar belakang sosial budaya, sifat umum kesukuan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian seseorang (Anderson, 2009:165).

Apabila dilihat dari sudut pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, maka dapat dibedakan atas medis dan non medis. Aspek medis termasuk penunjangnya mulai dari sumber daya manusia baik kuantitas maupun kualitas serta peralatan untuk menunjang keperluan diagnosa atau pengobatan suatu

penyakit. Masalah yang menyangkut non medis adalah pelayanan informasi, administrasi, keuangan, gizi, apotek, kebersihan, keamanan dan keadaan lingkungan rumah sakit. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, pelayan harus benar-benar menyadari bahwa penyembuhan seseorang bukan hanya ditentukan oleh obat-obatan yang diberikannya, tetapi juga dipengaruhi oleh cara pelayanan yang diperlihatkan para petugas kesehatan seperti sikap, ketrampilan serta pengetahuannya (Gonzales, 2007:21).

Perlu diketahui bahwa keputusan-keputusan seorang konsumen untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi suatu barang-jasa dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain persepsinya terhadap kualitas pelayanan. Pernyataan ini menunjukkan adanya interaksi yang kuat antara “Kepuasan Konsumen” dengan “Kualitas Pelayanan”.

Zeithaml, *et al.* (1990:23) mengatakan bahwa ”harapan konsumen terhadap kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh informasi yang diperolehnya dari mulut ke mulut, kebutuhan-kebutuhan konsumen itu sendiri, pengalaman masa lalu dalam mengkonsumsi suatu produk, hingga pada komunikasi eksternal melalui iklan, dan sebagainya”. Kepuasan pasien mempunyai peranan penting dalam perkiraan kualitas pelayanan rumah sakit. Kepuasan dapat dianggap sebagai pertimbangan dan keputusan penilaian pasien terhadap keberhasilan pelayanan (Donabedian, 2000:96). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah salah satu ukuran kualitas pelayanan perawatan dan merupakan alat yang dapat dipercaya dalam membantu menyusun suatu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari sistem pelayanan di rumah sakit.

Apabila pasien atau konsumen merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dalam arti sesuai dengan apa yang diharapkan, besar kemungkinan konsumen ini akan kembali pada kesempatan lain yang lebih penting lagi pasien atau konsumen akan menceritakan pada teman-temannya tentang kepuasan yang diterimanya. Oleh karena itu, rumah sakit harus selalu menjaga hubungan dengan penderita-penderita yang telah menggunakan jasa pelayanan rumah sakit. Kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan merupakan perbandingan antara layanan yang diterima dengan layanan yang diharapkan. Apabila hasilnya mendekati satu, maka masyarakat akan puas. Begitu juga sebaliknya, bila harganya jauh lebih kecil dari satu maka masyarakat semakin tidak puas. Idealnya adalah melebihi satu yang berarti bahwa jasa layanan yang diberikan melebihi harapan, atau ada harapan yang tidak diduga (antisipasi) yang dipuaskan. Apabila hal ini tercapai, maka masyarakat akan sangat puas terhadap layanan yang diterima. Secara teoritis, definisi di atas dapatlah diartikan bahwa semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai keinginan pasien dengan pelayanan yang telah diterimanya, maka akan terjadi rasa ketidakpuasan pasien. Asumsi teoritis di atas selaras pendapat Gibson (2007:112), sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan seseorang (pekerja, pasien atau pelanggan) berarti terpenuhinya kebutuhan yang diinginkan yang diperoleh dari pengalaman melakukan sesuatu, pekerjaan, dan memperoleh perlakuan tertentu atau memperoleh sesuatu sesuai kebutuhan yang diinginkan.

Menurut Utama (2005:5) mengatakan bahwa “beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi determinan dan indikator kualitas pelayanan

kesehatan dan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien” adalah sebagai berikut:

- a. Umur, masa hidup pasien, yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai pernyataan pasien.
- b. Jenis kelamin, yang dapat digunakan untuk membedakan pasien laki-laki atau perempuan.
- c. Lama perawatan, sesuatu periode waktu yang dihitung sejak pasien terdaftar resmi sebagai pasien rawat inap.
- d. Sumber biaya, adalah sumber pembiayaan pasien untuk biaya pelayanan kesehatan rumah sakit, seperti uang sendiri, asuransi, bantuan sosial, atau kombinasi diantaranya, dan gratis.
- e. Diagnosa penyakit, adalah kegiatan yang dilakukan oleh tugas kesehatan untuk menentukan jenis, penyebab, dan cara penyembuhan dari penyakit yang diderita pasien.
- f. Pekerjaan adalah status pekerjaan pasien.
- g. Pendapatan, adalah jumlah gaji atau penghasilan dalam untuk uang dan barang (dikonversikan ke nilai uang) rata-rata setiap bulan dari pasien.
- h. Pendidikan, adalah status resmi tingkat pendidikan akhir pasien.
- i. Suku bangsa, adalah identitas sosial budaya berdasarkan pengakuan pasien, sehingga dapat dikelompokkan pada kelompok suku bangsa tertentu, seperti Ambon, Manado, Batak, Jawa atau Melayu.
- j. Tempat tinggal, adalah alamat rumah pasien, termasuk jarak antara rumah dengan rumah sakit.

- k. Kelas perawatan, adalah tipe ruangan tempat perawatan yang menunjukkan padatingkatan pelayanan kesehatan seta fasilitas yang diperoleh dan dapat dini kmati pasien di rumah sakit.
 - l. Status perkawinan, adalah identitas pasien sehingga dapat dikategorikan sebagai sudah kawin, belum kawin, janda atau duda.
 - m. Agama, adalah identitas pasien ynag dapat digunakan sebagai dasar pengelompokan sebagai pemeluk Kristen Protestan, Katolik, Islam, Hindu atau Budha.
 - n. Preferensi, adalah serangkaian alasan atau sebab mengapa pasien memilih, menetapkan atau mengutamakan untuk dirawat di rumah sakit tertentu.
- Selain itu, indikator pelayanan kesehatan yang dapat menjadi prioritas menentukan kepuasan pasien (Utama, 2005:5), di antaranya yaitu:
- a. Kinerja tenaga dokter, adalah prilaku atau penampilan dokter rumah sakit dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan nonmedis, tingkat kunjungan, sikap, dan penyampaian informasi.
 - b. Kinerja tenaga perawat, adalah perilaku atau penampilan tenaga perawat rumah sakit dalam proses pemberian pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan non medis, sikap, penyampaian informasi, dan tingkat kunjungan.
 - c. Kondisi fisik, adalah keadaan sarana rumah sakit dalam bentuk fisik seperti kamar rawat inap, jendela, pengaturan suhu, tempat tidur, kasur dan sprei.

- d. Makanan dan menu, adalah kualitas jenis atau bahan yang dimakan atau dikonsumsi pasien setiap harinya, seperti nasi, sayuran, ikan, daging, buah-buahan, dan minuman. Menu makanan adalah pola pengaturan jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien.
- e. Sistem administrasi pelayanan, adalah proses pengaturan atau pengelolaan pasien di rumah sakit yang harus diikuti oleh pasien (rujukan dan biasa), mulai dari kegiatan pendaftaran sampai fase rawat inap.
- f. Pembiayaan, adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan kepada rumah sakit selaras pelayanan yang diterima oleh pasien, seperti biaya dokter, obat-obatan, makan, dan kamar. Rekam medis, adalah catatan atau dokumentasi mengenai perkembangan
- g. Kondisi kesehatan pasien yang meliputi diagnosis perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis, dan hasil pelayanan.

Perlu diketahui bahwa indikator pelayanan kesehatan yang dipilih pasien sebagai prioritas ukuran kualitas pelayanan kesehatan, cenderung akan menjadi sumber utama terbentuknya tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien rumah sakit mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan (Utama, 2005:6).

Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan sangat penting. Dikatakan demikian karena dapat digunakan untuk menilai seberapa jauh pelayanan yang

diberikan oleh organisasi memenuhi harapan dan memuaskan pengguna jasa. Dwiyanto (2002:47) mengatakan bahwa “penilaian kualitas pelayanan publik tidak cukup hanya dilakukan dengan menggunakan indikator-indikator yang melekat pada birokrasi/petugas seperti efisiensi dan efektivitas, tetapi harus dilihat juga dari indikator-indikator yang melekat pada pengguna jasa, seperti kepuasan pengguna jasa, akuntabilitas, dan responsivitas.”

Penilaian kualitas dari sisi pengguna jasa menjadi sangat penting karena birokrasi publik seringkali memiliki kewenangan monopolis, sehingga para pengguna jasa tidak memiliki alternatif sumber pelayanan. Jika dicermati, maka dapat diketahui bahwa berbagai indikator yang dipergunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan sangat bervariasi. Hal ini dapat dilihat 2 (dua) perspektif, yaitu :

- a. Perspektif pemberi layanan
- b. Perspektif Pengguna jasa.

Dua perspektif ini tidak dapat dilihat secara diametric. Hal disebabkan oleh sebab adanya persoalan kualitas pelayanan kesehatan terdapat berbagai faktor yang memengaruhi secara timbal balik, terutama pengaruh interaksi lingkungan yang dapat mempengaruhi cara pandang pemerintah terhadap masyarakat ataupun sebaliknya. Kualitas pelayanan menurut konsep di atas mengkaitkan dua dimensi sekaligus, yaitu: di satu pihak penilaian kualitas pelayanan pada dimensi konsumen. Sedangkan di pihak lain, penilaian juga dapat dilakukan pada dimensi *provider* atau secara lebih dekat lagi adalah terletak pada kemampuan kualitas pelayanan yang disajikan petugas pelayanan dari tingkat manajerial hingga ke tingkat *front line service*.

5. Karakteristik Pasien

Karakteristik adalah ciri khusus yang mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu. Ciri khusus ini dapat berupa fisik seperti pekerjaan, pemilikan dan pendapatan, maupun non fisik seperti pengalaman dan kebutuhan yang dapat beraneka ragam. Selain itu, jenis kelamin, umur, paritas, etnis, agama, status perkawinan, status sosial meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kepadatan rumah, tempat tinggal yang meliputi desa-kota dan morbiditas merupakan variabel-variabel universal yang harus diperhitungkan untuk diikutsertakan dalam suatu penelitian meskipun tidak secara otomatis digunakan sebagai variabel penelitian. Jumlah variabel sebanyak yang diperlukan dan sesedikit mungkin.

Tingkat pendidikan dapat digunakan untuk mengidentifikasi status sosio ekonomi. Pendidikan mempengaruhi apa yang akan dilakukan yang tercermin dari pengetahuan, sikap dan perilaku. Pendidikan yang rendah berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang rendah. Angka kesakitan sangat berbeda jumlahnya pada pendidikan rendah dan pekerjaan yang tidak memadai. Hampir semua penyakit teridentifikasi diantara populasi dengan tingkat pendidikan rendah, dan bila dibandingkan dengan pendidikan tinggi perbedaan itu tampak nyata. Pendidikan dan sosioekonomi menentukan tingkat kesehatan seseorang. Pendidikan dapat memperbaiki perilaku kesehatan serta membantu mencegah penyakit. Uang dapat digunakan untuk membeli pelayanan kesehatan dan perbaikan lingkungan. Pendidikan, kekayaan dan status sosial berhubungan dengan kesakitan dan kematian khususnya pada mayoritas warga pedesaan yang miskin.

Pekerjaan mempengaruhi komunitas, di mana mereka bergaul. Istri yang tidak bekerja dengan pendidikan rendah biasanya lebih mempertahankan nilai-nilai tradisional. Sikap mereka terhadap kesehatan pribadi, kepercayaan mengenal nilai medis semuanya diperoleh dari orang tua.

Kelas perawatan adalah tingkatan fasilitas ruangan perawatan yang dipilih pasien dengan disesuaikan dengan pendapatan yang dimiliki, semakin baik fasilitasnya maka nilai nominal yang dikeluarkan semakin tinggi. Penyakit adalah apa yang didapatnya sepulang dari dokter. Penyakit sebagai gangguan fungsi atau adaptasi dari proses-proses biologis dan psikofisiologis pada seseorang. Jenis penyakit menurut Sarafino terbagi atas dua hal yaitu penyakit infeksi dan penyakit kronis, penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikro-organisme seperti bakteri atau virus di dalam tubuh. Sebagai contoh malaria, dipteri, influenza, tipus, diare, dan lain-lain. Sedangkan penyakit kronis adalah penyakit degeneratif yang berkembang selama kurun waktu yang lama misal penyakit jantung, kanker dan stroke. Lama perawatan yaitu waktu yang digunakan oleh pasien dalam memulihkan kondisinya menjadi sehat, dihitung dalam satuan hari.

6. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya. Menurut Revans

(1986) bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap mengalami tingkat proses transformasi, yaitu :

- a. Tahap *Admission*, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal dirumah sakit.
- b. Tahap *Diagnosis*, yaitu pasien diperiksa dan ditegakkan diagnosisnya.
- c. Tahap *Treatment*, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi.
- d. Tahap *Inspection*, yaitu secara terus menerus diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.
- e. Tahap *Control*, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan. Namun, dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang.

Jadi rawat inap adalah pelayanan pasien yang perlu menginap dengan cara menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosa dan terapi bagi individu dengan keadaan medis, bedah, kebidanan, penyakit kronis atau rehabilitasi medik atau pelayanan medik lainnya dan memerlukan pengawasan dokter dan perawat serta petugas medik lainnya setiap hari.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil Penelitian
1	Murti Wandrati (1999)	Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja perawat Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Telogorejo Semarang	Kuantitatif, <i>t-test</i> , uji <i>one way</i> ANOVA, uji korelasi dan <i>multiple regression</i>	150 perawat	Ada perbedaan kinerja antara perawat yang telah pelatihan dan yang belum. Hubungan yang bermakna antara perilaku pemimpin dengan kinerja perawat. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat.
2	Wike D. Anjaryani (2009)	Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang	Kuantitatif	60 pasien	Menunjukkan bahwa kepuasan pasien rawat inap berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang, yang dengan nilai signifikansi $P = 0,000 < 0,05$.
3	Okky Erviana (2013)	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Soewondo Kendal	Analisis deskriptif dan analisis regresi linear berganda	130 pasien	Kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal baik secara parsial maupun simultan.
4	Muh. Anwar Hafid (2014)	Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yanketis Dalam Pelayanan Keperawatan Di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa	Kuantitatif: Analisis bivariat Pada analisis bivarian ini menggunakan metode analisis Chi Square.	30 pasien	Ada hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien, karena nilai hitung $P < \text{Alpha } 0,05$ dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien pengguna kartu yanketis dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa
5	Rusdiana (2014)	Studi Tentang Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Mawar Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie	Deskriptif kualitatif yaitu untuk menggambarkan secara mendalam Pelayanan kesehatan yang diberikan perawat berdasarkan apa	pasien yang sedang dirawat selama satu bulan di ruang rawat inap mawar kelas dua RSU yang	Bentuk pelayanan yang dominan dari seluruh informan yaitu pelayanan psikologis, karena bentuk psikologis ini berkaitan dengan simpati dan empati perawat kepada pasien ketika pasien sakit segera melakukan tindakan seperti menanyakan keluhan pasien, baik itu sakit pasien

		Samarinda	yang didapatkan pasien selama menjalani perawatan dengan pendekatan studi kasus melihat lebih jauh suatu kasus yang terjadi dengan menekankan pada proses keseharian perawat yang bekerja di rumah sakit umum serta pasien ruang rawat inap mawar kelas dua yang mendapatkan pelayanan selama berada di rumah sakit.	menderita penyakit ringan dan penyakit berat	ringan maupun sakit berat, dan membantu pasien dalam proses pemulihan hingga pasien tidak sakit lagi. bentuk dukungan yang didapatkan pasien berupa semangat kepada pasien yaitu rajin minum obat dan makan supaya cepat sembuh. Sebagian besar pelayanan sosial/spiritual yang diberikan oleh perawat sedikit. Hal inilah yang menjadi penentu pelayanan yang didapatkan pasien selama menjalani perawatan di ruang Mawar terkait dengan kepuasan pasien
--	--	-----------	--	--	---

C. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian ini menerangkan pengaruh dari masing-masing variabel, sebagai berikut: Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat yang meliputi beberapa variabel, yaitu: variabel bebas yakni: Keandalan (X_1), Ketanggapan (X_2), Jaminan (X_3), dan Empati (X_4), serta Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) sebagai variabel terikat (Gambar 2.1).

Secara teoritik pengaruh variabel keandalan (*Reliability*/ X_1) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y), yaitu kemampuan perawat dalam menangani pasien sesuai dengan harapan pasien. Setiap pasien pasti menginginkan penanganan yang baik dari perawat yang ada di rumah sakit dengan mudah. Dalam hal ini para perawat harus dapat memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang dijanjikan. Hal ini berarti perawat dapat memberikan pelayanannya secara tepat sejak pertama kalinya, seperti

Secara teoritik pengaruh variabel keandalan (*Reliability/X₁*) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y), yaitu kemampuan perawat dalam menangani pasien sesuai dengan harapan pasien. Setiap pasien pasti menginginkan penanganan yang baik dari perawat yang ada di rumah sakit dengan mudah. Dalam hal ini para perawat harus dapat memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang dijanjikan. Hal ini berarti perawat dapat memberikan pelayanannya secara tepat sejak pertama kalinya, seperti memberikan pelayanan sesuai janji, tanggung jawab pelayanan kepada pasien akan masalah pelayanan, memberikan pelayanan tepat waktu dan memberikan informasi kepada pasien tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan. Apabila rumah sakit telah memiliki jenis pelayanan yang lengkap, tentu pasien pasti akan berobat ke rumah sakit tersebut.

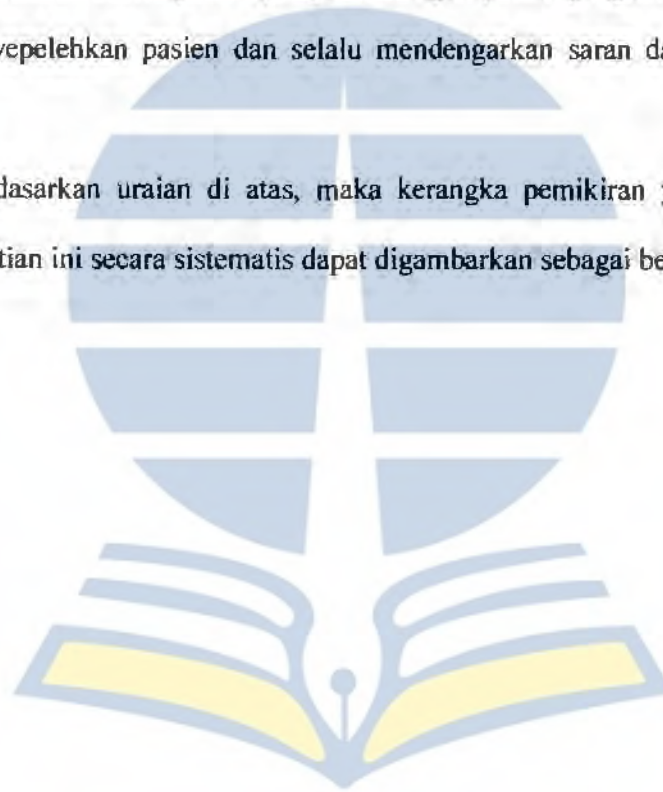
Pengaruh variabel ketanggapan (*Responsiveness/X₂*) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y), yaitu bagaimana perawat cepat dalam melayani dan mengatasi masalah pasien, perawat selalu siap dalam memberikan tindakan keperawatan dan tanggap terhadap keluhan pasien, selalu membantu pasien yang mengalami kesulitan secara sukarela serta dapat memberikan solusi terhadap keluhan pasien.

Pengaruh variabel jaminan (*Assurance/X₃*) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y), yaitu bagaimana perawat mempunyai kemampuan untuk dapat menumbuhkan rasa percaya pelanggan terhadap rumah sakit berupa kompetensi (memiliki keterampilan dan pengetahuan yang berhubungan dengan perusahaan); kesopanan (sikap sopan santun, perhatian dan keramahan yang dimiliki oleh

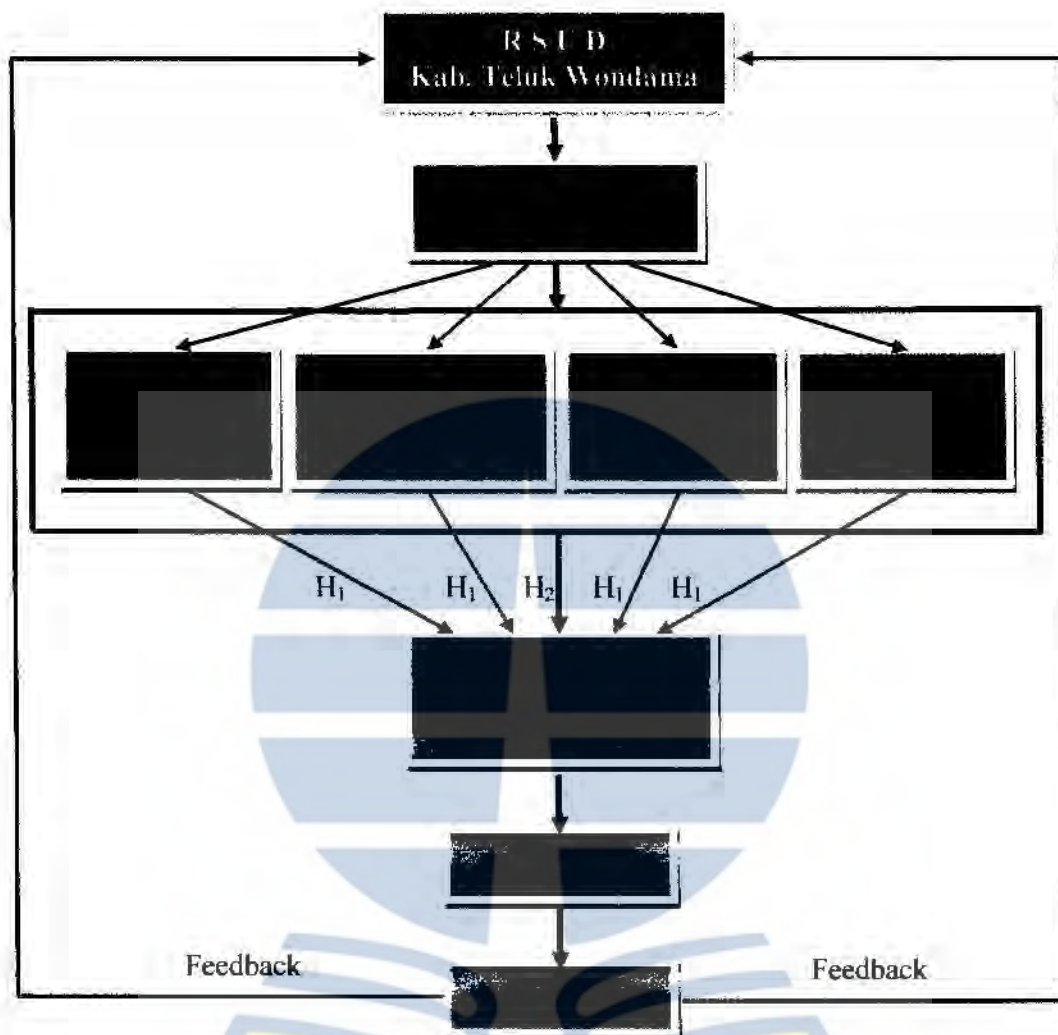
karyawan); kredibilitas (sifat jujur dan dapat dipercaya yang mencakup nama rumah sakit, reputasi rumah sakit dan karakteristik pribadi.

Pengaruh variabel empati (*empathy*/ X_4) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y), yaitu bagaimana kemampuan dari perawat untuk memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada para pasien dengan berupaya mengerti keinginan dan kebutuhan pasien, misalnya selalu siap membantu pasien mengganti kantong infuse. Selain itu, perawat harus melayani pasien tanpa membedakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lain, perawat tidak boleh menyepelkan pasien dan selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka kerangka pemikiran yang digunakan pada penelitian ini secara sistematis dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1
Skema Kerangka Berpikir



D. Operasionalisasi Variabel

Definisi operasional terdiri dari upaya mereduksi konsep dari tingkat abstrak menuju ke tingkat yang lebih konkret dengan jalan merinci atau memecahkan menjadi dimensi kemudian menjadi elemen, diikuti dengan upaya menjawab pertanyaan-pertanyaan apa yang terkait dengan elemen-elemen dimensi dari suatu konsep (Supranto, 2003).

Definisi operasional masing-masing variabel dalam penelitian ini dapat dijelaskan, sebagai berikut:

1. Keandalan (*Reliability*)/ X_1 , merupakan kemampuan dari perawat untuk memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang dijanjikan. Hal ini berarti perawat dapat memberikan pelayanannya secara tepat sejak pertama kalinya, yang indikatornya meliputi :
 - a. Memberikan pelayanan sesuai janji.
 - b. Tanggung jawab pelayanan kepada pasien akan masalah pelayanan.
 - c. Memberikan pelayanan tepat waktu.
 - d. Memberikan informasi kepada pasien tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan.
2. Ketanggapan (*Responsiveness*)/ X_2 , merupakan keinginan dan kesigapan dari perawat untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya, yang indikatornya meliputi:
 - a. Memberikan pelayanan secara cepat dan tepat.
 - b. Kerelaan untuk membantu dan menolong pasien.
 - c. Penanganan keluhan pasien.
 - d. Siap dan tanggap untuk menangani respon permintaan pasien.
3. Jaminan (*Assurance*)/ X_3 , merupakan kemampuan perawat untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan terhadap perusahaan berupa kompetensi (memiliki keterampilan dan pengetahuan yang berhubungan dengan perusahaan); kesopanan (sikap sopan santun, perhatian dan keramahan yang dimiliki oleh para *contact person*); kredibilitas (sifat

jujur dan dapat dipercaya yang mencakup nama baik) yang indikatornya meliputi:

- a. Sopan santun karyawan dalam memberikan pelayanan.
- b. Karyawan memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab pertanyaan konsumen.
- c. Kemampuan karyawan untuk membuat konsumen merasa aman saat menggunakan jasa perusahaan.

4. Empati (*Empathy*)/ X_4 , merupakan kemampuan dari perawat untuk memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada para pasien dengan berupaya untuk memahami keinginan pasien, yang indikatornya meliputi:

- a. Kemudahan kepada pasien untuk menghubungi rumah sakit.
- b. Memberikan perhatian individu kepada pasien.
- c. Perawat yang mengerti keinginan dan kebutuhan pasien serta selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien.

5. Kepuasan pasien rawat inap (Y) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya, dengan indikator sebagai berikut:

- a. Jika kinerja melebihi harapan, pasien akan merasa sangat senang dirawat.
- b. Jika kinerja memenuhi harapan, pasien akan merasa senang dirawat.
- c. Jika kinerja di bawah harapan, pasien akan merasa tidak senang dirawat.

E. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, teori yang dikemukakan sebelumnya dan kerangka pikir di atas, maka diajukan hipotesis penelitian sebagai berikut:

H₁: Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara *parsial* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

H₂: Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan, dan Empati) secara *simultan* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Teluk Wondama, di mana waktu yang diperlukan untuk melaksanakan penelitian ini adalah kurang lebih 4 (empat) bulan, yaitu mulai dari bulan Juni sampai dengan September 2017.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif*, yang dimaksudkan untuk menguji pengaruh pengaruh kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai, maka penelitian ini apabila dilihat dari sifat hubungan antar variabel termasuk penelitian eksplanasi (*explanatory*) yaitu penelitian yang dimaksudkan menjelaskan kedudukan variabel-variabel yang diteliti serta hubungan dan pengaruh antara satu variabel dengan variabel lain (Sugiyono, 2001).

Cara pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey*, yaitu datang langsung ke lokasi penelitian dan mengambil sampel dari satu populasi yang menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Sedangkan untuk memperoleh informasi dan fakta secara faktual atau eksplorasi fenomena, dan pada umumnya unit analisisnya adalah individu (Singarimbun & Efendy, 1997).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004:72).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama pada tahun 2017.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang hendak diteliti dan dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi (Singarimbun, 1997:112). Sedangkan Suhartono, A (2000:57) menyatakan bahwa "Sampel adalah suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan yang dianggap dapat menggambarkan populasi" atau wakil dari populasi (Prasetya Irawan, 2005: 4.18). Sampel merupakan sebagian jumlah dan karakteristik yang diambil untuk mewakili populasinya dan benar-benar representatif.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Sugiyono (2001:6) menyatakan bahwa *purposive sampling* adalah "Teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu". Sampel yang dihubungi disesuaikan dengan kriteria-kriteria tertentu yang diterapkan berdasarkan tujuan penelitian".

Dengan demikian yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama pada bulan Agustus 2017, di mana pengambilan sampel diambil

mulai dari tanggal 1 sampai dengan 31 Agustus 2017 sebanyak 106 pasien. Perlu diketahui bahwa pengambilan sampel dilakukan pada bulan Agustus (tanggal 1 s/d 31) mengingat dalam rangka HUT Kemerdekaan RI yang ke-72 di RSUD Kabupaten Teluk Wondama melakukan operasi massal hernia, sehingga diperkirakan pasien yang menjalani pelayanan rawat inap akan banyak. Adapun matrik sampel dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1

**Data Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama
Periode Tanggal 1 – 31 Agustus 2017**

1	Rawat Inap Perinatologi	29
2	Rawat Inap Anak	24
3	Rawat Inap Pria	35
4	Rawat Inap Wanita	18
Total		106

Sumber : RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2017

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang dipakai untuk mendapatkan data dari responden sesuai variabel dan indikator penelitian (Prasetyo Irawan, 2005:4.18). Jumlah instrumen tergantung pada jumlah variabel dan setiap instrumen mempunyai skala. Menurut Riduwan (2007) mengatakan bahwa “dalam penyusunan instrumen penelitian harus mengetahui dan paham tentang jenis skala pengukuran yang digunakan dan tipe-tipe skala pengukuran, agar instrumen bisa diukur sesuai apa yang hendak diukur dan bisa dipercaya serta *reliable* (konsisten) terhadap permasalahan instrument penelitian.”

Perlu diketahui bahwa skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Skala Likert mengenai kualitas pelayanan perawat dan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama. Hal ini dimaksudkan untuk dapat mengkuantitatifkan data yang diperoleh dari daftar pertanyaan (*kuesioner*) yang telah dijawab oleh para responden.

Butir-butir pertanyaan kuesioner dibuat dalam bentuk *rating scale*, di mana sebuah pernyataan diikuti oleh kolom-kolom yang menunjukkan tingkatan-tingkatan. Perlu diketahui bahwa pada variabel kualitas pelayanan perawat terdapat 5 (lima) pertanyaan pada setiap indikator (Keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati). Begitu juga dengan variabel kepuasan pasien rawat inap juga terdapat 5 (lima) pertanyaan, di mana setiap jawaban dari setiap responden akan diberi skor dengan menggunakan sistem *Skala Likert* (Lampiran.1). Skor penilain variabel atas pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2
Skala Penilaian (Likert)

Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Kurang Setuju (KS)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Data yang diambil berupa data primer dan data sekunder yang diolah secara bersama. Data primer diambil dari daftar kuesioner hasil wawancara di lapangan dan data sekunder diambil dari studi litelatur, data RSUD serta data pendukung lainnya.

D. Prosedur Pengumpulan Data

Nazir, M. (2003:328) menyatakan bahwa teknik pengumpulan data merupakan alat-alat ukur yang diperlukan untuk melaksanakan suatu penelitian. Data yang dikumpulkan dapat berupa angka-angka, keterangan tertulis, informasi lisan dan beragam fakta yang berhubungan dengan fokus penelitian yang diteliti.

Sebagaimana diketahui bahwa sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang berasal dari sumber yang asli dan dikumpulkan secara khusus untuk menjawab penelitian ini (Soeratno dan Arsyad, 2003). Data primer yang ada dalam penelitian ini merupakan data kuesioner dari Pasien rawat inap yang dirawat pada empat ruangan di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, yaitu ruangan rawat inap Perinatologi, ruangan rawat inap Anak, ruang rawat inap Pria dan ruangan rawat inap Wanita.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sekumpulan sumber lain, baik dari dalam maupun luar Instansi (Soeratno dan Arsyad, 2003). Data sekunder pada penelitian ini terdiri dari: buku, jurnal, dan sumber-sumber lainnya yang berkaitan dan memperkuat dasar penelitian serta sumber-sumber tertulis yang mengacu pada teori-teori yang ada.

Prosedur pengumpulan data dalam melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi, yaitu melakukan pengamatan langsung pada objek/lokasi yang dipilih untuk mendapatkan informasi mengenai permasalahan penelitian.

2. Kuesioner (angket), yaitu dengan menyebarkan daftar pertanyaan (angket) yang telah disusun oleh peneliti sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian kepada responden di empat ruangan rawat inap, yaitu ruangan rawat inap perinatologi, ruangan rawat inap anak, ruangan rawat inap pria dan ruangan rawat inap wanita) selama satu bulan.
3. Wawancara, yaitu mengadakan tanya jawab dengan sejumlah responden maupun pihak-pihak yang terkait untuk memperoleh informasi penguatan terhadap permasalahan yang diteliti, di mana pada penelitian ini dilakukan wawancara dengan pasien rawat inap di empat ruangan rawat inap (Ruangan Rawat Inap Perinatologi, Anak, Pria dan Wanita) dan mewawancarai direktur RSUD Kabupaten Teluk Wondama.
4. Dokumentasi, yaitu mempelajari dokumen-dokumen atau literatur yang ada, baik berupa buku, artikel, jurnal, hasil-hasil penelitian, dan sebagainya, maupun data yang ada di instansi/rumah sakit sebagai objek yang diteliti.

E. Metode Analisis Data

Metode analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2001:142). Sebelum kuesioner digunakan untuk pengambilan data, terlebih dahulu dilakukan uji sebagai berikut:

1. Uji Persyaratan Analisis

Beberapa pengujian yang harus dipenuhi sebelum analisis dilakukan antara lain uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Validitas adalah tingkat kemampuan instrumen penelitian untuk mengungkapkan data sesuai dengan masalah yang hendak diungkapkan. Dengan kata lain, validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Tinggi rendahnya validitas suatu angket atau kuesioner dihitung dengan teknik *Korelasi Product Moment*.

b. Uji Reliabilitas.

Pengujian reliabilitas diperlukan untuk memastikan terlebih dahulu apakah data yang diperoleh secara relatif terbebas dari bias atau ketidak-akuratan, akibat dari ketidakjelasan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Apakah ada konsistensi? jawaban apabila kuesioner tersebut dipakai kembali pada penelitian yang sama (berulang).

Seperti yang diketahui bahwa reliabilitas alat ukur merupakan keajegan hasil pengukuran bila alat tersebut digunakan orang yang sama pada waktu yang berbeda. Menurut Azwar (1996:66) mengemukakan bahwa suatu alat ukur dikatakan relatif apabila hasil pengukuran terhadap alat tersebut mampu memberikan hasil yang relatif tidak membedakan bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Uji reliabilitas untuk menunjukkan sejauhmana suatu alat ukur memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada subjek yang sama. Uji reliabilitas yang digunakan adalah dengan menggunakan *Reliability Analysis Statistic* dengan cronbach Alpha. Jika nilai Cronbach Alpha (α) > 0,6 maka suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel Ghazali, 2005:140). Dalam menguji reliabilitas alat ukur peneliti menggunakan program komputer SPSS versi 20,0 for windows.

2. Uji Hipotesis.

Uji hipotesis dapat dilakukan dengan menggunakan:

a. Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel (X_1 , X_2 , X_3 dan X_4) terhadap variabel Y . Untuk menguji pengaruh masing-masing variabel (X_1 , X_2 , X_3 dan X_4) dengan variabel Y menggunakan uji t yang dianalisis dengan computer program SPSS versi 17. Dengan kata lain, untuk mengetahui seberapa jauh perubahan variabel bebas dalam mempengaruhi variabel terikat. Dalam analisis regresi sederhana, pengaruh satu variabel bebas terhadap variabel terikat dapat dibuat persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Dengan menggunakan rumus di atas, maka akan diketahui pengaruh variabel X_1 terhadap Y , variabel X_2 terhadap Y , variabel X_3 terhadap Y dan pengaruh variabel X_4 terhadap Y .

b. Analisis Regresi Linier Berganda

Dalam penelitian ini digunakan model analisis regresi linier berganda (*Multiple Regression Analysis*). Model ini dipilih karena penulis ingin mengetahui seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) Secara bersama-sama (*Simultan*) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama baik secara simultan maupun secara parsial. Pengujian hipotesis ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik. Adapun formula dari model regresi linier berganda tersebut adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + e$$

Dimana:

Y	=	Kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama
a	=	Intersep/konstanta
b ₁ , b ₂ ,	=	Koefisien regresi
X ₁	=	Keandalan (<i>Reliability</i>)
X ₂	=	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)
X ₃	=	Jaminan (<i>Assurance</i>)
X ₄	=	Empati (<i>Empathy</i>)
e	=	Faktor pengganggu di luar model

(Sugiyono, 2001:142)

Kemudian untuk menganalisis data penelitian ini akan digunakan metode deskriptif untuk menjawab perumusan masalah mengenai seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

Perlu diketahui bahwa dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data regresi linier berganda, di mana pengolahan data statistik dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat komputer dan software SPSS versi 20,0 for windows.

c. Uji-F

Digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang berarti terhadap variabel terikat. Langkah-langkah pengujian :

1) Menentukan Ho dan Ha.

$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat.

$H_a : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq 0$, artinya ada pengaruh yang signifikan secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat.

2) Level of significance = 0,05

3) Kriteria pengujian

H_0 diterima bila $F_{hitung} < F_{tabel}$

H_0 ditolak bila $F_{hitung} > F_{tabel}$

4) Nilai F_{hitung} Uji-F yaitu untuk menguji pengaruh koefisien regresi secara bersama-sama, dengan rumus sebagai berikut:

$$F_{hitung} = \frac{JKR/k}{JKS / n - 1 - k}$$

Keterangan :

JKR = Jumlah kuadrat regresi

JKS = Jumlah kuadrat sisa

n = Jumlah sampel

k = Banyaknya variabel bebas

5) Menentukan kesimpulan

Menentukan kesimpulan apakah H_0 diterima atau H_0 ditolak.

d. Uji-t

Untuk mengetahui diterima atau tidaknya hipotesis yang diajukan, dilakukan analisis secara kuantitatif dengan menggunakan uji-t. Uji-t ini

digunakan untuk menguji keberartian koefisien regresi, dengan menggunakan:

1) Menentukan H_0 dan H_a .

$H_0 : \beta = 0$, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan variabel bebas terhadap variabel terikat, secara parsial.

$H_a : \beta \neq 0$, artinya ada pengaruh yang signifikan variabel bebas terhadap variabel terikat, secara parsial.

2) Level of significant = 0,05

$$t_{\text{tabel}} = t(\alpha/2; n - 1 - k)$$

3) Kriteria pengujian

H_0 diterima apabila : $-t_{\alpha/2} \leq t_{\text{hitung}} \leq t_{\alpha/2}$, artinya variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat.

H_0 ditolak apabila : $t_{\text{hitung}} > t_{\alpha/2}$ atau $t_{\text{hitung}} < -t_{\alpha/2}$, artinya variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat.

4) Nilai t_{hitung}

Uji t digunakan untuk menguji keberartian koefisien regresi secara individu, dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$t = \frac{b_i - \beta_i}{S_{b_i}}$$

Keterangan :

t = nilai koefisien regresi sampel ke-i

b_i = koefisien regresi populasi ke -i

S_{b_i} = standard error koefisien regresi

5) Menentukan kesimpulan

Menentukan kesimpulan apakah H_0 diterima atau H_0 ditolak.

e. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar sumbangan yang diberikan variabel bebas terhadap variabel terikat yang ditunjukkan dengan prosentase. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$R^2 = \frac{b_1 \sum X_{1y} + b_2 \sum X_{2y} + b_3 \sum X_{3y} + b_4 \sum X_{4y}}{\sum Y^2}$$

Keterangan:

R^2	= Koefisien determinasi
b_1, b_2, b_3, b_4	= Koefisien regresi
X_1, X_2, X_3, X_4	= Variabel bebas
Y	= Variabel terikat



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Latar Belakang Berdirinya RSUD Kabupaten Teluk Wondama

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Teluk Wondama merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Teluk Wondama. Pada tahun 2003 masih di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Manokwari sebagai Puskesmas Perawatan Wasior. Pada tanggal 12 April 2012 disahkan dan diresmikan oleh Bupati Teluk Wondama Drs. Alberth H. Torey, M.M menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Teluk Wondama berdasarkan Peraturan Bupati Teluk Wondama No. 2 Tahun 2012. Tanggal 12 April 2013 berdasarkan Peraturan Daerah No. 9A Tahun 2013 berlaku Izin Operasional. Tanggal 20 Agustus 2013 teregistrasi di Kementerian Kesehatan dengan Kode Rumah Sakit 9103035S.

RSUD Kabupaten Teluk Wondama yang pembentukannya ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Teluk Wondama No. 9A Tahun 2013 mempunyai tugas pokok “Melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan secara konferenship dan terintegrasi yang berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat (emergensi) dan tindakan medik”.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut, RSUD Kabupaten Teluk Wondama mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis.
- b. Penyelenggaraan penunjang medis dan non medis.
- c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan.
- e. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan.
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan.
- g. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

2. Struktur Organisasi

Gambar 4.1
Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Teluk Wondama



3. Tugas Pokok Dan Fungsi

a. Direktur

Tugas

Menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, mengkoordinasikan, mengendalikan, membina dan mengawasi pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Daerah sesuai dengan kebutuhan yang berlaku, dengan uraian sebagai berikut :

- 1) Menetapkan kebijakan dan program jangka panjang, menengah, maupun pendek sesuai dengan kebijaksanaan program kesehatan baik tingkat nasional maupun tingkat provinsi.
- 2) Menetapkan peraturan pelaksanaan kegiatan sebagai dasar pelaksanaan tugas seluruh aparat Rumah Sakit, berlandaskan pada falsafah, misi dan etika Rumah Sakit.
- 3) Menentukan karyawan pada jabatan struktural maupun fungsional sesuai dengan persyaratan yang berlaku
- 4) Memberikan tugas-tugas tambahan kepada karyawan sesuai dengan kebutuhan.
- 5) Menetapkan berlakunya prosedur dan protap untuk setiap kegiatan.
- 6) Memberikan penghargaan atas prestasi dan mengenakan sanksi atas pelanggaran pelaksanaan tugas karyawan Rumah Sakit.

Fungsi

- 1) Penyelenggara koordinasi semua kebutuhan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis, pemantau dan penggunaan

fasilitas serta kegiatan pelayanan, penunjang dan pemulangan pasien.

- 2) Penyelenggara bimbingan pelaksanaan asuhan, pelayanan keperawatan, sarana dan prasarana peralatan keperawatan, etika pemulangan pasien.
- 3) Penyelenggara urusan ketatausahaan, kepegawaian, keprotokolan, kerumahtanggaan dan perlengkapan.
- 4) Pelaksana penyusunan program dan pelaporan, rekam medis, penyusunan peraturan perundang-undangan dan penyelesaian masalah hukum, perpustakaan, publikasi, pemasaran sosial dan informasi Rumah Sakit.
- 5) Penyusun anggaran, mobilisasi dan perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi.

b. Kasubag Tata Usaha

Tugas

Menyelenggarakan kegiatan Penatausahaan Umum, Kepegawaian, Urusan Rumah Tangga, membantu melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dari sumber APBD dan pengelolaan hasil penerimaan dan Urusan Umum lainnya, dengan uraian sebagai berikut :

- 1) Mengkoordinir staf dalam hal surat-menyurat, administrasi, pelaporan, dan kegiatan administrasi lainnya.
- 2) Melaksanakan pengawasan melekat terhadap bawahannya.

- 3) Melaksanakan kerja sama dan konsultasi dengan staf di instansi lain yang terkait.
- 4) Melaksanakan tugas lain dari Direktur RSUD Kab. Teluk Wondama
- 5) Melaksanakan penerimaan tamu-tamu sesuai dengan petunjuk Direktur.
- 6) Melaksanakan pertemuan-pertemuan / rapat-rapat pimpinan.
- 7) Melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan
- 8) Melaksanakan pengelolaan kearsipan keuangan

Fungsi

- 1) Penyelenggaraan urusan Tata Usaha, lisensi dan Keprotokolan, Kependidikan, Rumah Tangga dan Perlengkapan.
- 2) Pelaksanaan pengusulan program dan laporan, pengusulan peraturan perundang-undangan, publikasi, pemasaran sosial dan informasi Rumah Sakit Umum.
- 3) Penyusunan anggaran perbendaharaan akuntansi, mobilisasi dana dan verifikasi.

c. Kepala Seksi Perawatan

Tugas

Membantu Direktur dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan perawatan dalam rangka pelaksanaan tugas perawatan dan pendidikan, dengan uraian sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan dan Mengkoordinir Staff dalam penyusunan rencana kerja dan prosedur kerja perawatan dan administrasi keperawatan.
- 1) Mengatur jadwal dinas petugas untuk pagi, sore, dan malam
- 2) Mengatur mutasi petugas ruang setiap semester
- 3) Melaksanakan upaya – upaya peningkatan mutu perawatan dan peningkatan keterampilan perawatan
- 4) Melaksanakan registasi penderita yang dirawat
- 5) Memberikan penjelasan kepada penderita yang akan dirawat atau keluarganya tentang tata tertib yang berlaku di RSUD Kab. Teluk Wondama termasuk tarif yang berlaku
- 6) Memeriksa dan melakukan koreksi terhadap permintaan barang yang diajukan oleh ruang – ruang perawatan
- 7) Melaksanakan pengawasan melekat kepada bawahannya
- 8) Melaksanakan usaha – usaha peningkatan kesejahteraan pegawai
- 9) Membantu laporan pelaksanaan tugas seksi perawatan
- 10) Menjalin kerja sama dengan unit kerja yang lain
- 11) Menyusun rencana kebutuhan – kebutuhan ruangan
- 12) Membuat daftar petugas untuk petugas pagi, sore dan malam.

Fungsi

- 1) Persiapan bimbingan pelaksanaan kegiatan penyusunan program asuhan keperawatan, pelayanan keperawatan, peningkatan pelaksanaan, serta prestasi keperawatan, peningkatan mutu keperawatan.

- 2) Persiapan penyusunan standar asuhan keperawatan, logistic keperawatan, pembinaan dan peningkatan, etika profesi keperawatan dan mutu keperawatan.
- 3) Persiapan usulan permintaan tenaga keperawatan.

d. Kepala Seksi Pelayanan Medik

Tugas

- 1) Melaksanakan dan mengkoordinir pelayanan rawat jalan, penunjang medis, rawat inap, gawat darurat, perawatan intensif, kamar operasi, rehabilitasi medis, dan perawatan jenazah, dengan uraian sebagai berikut :
- 2) Melaksanakan dan mengkoordinir staf dalam penyusunan rencana pelayanan dan rencana kerja, prosedur kerja, kebutuhan peralatan dan sarana untuk kegiatan unit pelayanan medis
- 3) Pelaksanaan kegiatan pelayanan medis yang meliputi diagnosa, perawatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan kesehatan dan rehabilitasi medis
- 4) Penyusunan Standar Terapi
- 5) Penyusunan laporan kegiatan pelayanan medis
- 6) Mengidentifikasi masalah/ hambatan dalam kegiatan pelayanan medis dan melaksanakan usaha-usaha pemecahannya
- 7) Melaksanakan usaha-usaha peningkatan mutu dan pelayanan medis
- 8) Melaksanakan pengawasan melekat pada bawahannya
- 9) Melaksanakan pembinaan pada bawahannya

Fungsi

- 1) Penyelenggara koordinasi semua kebutuhan pelayanan medis, penunjang medis, pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medis pengawasan dan pengendalian pemeriksaan dan pemulangan pasien.
- 2) Penyelenggaraan instalasi pelayanan medis dan penunjang medis.

4. Visi, Misi, Moto, Tujuan, dan Sasaran

a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit yang Unggul dan Berkualitas dalam Bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan Menuju Wondama EMAS.

b. Misi

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar operasional yang bermutu.
- 2) Melaksanakan system rujukan pelayanan kesehatan berjenjang yang bermutu.
- 3) Menciptakan suatu tempat pelayanan kesehatan yang bersih, indah dan nyaman bagi masyarakat.
- 4) Meningkatkan kepuasan pelanggan melalui pelayanan unggulan

c. Motto:

Melayani, Mengobati dan Menjadi Berkah

Tujuan:

- 1) Mengembangkan Pusat Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit.
- 2) Mengembangkan Sistem Rujukan dengan biaya yang terjangkau oleh seluruh lapisan Masyarakat.
- 3) Meningkatkan efisiensi manajemen Rumah Sakit.
- 4) Meningkatkan pengetahuan pegawai melalui pendidikan dan pelatihan.
- 5) Meningkatkan kinerja pegawai melalui audit dan evaluasi.
- 6) Meningkatkan kepuasan pelanggan (*customer*) internal dan eksternal.
- 7) Meningkatkan jenis layanan melalui Pusat Unggulan.
- 8) Meningkatkan Optimalisasi Pelayanan.

Sasaran:

- 1) Tersedianya sistem informasi dan manajemen Rumah Sakit yang lengkap, cepat, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- 2) Meningkatnya jumlah rujukan pasien ke RSUD Teluk Wondama dari sasaran kesehatan lain baik dari dalam maupun luar wilayah dan menurunnya jumlah pasien yang dirujuk ke Rumah Sakit lain.
- 3) Terlaksananya efisiensi pengelolaan RS melalui pengendalian biaya (*cost constainment*).
- 4) Meningkatnya pegawai Rumah Sakit yang mengikuti Tugas Belajar dan Izin Belajar.
- 5) Meningkatnya pegawai Rumah Sakit yang mengikuti pelatihan.

- 6) Dilaksanakannya kegiatan audit medis dan evaluasi kinerja pegawai.
- 7) Tersedianya dokumen standar pelayanan.
- 8) Tersedianya teknologi kedokteran dan obat-obatan di Rumah Sakit.
- 9) Dilakukannya optimalisasi pelayanan.

5. Keadaan Umum Rumah Sakit

a. Data Umum

- 1) Nama Rumah Sakit : RSUD Kabupaten Teluk Wondama
- 2) Pemilik : Pemerintah Kabupaten Teluk Wondama
- 3) Jenis : Rumah Sakit Umum
- 4) Alamat : Jln. Raya Manggurai- Rasiei
- 5) Distrik : Wasior
- 6) Kabupaten : Teluk Wondama
- 7) Propinsi : Papua Barat
- 8) Kode Pos : 98362
- 9) Tanggal Registrasi : 20 Agustus 2013
- 10) Kode Rumah sakit : 9103035S
- 11) Izin Operasional : PERDA No. 9 A Tahun 2013
- 12) Tanggal surat izin : 12 April 2013
- 13) Jenis Pelayanan : Rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat darurat
- 14) Tipe Rumah Sakit : Persiapan Akreditasi Tipe D
- 15) Direktur : dr. Ristom D. Mora

b. Operasional Pelayanan Kesehatan

1) Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan yang ada di RSUD Teluk Wondama, yaitu: Poliklinik Umum, Poliklinik Anak, Poliklinik KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Poliklinik Gigi, Poliklinik Fisioterapy, dan Poliklinik Bedah.

Dari hasil pelayanan Rawat Jalan didapatkan 10 Penyakit terbanyak adalah ISPA, Malaria Tropika, GEA, Dyspepsia, Hipertensi, TFA, Malaria Tersiana, Mialgia, Dermatitis dan Chepalgia.

2) Rawat Inap

Kapasitas tempat tidur untuk pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama adalah sebanyak 37 tempat tidur yang digolongkan sesuai bagian perawatan

Dari hasil Pelayanan Rawat Inap terdapat 10 Penyakit terbesar dengan peringkat pertama adalah Malaria Tropika, Gastritis Entreatitis Akut (GEA), Dispepsia, Malaria Tersiana, Hipertensi, Mix Malaria, Asma Bronchiale, Tuberculosis Paru, dan Infeksi Saluran Kencing (ISK).

Indikator Rawat Inap, yaitu:

Bed Occupancy Rate (BOR) atau penggunaan tempat tidur pada RSUD Teluk Wondama Tahun 2014 adalah 22,97 %, sedangkan rata-rata lamaya pasien dirawat (AVLOS) adalah 2,41 hari. Untuk frekuensi pemakaian tempat tidur atau *Bed Turn Over* (BTO) tahun

2014 adalah 34,78 kali, Ini berarti bahwa 1 (Satu) tempat tidur rata-rata dipakai 24 kali dalam satu kali periode, ini menunjukkan tidak terjadi peningkatan frekuensi pemakaian 1 (satu) tempat tidur dimana seharusnya 40 – 50 kali, dan rata-rata hari dimanatempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikut atau *Turn Over Interval* (TOI) adalah 8 (delapan) hari. Untuk angka kematian umum atau *Gross Death Rate* (GDR) adalah 17 Orang meninggal dari 1000 pasien. Sedangkan Angka Kematian Netto (*Nett Death Rate/NDR*) adalah 16 Orang dari 1000 pasien.

3) Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat darurat melayani pasien 24 Jam. Instalasi Gawat Darurat dikepalai oleh Mantri Senior. Untuk melayani pasien, instalasi gawat darurat dijaga oleh dokter umum yang tugas kesehariannya di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

4) Instalasi Laboratorium

Instalasi laboratorium adalah salah satu instalasi pelayanan yang sangat dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa suatu penyakit. Karena tanpa hasil pemeriksaan laboratorium suatu penyakit belum dapat didiagnosa dengan tepat dengan kata lain bahwa suatu penyakit dapat didiagnosa dengan tepat apabila ada dukungan hasil dari pemeriksaan laboratorium.

Instalasi Laboratorium dikepalai oleh seorang kepala yang bukan dokter. Pemeriksaan Hematologi, DDR, Pemeriksaan BTA – Sputum.

5) Instalasi Fisiotherapi

Instalasi Fisioterapi adalah unit pelayanan rehabilitasi medik.

Instalasi fisiotherapi dikepalai oleh seorang yang bukan dokter.

6) Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi di RSUD Teluk Wondama bertugas merencanakan kebutuhan obat-obatan, alat kesehatan, bahan habis pakai kesehatan sekaligus menyimpan dan mendistribusikannya untuk kegiatan pelayanan. Ada dua jenis golongan obat yang disediakan pada RSUD Teluk Wondama, yaitu Obat Golongan Generik sebanyak 27 Item dan Golongan Non Generik/Paten sebanyak 59 item.

Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Teluk Wondama dikepalai oleh seorang Apoteker.

7) Instalasi Gizi

Instalasi Gizi Rumah Sakit merupakan salah satu instalasi terpenting dalam menentukan pemulihan kondisi pasien selain obat-obatan.

Instalasi Gizi pada rumah sakit bertugas merencanakan menu dan mengolah makanan bagi pasien rawat inap serta memberikan penyuluhan/konsultasi tentang gizi bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.

Dalam melaksanakan kegiatannya, Instalasi Gizi melayani pasien rawat inap. Dari hasil kegiatan Instalasi Gizi Rumah Sakit

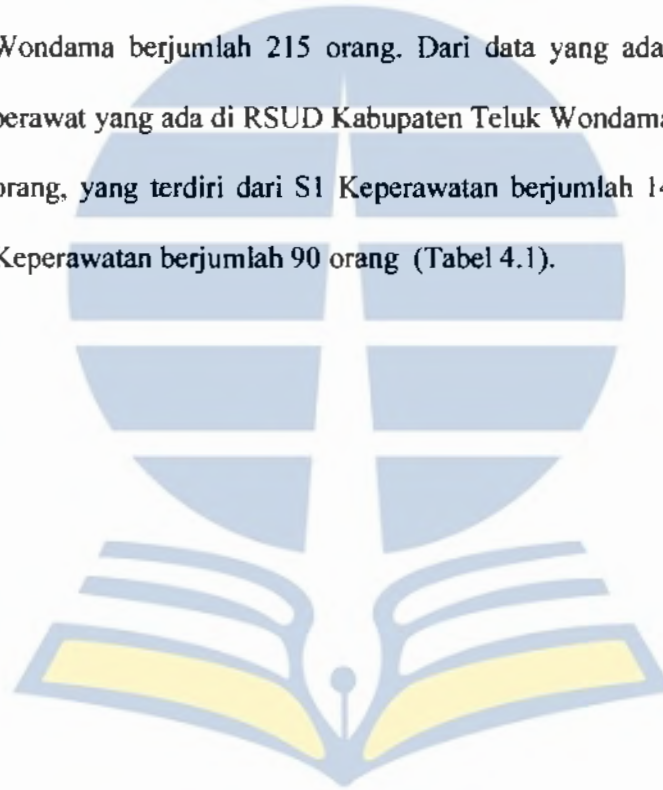
dipaparkan bahwa menu makanan yang dilayani paling banyak adalah menu Tinggi Kalori Tinggi Protein, dan menu Diet Lunak.

8) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit melaksanakan tugas rutin pemeliharaan bangunan, instalasi air bersih, dan listrik.

c. Komposisi Sumber Daya Manusia

Komposisi sumber daya manusia pada RSUD Kabupaten Teluk Wondama berjumlah 215 orang. Dari data yang ada terlihat bahwa perawat yang ada di RSUD Kabupaten Teluk Wondama berjumlah 104 orang, yang terdiri dari S1 Keperawatan berjumlah 14 orang dan D3 Keperawatan berjumlah 90 orang (Tabel 4.1).



Tabel 4.1
Komposisi Sumber Daya Manusia di RSUD Kabupaten Teluk Wondama

No	Jenis Sumber Daya	Jumlah	Keterangan
1	Dokter Umum	10	
2	Dokter Gigi	1	
3	Dokter Spesialis		
	a. Obsgyn	2	
	b. Bedah	2	
	c. Anak	1	
	d. Penyakit Dalam	1	Mulai bekerja Bulan November 2017
	e. Anastesi	1	
4	Apoteker	5	
5	S1 Keperawatan	14	
6	S1 Farmasi	4	
7	SKM	6	
8	S1 Teknik Kimia	1	
9	S1 Ekonomi	1	
10	S1 Sistem Informasi	2	
11	S1 Ilmu Politik	1	
12	S1 Administrasi	1	
13	S1 Hukum	1	
14	D3 Keperawatan	90	
15	D3 Kebidanan	24	
16	D3 Analis Kesehatan	3	
17	D3 Gizi	2	
18	D3 Kesehatan Lingkungan	1	
19	D3 Rekam Medik	1	
20	D3 Teknik	1	
21	D3 Radiologi	1	
22	SMK Keperawatan	3	
23	SMK/SMA Umum	23	
24	SMP	2	
25	SD	3	
26	Satpam	3	
27	Sopir	4	
Total		215	

Sumber: RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2017

d. Sarana dan Prasarana

Kondisi sarana dan prasarana yang terdapat pada RSUD Kabupaten Teluk Wondama dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2
Sarana dan Prasarana RSUD Kabupaten Teluk Wondama

No.	Klasifikasi	Keterangan
1.	Bangunan/ruang gawat darurat	Ada
2.	Bangunan/ ruang rawat jalan	Ada
3.	Bangunan/ruang rawat inap	Ada
4.	Bangunan/kamar operasi	Ada (belum berjalan)
5.	Bangunan/Ruang Rawat Intensif (HCU)	Tidak ada (DAK 2016)
6.	Bangunan/ruang isolasi	Tidak ada
7.	Bangunan/ruang radiologi	Ada (sudah mulai difungsikan)
8.	Bangunan laboratorium	Ada
9.	Bangunan/ruang farmasi	Ada
10.	Bangunan/ ruang gizi	Ada
11.	Bangunan ruang rehabilitasi medik	Ada
12.	Bangunan/Ruang Pemeliharaan Sarana/Prasarana (IPRS)	Tidak ada
13.	Bangunan/ruang pengelolaan limbah	Ada (belum difungsikan)
14.	Bangunan/ruang sterilisasi	Tidak ada
15.	Bangunan/ruang laundry	Tidak ada (DAK 2016)
16.	Bangunan/ruang pemusaran jenazah	Tidak ada (DAK 2016)
17.	Bangunan/ruang administrasi	Ada
18.	Bangunan gudang	Ada
19.	Bangunan sanitasi	Ada
20.	Bangunan rumah dinas/ mes dokter	Ada
21.	Bangunan/ruang komite medic	Tidak ada
22.	Bangunan/ruang rapat	Ada
23.	Listrik	Ada
24.	Air	Ada
25.	Gas medic	Ada
26.	Limbah cair	Ada
27.	Limbah padat	Ada
28.	Penanganan kebakaran	Ada
29.	Sistem Informasi Rumah Sakit	Ada
30.	Perangkat komunikasi 24 jam	Ada
31.	Ambulance	2 unit
32.	Jumlah tempat tidur	41
33.	Tempat tidur brankar	3

Sumber : RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2017

e. Peralatan

Menyangkut ketersediaan peralatan pada RSUD Kabupaten Teluk Wondama, dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4.3
Peralatan pada RSUD Kabupaten Teluk Wondama

No.	Klasifikasi	Keterangan
1.	Peralatan medis UGD	Ada
2.	Peralatan medis di Instalasi Rawat Jalan	Ada
3.	Peralatan medis di Instalasi Rawat Inap	Ada
4.	Peralatan medis di Instalasi Tindakan Operasi	Ada
5.	Peralatan medis di Instalasi Rawat Intensif	Tidak ada
6.	Peralatan medis di Instalasi Persalinan	Ada
7.	Peralatan medis di Instalasi Radiologi	Ada (masih kurang)
8.	Peralatan medis di Instalasi Anastesi	Ada (masih kurang)
9.	Peralatan medis di Instalasi Laboratorium	Ada
10.	Peralatan medis di Instalasi Farmasi	Ada
11.	Peralatan medis di Instalasi Pelayanan Darah	Ada
12.	Peralatan medis di Instalasi Gizi	Ada
13.	Peralatan di Instalasi Rehabilitasi Medik	Ada
14.	Peralatan medis di Instalasi Jenazah	Tidak ada

Sumber : RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2017.

f. Administrasi dan Manajemen

Menyangkut kondisi administrasi dan manajemen pada RSUD Kabupaten Teluk Wondama, dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini :

Tabel 4.4
Administrasi dan Manajemen RSUD Kabupaten Teluk Wondama

No.	Klasifikasi	Keterangan
1.	Struktur Badan Hukum	Ada
2.	Struktur Organisasi	Ada
3.	Tata Laksana/Uraian Tugas	Ada
4.	Peraturan Internal Rumah sakit	Ada
5.	Komite Medik	Ada
6.	Komite Etik dan Hukum	Tidak ada
7.	Satuan Pemeriksaan Internal	Tidak ada
8.	Surat Izin Praktik Dokter	Ada
9.	Perjanjian Kerja Sama Rumah Sakit dengan Dokter	Ada
10.	Akreditasi rumah sakit 16 pelayanan	Tidak ada

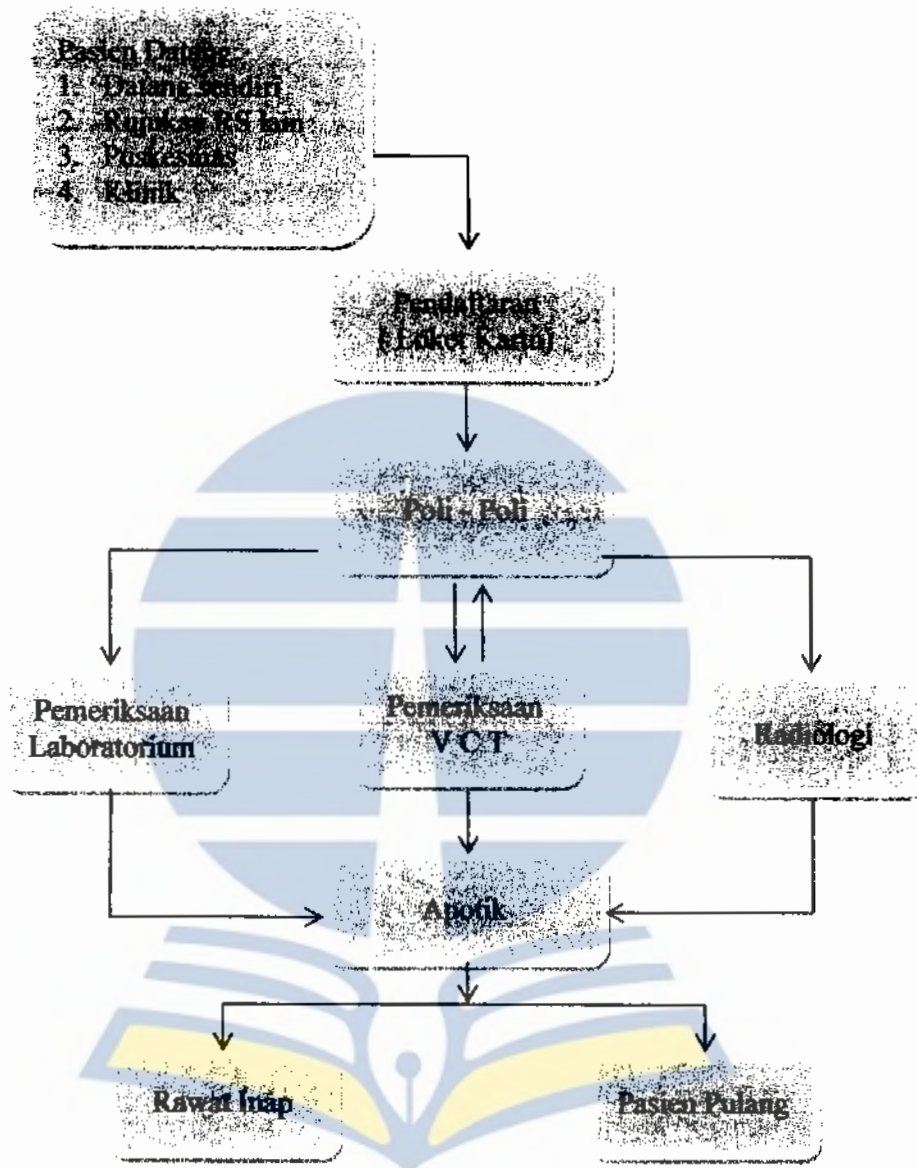
Sumber : RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2017.

6. Kinerja dan Produktivitas Rumah Sakit

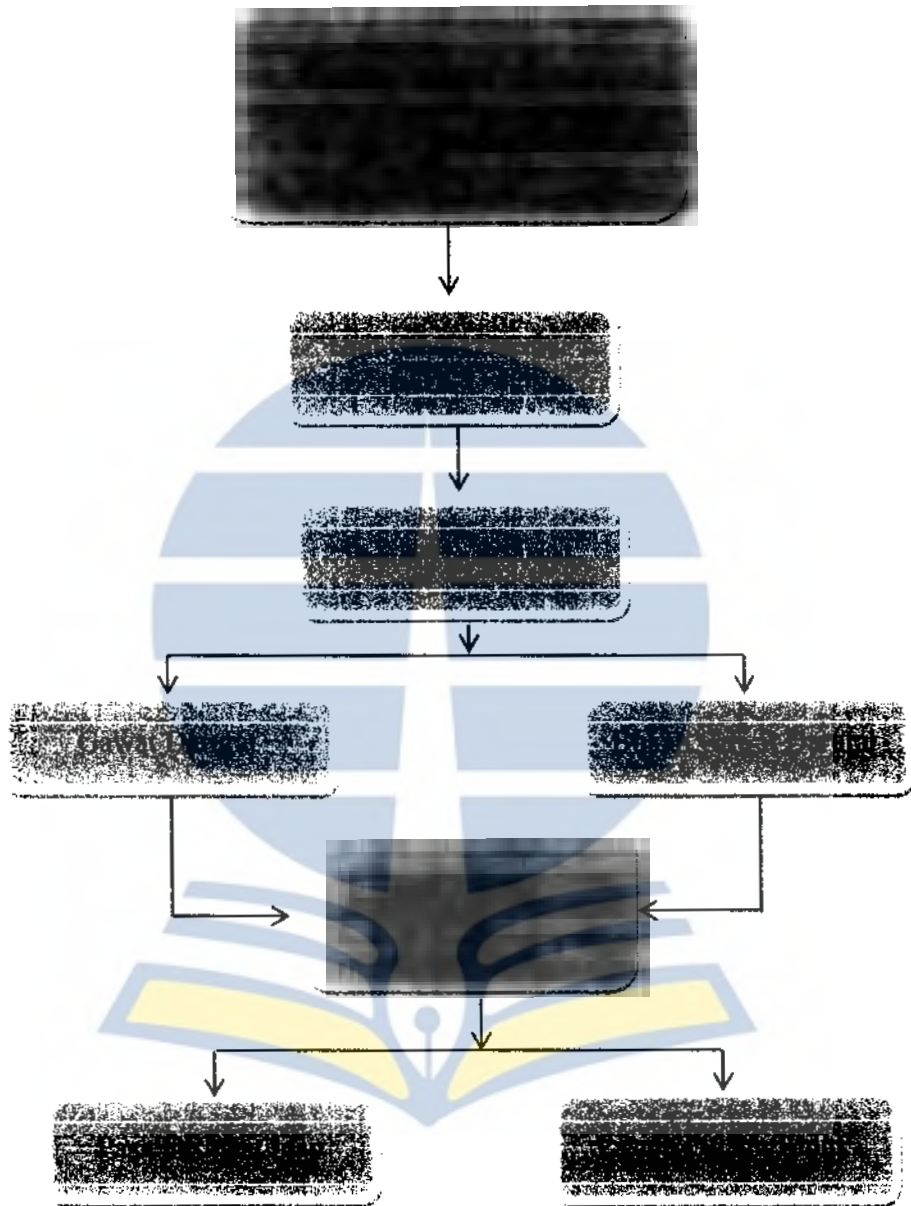
a. Alur Pelayanan

Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Teluk Wondama terdapat 2 (dua) jenis alur pelayanan, yaitu: Alur Pelayanan Rawat Jalan dan Alur Pelayanan Rawat Inap.

Gambar 4.2
Skema Alur Pelayanan Rawat Jalan



Gambar 4.3
Skema Alur Pelayanan Rawat Inap



B. Hasil

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya (Azwar, 1996). Menurut Sugiharto dan Sitinjak (2006), validitas berhubungan dengan suatu peubah mengukur apa yang seharusnya diukur.

Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi sebenarnya yang diukur. Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Ghozali (2005) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Selain itu validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti.

Suatu tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud dikenakannya tes tersebut. Suatu tes menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan diadakannya pengukuran dikatakan sebagai tes yang memiliki validitas rendah.

Sisi lain dari pengertian validitas adalah aspek kecermatan pengukuran. Suatu alat ukur yang valid dapat menjalankan fungsi ukurnya dengan tepat, juga memiliki kecermatan tinggi. Arti kecermatan disini adalah dapat mendeteksi perbedaan-perbedaan kecil yang ada pada atribut yang diukurnya.

Dalam pengujian validitas terhadap kuesioner, dibedakan menjadi 2, yaitu validitas faktor dan validitas item. Validitas faktor diukur bila item yang disusun menggunakan lebih dari satu faktor (antara faktor satu dengan yang lain ada kesamaan). Pengukuran validitas faktor ini dengan cara mengkorelasikan antara skor faktor (penjumlahan item dalam satu faktor) dengan skor total faktor (total kesefuruhan faktor).

Validitas item ditunjukkan dengan adanya korelasi atau dukungan terhadap item total (skor total), perhitungan dilakukan dengan cara mengkorelasikan antara skor item dengan skor total item. Bila kita menggunakan lebih dari satu faktor berarti pengujian validitas item dengan cara mengkorelasikan antara skor item dengan skor faktor, kemudian dilanjutkan mengkorelasikan antara skor item dengan skor total faktor (penjumlahan dari beberapa faktor).

Dari hasil perhitungan korelasi akan didapat suatu koefisien korelasi yang digunakan untuk mengukur tingkat validitas suatu item dan untuk menentukan apakah suatu item layak digunakan atau tidak. Dalam penentuan layak atau tidaknya suatu item yang akan digunakan, biasanya dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikansi 0,05,

artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total.

Untuk melakukan uji validitas ini menggunakan program SPSS. Teknik pengujian yang sering digunakan para peneliti untuk uji validitas adalah menggunakan korelasi *Bivariate Pearson* (Produk Momen Pearson). Analisis ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ingin diungkap à Valid. Jika $r_{\text{hitung}} \geq r_{\text{tabel}}$ (uji 2 sisi dengan sig. 0,05), maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).

Adapun rangkuman tabel uji validitas instrumen dari variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5
Rangkuman hasil uji validitas dari variabel Keandalan (X_1)

Item Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,643	0,189	Valid
2	0,639	0,189	Valid
3	0,595	0,189	Valid
4	0,670	0,189	Valid
5	0,637	0,189	Valid

Tabel 4.6
Rangkuman hasil uji validitas dari variabel Ketanggapan (X_2)

Item Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,601	0,189	Valid
2	0,566	0,189	Valid
3	0,591	0,189	Valid
4	0,603	0,189	Valid
5	0,549	0,189	Valid

Tabel 4.7
Rangkuman hasil uji validitas dari variabel Jaminan (X_3)

Item Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,643	0,189	Valid
2	0,359	0,189	Valid
3	0,672	0,189	Valid
4	0,786	0,189	Valid
5	0,786	0,189	Valid

Tabel 4.8
Rangkuman hasil uji validitas dari variabel Empati (X_4)

Item Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,700	0,189	Valid
2	0,578	0,189	Valid
3	0,427	0,189	Valid
4	0,379	0,189	Valid
5	0,442	0,189	Valid

Tabel 4.9
Rangkuman hasil uji validitas dari variabel
Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y)

Item Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,648	0,189	Valid
2	0,623	0,189	Valid
3	0,431	0,189	Valid
4	0,549	0,189	Valid
5	0,556	0,189	Valid

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa nilai $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ berdasarkan uji signifikan 0.05, artinya bahwa item-item tersebut di atas valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas, atau keandalan, adalah konsistensi dari serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur. Hal tersebut bisa berupa pengukuran dari alat ukur yang sama (tes dengan tes ulang) akan memberikan hasil yang sama, atau untuk pengukuran yang lebih subjektif, apakah dua orang penilai memberikan skor yang mirip (reliabilitas antar penilai). Reliabilitas tidak sama dengan validitas. Artinya pengukuran yang dapat diandalkan akan mengukur secara konsisten, tapi belum tentu mengukur apa yang seharusnya diukur. Dalam penelitian, reliabilitas adalah sejauh mana pengukuran dari suatu tes tetap konsisten setelah dilakukan berulang-ulang terhadap subjek dan dalam kondisi yang sama. Penelitian dianggap dapat diandalkan bila memberikan hasil yang

konsisten untuk pengukuran yang sama. Tidak bisa diandalkan bila pengukuran yang berulang itu memberikan hasil yang berbeda-beda.

Tinggi rendahnya reliabilitas, secara empirik ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut nilai koefisien reliabilitas. Reliabilitas yang tinggi ditunjukkan dengan nilai r_{xx} mendekati angka 1. Kesepakatan secara umum reliabilitas yang dianggap sudah cukup memuaskan jika ≥ 0.700 .

Pengujian reliabilitas instrumen dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach karena instrumen penelitian ini berbentuk angket dan skala bertingkat. Rumus Alpha Cronbach sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas yang dicari

n = Jumlah item pertanyaan yang di uji

$\sum \sigma_i^2$ = Jumlah varians skor tiap-tiap item

σ_t^2 = varians total

Jika nilai alpha > 0.7 artinya reliabilitas mencukupi (*sufficient reliability*) sementara jika alpha > 0.80 ini mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten memiliki reliabilitas yang kuat. Atau, ada pula yang memaknakkannya sebagai berikut:

Jika alpha > 0.90 maka reliabilitas sempurna. Jika alpha antara $0.70 - 0.90$ maka reliabilitas tinggi. Jika alpha $0.50 - 0.70$ maka reliabilitas moderat. Jika alpha < 0.50 maka reliabilitas rendah. Jika alpha rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel.

Kesimpulan hasil uji reliabilitas dari variabel Keandalan (X_1) tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,606	5

Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,606 yang menunjukkan bahwa ke-5 pernyataan mempunyai reliabilitas tinggi.

Kesimpulan hasil uji reliabilitas dari variabel Ketanggapan (X_2) tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,476	5

Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,476 yang menunjukkan bahwa ke-5 pernyataan mempunyai reliabilitas rendah.

Kesimpulan hasil uji reliabilitas dari variabel Jaminan (X_3) tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,565	5

Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,565 yang menunjukkan bahwa ke-5 pernyataan mempunyai reliabilitas moderat.

Kesimpulan hasil uji reliabilitas dari variabel Empati (X_4) tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,273	5

Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,273 yang menunjukkan bahwa ke-5 pernyataan mempunyai reliabilitas rendah.

Kesimpulan hasil uji reliabilitas dari variabel Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,383	5

Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,383 yang menunjukkan bahwa ke-5 pernyataan mempunyai reliabilitas rendah.

2. Analisis Hasil Penelitian dengan Regresi Linier Sederhana Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama

Pengaruh kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dapat diketahui setelah dilakukan pengujian hipotesis.

Pengujian hipotesis tersebut menggunakan analisis statistik inferensial dengan teknik analisis regresi linier sederhana dan analisis regresi linier berganda. Untuk pengujian hipotesis pengaruh variabel bebas (X) secara parsial terhadap variabel terikat (Y) digunakan analisis regresi linier sederhana, sedangkan untuk pengujian hipotesis variabel bebas (X) secara

bersama-sama (*simultan*) terhadap variabel terikat (Y) digunakan analisis regresi linier berganda. Hasil pengujian hipotesis secara lengkap dapat dilihat pada lampiran di bagian akhir tulisan ini.

a. Pengaruh Keandalan (*Reliability*) (X_1) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama

Pengaruh kualitas pelayanan perawat (Keandalan/ X_1) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y) di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, dapat dilihat pada tabel hasil analisis regresi linier sederhana, sebagai berikut:

Tabel 4.10
Tabel Anova Keandalan (X_1)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	P (Sig)	R square	R
Regression	49,534	1	49,534	41,985	0,000	0,288	0,536
Residual	122,701	104	1,180				
Total	172,236	105					

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh positif dan signifikan keandalan (X_1) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Selanjutnya nilai $R\ square = 0,288$, hal ini berarti koefisien determinasi pengaruh keandalan (X_1) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,288 atau 28,8% variasi skor kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) dipengaruhi oleh skor keandalan. Dengan kata lain, tinggi rendahnya pengaruh keandalan dapat menjelaskan sebanyak 28,8% terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, dan yang 71,2% lainnya

dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Sedangkan koefisien korelasi $R = 0,536$, berarti korelasi antara keandalan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama adalah sedang (Tiro, 2002:109).

Hasil analisis lebih lanjut (uji-t) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.11
Tabel Coefficients Keandalan (X_1)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t-hitung	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9,255	1,649		5,613	0,000
	X_1	0,521	0,080	0,536	6,480	0,000

a. Dependent Variable: Y

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh persamaan regresi $Y = a + bX_1$ menjadi $Y = 9,255 + 0,521X_1$. Dari persamaan tersebut diperoleh nilai $a = 9,255$; nilai $b = 0,521 > 0$, dan nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa keandalan (X_1) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Nilai $a = 9,255$; angka ini merupakan taksiran besarnya kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) yang mencapai 9,255% yang tidak dipengaruhi oleh faktor keandalan (X_1), tetapi dipengaruhi oleh faktor lain yang ada di luar model. Sedangkan nilai koefisien regresi $b = 0,521$, berarti setiap penambahan kualitas keandalan (X_1) yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau jika keandalan dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,521%..

b. Pengaruh Ketanggapan (*Responsiveness*) (X_2) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama

Pengaruh kualitas pelayanan perawat (Ketanggapan/ X_2) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y) di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dapat dilihat pada tabel hasil analisis regresi linier sederhana, sebagai berikut:

Tabel 4.12
Tabel Anova Ketanggapan (X_2)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	P (Sig)	R square	R
Regression	69,581	1	69,581	70,493	0,000	0,404	0,636
Residual	102,655	104	0,987				
Total	172,236	105	-				

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh positif dan signifikan ketanggapan (X_2) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Selanjutnya nilai $R\ square = 0,404$, hal ini berarti koefisien determinasi pengaruh ketanggapan (X_2) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,404 atau 40,4% variasi skor kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) dipengaruhi oleh skor ketanggapan. Dengan kata lain, tinggi rendahnya pengaruh ketanggapan dapat menjelaskan sebanyak 40,4% terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, dan yang 59,6% lainnya dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Sedangkan koefisien korelasi $R = 0,636$, berarti korelasi antara ketanggapan dengan kepuasan

pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama adalah sedang (Tiro, 2002:109).

Hasil analisis lebih lanjut (uji-t) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.13
Tabel Coefficients Ketanggapan (X_2)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t-hitung	Sig
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,711	1,457		5,293	0,000
	X_2	0,601	0,072	0,636	8,396	0,000

a. Dependent Variable: Y

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh persamaan regresi $Y = a + bX_2$ menjadi $Y = 7,711 + 0,601X_2$. Dari persamaan tersebut diperoleh nilai $a = 7,711$; nilai $b = 0,601 > 0$, dan nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ketanggapan (X_2) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Nilai $a = 7,711$; angka ini merupakan taksiran besarnya kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) yang mencapai 7,711% yang tidak dipengaruhi oleh faktor ketanggapan (X_2), tetapi dipengaruhi oleh faktor lain yang ada di luar model. Sedangkan nilai koefisien regresi $b = 0,601$, berarti setiap penambahan kualitas ketanggapan (X_2) yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau jika ketanggapan dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,601%.

c. Pengaruh Jaminan (*Assurance*) (X_3) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama

Pengaruh kualitas pelayanan perawat (*Jaminan*) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y) di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dapat dilihat pada tabel hasil analisis regresi linier sederhana, sebagai berikut:

Tabel 4.14
Tabel Anova Jaminan (X_3)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	P (Sig)	R square	R
Regression	81,540	1	81,540	93,502	0,000	0,473	0,688
Residual	90,696	104	0,872				
Total	172,236	105	-				

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh positif dan signifikan jaminan (X_3) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Selanjutnya nilai $R\ square = 0,473$, hal ini berarti koefisien determinasi pengaruh jaminan (X_3) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,473 atau 47,3% variasi skor kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) dipengaruhi oleh skor jaminan. Dengan kata lain, tinggi rendahnya pengaruh jaminan dapat menjelaskan sebanyak 47,3% terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, dan yang 52,7% lainnya dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Sedangkan koefisien korelasi $R = 0,688$, berarti korelasi antara keyakinan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama adalah sedang (Tiro, 2002:109).

Hasil analisis lebih lanjut (uji-t) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.15
Tabel Coefficients Jaminan (X_3)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t-hitung	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,378	1,609		2,721	0,008
	X_3	0,777	0,080	0,688	9,670	0,000

a. Dependent Variable: Y

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh persamaan regresi $Y = a + bX_3$ menjadi $Y = 4,378 + 0,777X_3$. Dari persamaan tersebut diperoleh nilai $a = 4,378$, nilai $b = 0,777 > 0$, dan nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa jaminan (X_3) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Nilai $a = 4,378$; angka ini merupakan taksiran besarnya kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) yang mencapai 4,378% yang tidak dipengaruhi oleh faktor jaminan (X_3), tetapi dipengaruhi oleh faktor lain yang ada di luar model. Sedangkan nilai koefisien regresi $b = 0,777$, berarti setiap penambahan kualitas jaminan (X_3) yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau jika jaminan dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,777%.

d. Pengaruh Empati (*Empathy*) (X_4) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama

Pengaruh kualitas pelayanan perawat (Empati/ X_4) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y) di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dapat dilihat pada tabel hasil analisis regresi linier sederhana, sebagai berikut:

Tabel 4.16
Tabel Anova Empati (X_4)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	P (Sig)	R square	R
Regression	43,847	1	43,847				
Residual	128,389	104	1,235	35,518	0,000	0,255	0,505
Total	172,236	105	-				

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh positif dan signifikan empati (X_4) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Selanjutnya nilai $R\ square = 0,255$, hal ini berarti koefisien determinasi pengaruh empati (X_4) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,255 atau 25,5% variasi skor kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) dipengaruhi oleh skor empati. Dengan kata lain, tinggi rendahnya pengaruh empati dapat menjelaskan sebanyak 25,5% terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, yang 74,5% lainnya dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Sedangkan koefisien korelasi $R = 0,505$, berarti korelasi antara empati dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama adalah sedang (Tiro, 2002:109).

Hasil analisis lebih lanjut (uji-t) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.17
Tabel Coefficients Empati (X_4)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t-hitung	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,468	1,589		6,588	0,000
	X_4	0,468	0,079	0,505	5,960	0,000

a. Dependent Variable: Y

Sumber : Olah Data SPSS, 2017

Berdasarkan tabel di atas diperoleh persamaan regresi $Y = a + bX_4$ menjadi $Y = 10,468 + 0,468X_4$. Dari persamaan tersebut diperoleh nilai $a = 10,468$; nilai $b = 0,468 > 0$, dan nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa empati (X_4) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y). Nilai $a = 10,468$; angka ini merupakan taksiran besarnya kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) yang mencapai 10,468% yang tidak dipengaruhi oleh faktor empati (X_4), tetapi dipengaruhi oleh faktor lain yang ada di luar model. Sedangkan nilai koefisien regresi $b = 0,468$; berarti setiap penambahan kualitas empati (X_4) yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau jika empati dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,468%.

3. Analisis Hasil Penelitian dengan Regresi Linier Berganda

Dalam mendeskripsikan temuan dan hasil jawaban responden sebagaimana telah dideskripsikan di depan, diketahui bahwa kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dipengaruhi oleh beberapa faktor. Indikator-indikator yang dipergunakan untuk mengukur adanya pengaruh faktor-faktor tersebut menunjukkan kuat lemahnya hubungan antara variabel dependen (kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama) dengan variabel independen (keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati), tetapi seberapa besar hubungan tersebut belum dapat diketahui.

Dengan demikian untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh atau korelasi dan arah hubungan antara kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama terhadap keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati, maka diperlukan analisis lebih lanjut tentang arah hubungan dari masing-masing variabel tersebut. Untuk menjawab persoalan tersebut dipergunakan analisis regresi linier berganda.

Dalam melakukan perhitungan analisis regresi, semua data diolah dengan menggunakan program aplikasi komputer SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) for windows versi 20,0. Dari perhitungan dengan menggunakan model *Full Regression*, maka diperoleh hasil analisis, sebagai berikut:

Tabel 4.18

**Ringkasan Hasil Analisis Regresi Linier Berganda
dengan Program SPSS 20,0 for windows**

Variabel	Koefisien Regresi	T-hitung	Sig
Keandalan (X_1)	0,022	0,244	0,808
Ketanggapan (X_2)	0,291	3,448	0,001
Jaminan (X_3)	0,456	4,372	0,000
Empati (X_4)	0,144	2,020	0,046
F-hitung/Sig		33,429	0,000
Mean	19,9151		
Sdt.Er.of Est	0,85662		
Std.Deviation	0,96669		
Konstanta	1,342		
R	0,755		
R Square	0,570		
N	106		

Sumber : Olah Data SPSS, 2017.

Berdasarkan hasil olah data pada tabel di atas diperoleh informasi rata-rata (*mean*) kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dengan jumlah data 106 sampel/responden adalah sebesar 19,9151 dengan standar deviasi 0,96669, sedangkan dari *output* korelasi (*correlation*) terlihat hubungan yang signifikan terjadi pada variabel ketanggapan (X_2), jaminan (X_3), dan empati (X_4) dengan korelasi kuat.

Apabila kita melihat data tabel yang ada juga menunjukkan bahwa korelasi di antara variabel yang ada, maka variabel yang paling signifikan adalah korelasi antara variabel kepuasan pasien rawat inap di RSUD

Kabupaten Teluk Wondama (Y) dengan variabel jaminan (X_3) dengan korelasi *sedang*.

Besarnya atau kuatnya pengaruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat dapat dilihat dari besarnya koefisien determinasi (R^2) atau *R square* sebesar 0,570 (57,0%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh variabel bebas seperti keandalan, ketanggapan, jaminan, dan secara bersama-sama (simultan) mempunyai pengaruh yang *sedang* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, sedangkan sisanya sebesar 43,0% (100% - 57,0%) merupakan pengaruh dari faktor lain di luar faktor yang diteliti, antara lain:

a. Faktor sarana dan prasarana.

- 1) Pengobatan dan pelaksanaan tindakan operasi yang gratis, khususnya bagi masyarakat yang memiliki KTP berdomisili di Kabupaten Teluk Wondama. Perlu diketahui bahwa semua obat-obatan dan Bahan Habis Pakai (BHP) seperti: *handscoen*, *infuse set*, *disposable* (jarum suntik), kateter, kantung darah, dll di tanggung oleh Pemerintah Daerah (PEMDA) Kabupaten Teluk Wondama.
- 2) Sudah adanya penanganan pelayanan spesialistik: kebidanan dan kandungan, bedah, anak dan anastesi.
- 3) Adanya layanan Ambulance Center atau layanan antar jemput pasien dengan mobil ambulance.
- 4) Ruangan dan lingkungan rumah sakit yang bersih dan rapih karena setiap hari dibersihkan oleh petugas kebersihan.

- 5) Kenyamanan di setiap ruangan perawatan karena dilengkapi oleh kipas angin, tempat dan kasur yang masih bagus untuk dipakai pasien.
- 6) Makanan dan menu di rumah sakit adalah kualitas terbaik, seperti nasi, ikan, sayur, daging, buah kue atau kolak kacang ijo, di mana menu di rumah sakit selalu berubah setiap harinya, sehingga pasien senang untuk menikmati makanan yang diberikan.

b. Faktor manusia

- 1) Perawat yang berpenampilan rapi dan bersikap sopan saat bercakap dengan pasien dan keluarga pasien.
- 2) Sebagian besar perawat yang bekerja di RSUD Kabupaten Teluk Wondama sudah mengikuti pelatihan penanganan perawatan terhadap pasien.

Berdasarkan uji ANOVA atau F test, diperoleh F hitung sebesar 33,429 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena probabilitas (0,000) jauh lebih kecil dari 0,05, maka model regresi yang dikembangkan dapat dipakai untuk memprediksi variabel kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama. Atau dengan kata lain, bahwa variabel keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara bersama-sama (simultan) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

Sesuai hasil olah data, diperoleh hasil persamaan regresi linier berganda, sebagai berikut:

$$Y = 1,342 + 0,022X_1 + 0,291X_2 + 0,466X_3 + 0,144X_4$$

Berdasarkan garis persamaan regresi linier berganda di atas, maka dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Angka 1,342 merupakan taksiran besarnya kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama yang mencapai 1,342% yang tidak dipengaruhi oleh keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati, tetapi dipengaruhi oleh faktor lain yang ada di luar model.
- b. Koefisien regresi X_1 (keandalan) sebesar 0,022 menyatakan bahwa setiap penambahan kualitas keandalan yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau keandalan dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,022% dengan asumsi faktor lainnya yaitu ketanggapan, jaminan dan empati adalah konstan (*ceteris paribus*).
- c. Koefisien regresi X_2 (ketanggapan) sebesar 0,291 menyatakan bahwa setiap penambahan ketanggapan yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau ketanggapan dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,291% dengan asumsi faktor lainnya yaitu keandalan, jaminan dan empati adalah konstan (*ceteris paribus*).
- d. Koefisien regresi X_3 (jaminan) sebesar 0,466 menyatakan bahwa setiap penambahan jaminan yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau jaminan dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,466% dengan asumsi faktor lainnya yaitu keandalan, ketanggapan, dan empati adalah konstan (*ceteris paribus*).

- e. Koefisien regresi X_4 (empati) sebesar 0,144 menyatakan bahwa setiap penambahan empati yang diidentifikasi dalam penelitian ini sebesar satu satuan atau empati dioptimalkan, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) sebesar 0,144% dengan asumsi faktor lainnya yaitu keandalan, ketanggapan, dan jaminan adalah konstan (*ceteris paribus*).

C. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian dalam hal ini dimaksudkan untuk memberikan penjelasan terhadap hasil penelitian yang diperoleh di lapangan menyangkut hasil analisis statistik inferensial (regresi linier sederhana dan regresi linier ganda).

Pembahasan tersebut dikemukakan sebagai berikut:

1. Hasil Analisis Statistik Inferensial

Untuk menguji hipotesis alternatif (H_A) penelitian ini yang berbunyi:

H_1 : Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara *parsial* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

H_2 : Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara *simultan* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

Selanjutnya dilakukan analisis statistik inferensial dengan menggunakan teknik uji regresi linier sederhana dan uji regresi berganda. Regresi linier sederhana dilakukan untuk menguji Hipotesis 1 (H_1) dan regresi linier berganda dilakukan untuk menguji Hipotesis 2 (H_2).

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil analisis statistik inferensial dengan menggunakan teknik uji regresi linier sederhana melalui penerapan *uji-t* menunjukkan bahwa faktor keandalan (X_1), ketanggapan (X_2), Jaminan (X_3) dan empati (X_4) berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y), yang ditandai dengan nilai signifikansi P masing-masing variabel adalah $X_1 = 0,000 \leq 0,05$; $X_2 = 0,000 \leq 0,05$; $X_3 = 0,000 \leq 0,05$; dan $X_4 = 0,000 \leq 0,05$.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil analisis statistik inferensial dengan menggunakan teknik uji regresi linier berganda melalui penerapan *uji-F* menunjukkan bahwa faktor keandalan (X_1), ketanggapan (X_2), Jaminan (X_3) dan empati (X_4) secara bersama-sama (*simultan*) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y), yang ditandai dengan nilai signifikansi $P 0,000 \leq 0,05$.

Berdasarkan hasil analisis ini, telah memberikan jawaban terhadap hipotesis yang diajukan sebelumnya bahwa “Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.” telah terbukti atau dengan kata lain hipotesis alternatif (H_2) diterima.

Kesimpulan ini memberikan petunjuk kepada kita bahwa semakin baik keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati suatu tempat, maka dampaknya akan menaikkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Anjaryani (2009) tentang “*Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang*” dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien rawat inap berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang, yang dengan nilai signifikansi $P = 0,000 < 0,05$.

Demikian pula hanya dengan hasil penelitian Erviana (2013) tentang “*Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Soewondo Kendal*” dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal baik secara parsial maupun simultan.

Selanjutnya, berdasarkan nilai *R Square* (koefisien determinasi) menunjukkan bahwa besarnya pengaruh faktor keandalan (X_1), ketanggapan (X_2), jaminan (X_3) dan empati (X_4) secara bersama-sama (simultan) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) adalah sebesar 0,570 atau sebesar 57,0%. Hal ini menunjukkan kepada kita bahwa ada sekitar 57,0% perubahan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) dapat dijelaskan oleh variabel keandalan (X_1), ketanggapan (X_2), jaminan (X_3), dan empati (X_4), sedangkan sisanya sekitar

43,0% disebabkan oleh faktor lain yang tidak dijelaskan dalam model ini, misalnya faktor sarana dan prasarana serta faktor manusia.

Koefisien korelasi $R = 0,755$, berarti korelasi antara keandalan (X_1), ketanggapan (X_2), jaminan (X_3), dan empati (X_4) dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama (Y) adalah kuat. (Tiro, 2002:109), karena nilai koefisien korelasi R mendekati nilai 1. Hal ini sesuai dengan penjelasan Tiro (2002: 316-317) bahwa koefisien korelasi dapat bernilai paling kecil -1 dan paling besar $+1$. Nilai $R = -1$ menyatakan *hubungan linier negatif sempurna*, yang berarti titik-titik (x_i, y_i) $i = 1, 2, 3, \dots, n$ seluruhnya terletak pada sebuah garis lurus yang menurun. Nilai $R = +1$ menyatakan *hubungan linier positif sempurna*, sehingga semua titiknya terletak pada sebuah garis lurus yang menaik. Nilai-nilai R lainnya terletak antara -1 dan $+1$ dengan tanda negatif yang menyatakan adanya hubungan negatif, dan tanda positif menyatakan adanya hubungan positif. Bila nilai r mendekati $+1$ atau -1 , hubungan antara kedua peubah itu *kuat* dan kita katakan terdapat korelasi yang *tinggi* antara keduanya. Nilai $R = 0$ menyatakan *tidak terdapat hubungan linier antara X dan Y* , walaupun misalnya, terdapat hubungan kuadratik atau kubik atau eksponensial yang kuat. Akan tetapi, nilai R yang mendekati nol, *hubungan linier antara X dan Y sangat lemah atau mungkin tidak ada sama sekali*.

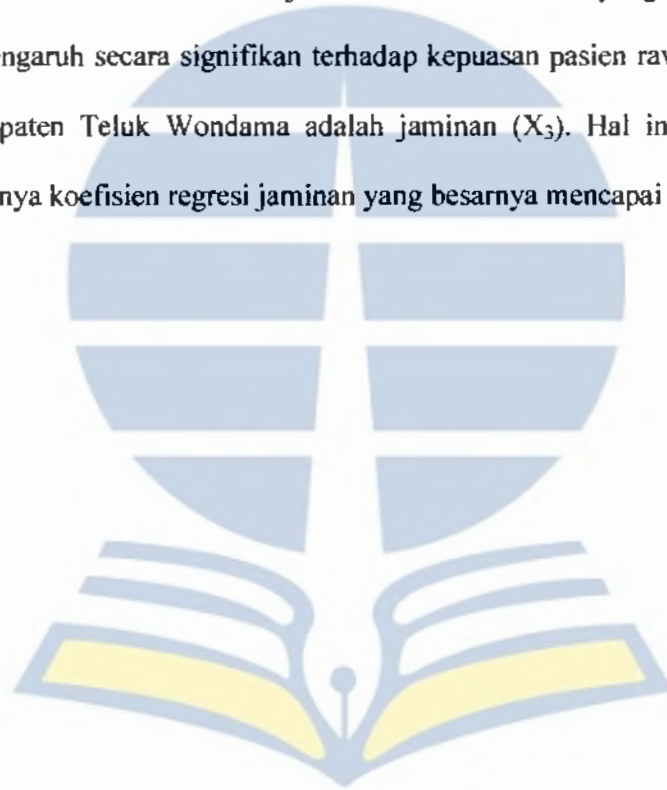
Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat tabel konversi kualitatif nilai Indeks Kuatnya Hubungan (IKH) (Tiro, 2002:109), sebagai berikut:

Tabel 4.19
Konversi Kualitatif Nilai IKH

Nilai IKH:	Interpretasi Kualitatif:
0,75 – 1,00	Kuat
0,35 – 0,74	Sedang
0,00 – 0,34	Lemah

Sumber : Tiro (2002)

Kesimpulan kedua yang dapat ditarik dari hasil analisis statistik inferensial tersebut menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama adalah jaminan (X_3). Hal ini ditandai dengan besarnya koefisien regresi jaminan yang besarnya mencapai 0,466.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara *parsial* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan dan Empati) secara bersama-sama (*simultan*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dikemukakan beberapa saran berkaitan dengan kesimpulan di atas, sebagai berikut:

1. Dengan diketahuinya bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat (Keandalan, Ketanggapan, Jaminan, dan Empati) baik secara *parsial* maupun simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama, maka Direktur RSUD Kabupaten Teluk Wondama hendaknya melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Memohon kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Teluk Wondama kiranya memperhatikan dengan serius keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Teluk Wondama sebagai rumah sakit milik Pemerintah baik fisik maupun non fisik guna kemajuan serta kelancaran pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
 - b. Memberikan Pendidikan dan Pelatihan sesuai dengan ilmu dan *job spesifikasi* di rumah sakit bagi Tenaga Medis maupun Non Medis di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dalam rangka peningkatan mutu dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) sehingga profesionalisme pegawai secara otomatis akan berpengaruh pada pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat (pasien).
 - c. Memperhatikan kesejahteraan pegawai di RSUD Kabupaten Teluk Wondama agar motivasi dan semangat juang di dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat tetap terjaga, dan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan kepuasan masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan dapat terwujud, sehingga rumah sakit dapat berjalan secara efektif dan efisien.
 - d. Menerima dengan baik segala keluhan yang disampaikan masyarakat/pasien terhadap pelayanan rumah sakit dan memberikan solusi dengan segera, dan sebagainya.
2. Disarankan kepada peneliti yang lain agar melakukan penelitian dengan kajian yang lebih mendalam dengan menambah faktor-faktor (variabel) yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, R. Joanna . K (2009). *Equity in Health Service, Emperical Analysis in Social Policy*. Mass Ballinger Publishing Company. Cambrige.
- Anjaryani, W. D. (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang: Tesis, UNDIP.
- Arikunto, S. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Terjemahan Eli Tanya. Indeks. Jakarta.
- Assauri, S. (2003). *Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction dalam Usahawan*. No. 01, Tahun XXXII, Januari, hal.25-30: Jakarta.
- Azwar, A. H. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Donabedian, A. (2000). *Exprolation in Quality Assesment and Monitoring*. Arbor Michigan: Health Administration Press.
- Dwiyanto, A. (2002). *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan UGM.
- Erviana, O. (2013). *Pengaruh kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal*. Semarang: Tesis, UNS.
- Gibson, J.L. (2007). *Organisasi dan Manajemen Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Erlangga
- Gonzales. (2007). *Cultur, Diseas and Healing Studies in Medical Anthropology*. New York: Millan Publishing.
- Ghozali, I. (2005). *Metode Penelitian Bisnis*. Bagian Penerbitan FE-UNDIP, Semarang.
- Gujarati, D. (1997). *Ekonometrika Dasar*. Jakarta: PT. Gelora Aksara.
- Hafid, M. A. (2014). *Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa*.
- Jacobalis, S. (1995). *Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta: IRSJAM XXXVII.

- .(2001). *Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta: IRSJAM XXXVII.
- Kamanto, S. (2001). *Sosiologi Kesehatan*. Buku Materi Pokok, Pusat Penerbitan Universitas Terbuka, Jakarta: BIP.
- Kotler. (2000). *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Diterjemahkan oleh Ancella Aniwati Hermawan, Salemba Empat: Prentice Hall Edisi Indonesia.
- , (2005). *Manajemen Pemasaran*. Edisi Kesebelas Jilid 2. Jakarta: Indeks.
- Lorik, G. dan Utus H. (2006). *Marketing Muhammad*. Jakarta: Gema Insani Press.
- Lupiyoadi, R. (2004). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi
- Lupiyoadi, R & Hamdani. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba empat.
- Mokyo. (2009). *Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Dalam Pelayanan Medis*. Denpasar: Skripsi, Udayana.
- Munusamy J., Shankar Chelliah and Hor Wai Mun. (2010). Service Quality Delivery and Its Impact on Customer Satisfaction in the Banking Sector in Malaysia. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, Vol. 1, No. 4, October 2010.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Peraturan Bupati Teluk Wondama Nomor 2 Tahun 2012 tentang Peresmian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Teluk Wondama.
- Peraturan Daerah Nomor 9A Tahun 2013 tentang Izin Opsional Dan Penetapan Klasifikasi Rumah Sakit Umum Kelas D.
- Prasetyo, I. (2005). *Metodologi Penelitian Administrasi*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Riduwan, A. (2007). *Rumus dan Data Dalam Analisis Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- RSUD Kabupaten Teluk Wondama. (2017). *Data Komplain Pasien Rawat INap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2016*. Wasior.
- , (2017). *Data Kunjungan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama Tahun 2016*. Wasior.

- , (2017). *Data Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama Periode Tanggal 1-31 Agustus 2017*. Wasior.
- Rusdiana. (2014). *Studi Tentang Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Mawar Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie*. *Jurnal Konsentrasi Sosiologi*. Samarinda.
- Rijanto, S. (1995). *Tantangan Industri Rumah Sakit Indonesia tahun 2020*. *Jurnal Kajian Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI Press.
- Snook, J. R. D. (2001). *Hospital What They are and How They Work*. Maryland London: An Aspen Publication Rock Ville.
- Soeratno, A. L. (2003). *Metodologi Penelitian untuk Ekonomi*. Jakarta: UPP, AMP UKPN.
- Sugiyono. (2001). *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan Keduabelas, Bandung: Alfabeta.
- , (2004). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sumarwanto, E. (1994). *Standar Perilaku Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Layanan*. *Cermin Dunia Kedokteran*. No. 19. Jakarta.
- Surat Keputusan Bupati No.800/139/Bup-TW/X/2015 tentang Berlaku Izin Operasional Rumah Sakit dan Penetapan Klasifikasi Rumah Sakit Umum Kelas D.
- Supranto. (2003). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Thoha, M. (2002). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Tiro, M. A. (2002). *Statistik Dasar*. Makassar: Andira Publisher.
- Tjiptono, F. (2001). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi.
- , (2002). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi.
- , (2004). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.
- Utama, S. (2005). *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 09 (1), 1-7.
- Wandrati, M. (1999). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja perawat Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Telogorejo Semarang*. Tesis. Semarang: UNDIP.

- Wolf, W dan Fuerst. (1984). *Dasar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: PT. Gunung Agung.
- Wolinsky, F. (1980). *The Sociology of Healthy: "Principles, Professions, and Issues"*. Little Brown and Company. Toronto.
- Zulian, Y. (2010). *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Yogyakarta: Ekonisia.
- Zeithaml V.A., A. Parasuraman, and L.L. Berry. (1990). *Delivery Quality Service Balancing Costumer Perseptions and Expectation*. New York: The Free Press P. 46.



Lampiran 1. Kuesioner Penelitian**KUESIONER**

Peneliti : **Jolanda Novayanty Luarwan**
Mahasiswa Program Pascasarjana
Univesitas Terbuka UPBJJ-UT Sorong

No. Responden : _____ (Diisi oleh Peneliti)

Tanggal Pengisian : _____

IDENTITAS RESPONDEN

Nama : _____
Umur : _____ Tahun
Jenis Kelamin : Pria ☐ Wanita ☐
Alamat : _____
Diagnosa : _____
Ruangan : _____

DAFTAR PERTANYAAN/PERNYATAAN**Petunjuk Pengisian :**

1. Isilah daftar pertanyaan berikut dengan cara memberi *checklist* (✓) pada salah satu jawaban yang tersedia di sebelah kanan sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu/Saudara(i) tentang *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Teluk Wondama.”*
2. Jawaban tersedia berupa huruf yang mempunyai arti sebagai berikut :
 - a. **SS** : **Sangat Setuju**
 - b. **S** : **Setuju**
 - c. **KS** : **Kurang Setuju**
 - d. **TS** : **Tidak Setuju**
 - e. **STS** : **Sangat Tidak Setuju**

DAFTAR PERTANYAAN/PERNYATAAN**VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)****Indikator**

a. Keandalan (<i>Reliability</i>) (X_1)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan pelayanan tepat waktu kepada pasien					
2	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama terampil dalam melakukan tindakan keperawatan					
3	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan kepada pasien					
4	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan informasi kepada pasien tentang hal-hal penting yang akan dilakukan					
5	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan kesan yang baik					

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)**Indikator**

b. Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) (X₂)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama cepat dalam melayani dan mengatasi masalah pasien					
2	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama siap dalam memberikan tindakan keperawatan					
3	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tanggap terhadap keluhan pasien					
4	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bersedia membantu pasien yang mengalami kesulitan secara sukarela					
5	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien					

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)**Indikator**

c. Jaminan (<i>Assurance</i>) (X₃)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu bersikap ramah dan memberikan senyuman saat memberikan pelayanan kepada pasien					
2	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memiliki pengetahuan yang luas mengenai pelayanan yang akan dilakukan terhadap pasien					
3	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu menumbuhkan rasa percaya pasien atas tindakan perawatan yang dilakukan					
4	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa aman					
5	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa tenang					

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)**Indikator**

d. Empati (<i>Empathy</i>) (X_4)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberi perhatian terhadap pasien					
2	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu berusaha mengerti keinginan dan kebutuhan pasien, misalnya selalu siap membantu pasien mengganti kantong infuse					
3	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama melayani pasien tanpa membedakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lain					
4	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tidak menyepelekan pasien					
5	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien					

VARIABEL KEPUASAN PASIEN (Y)

No	Pernyataan/Keterangan	Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Pelayanan yang diberikan oleh perawat di RSUD Kab. Teluk Wondama sesuai dengan keinginan pasien					
2	Selama dirawat di RSUD Kab. Teluk Wondama pasien selalu dilayani oleh perawat dengan sopan dan ramah					
3	Saya akan menyarankan ke orang untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena pelayanannya cepat dalam mengatasi masalah pasien					
4	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena dilayani oleh perawat yang terampil dalam melakukan tindakan keperawatan					
5	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena memiliki perawat yang selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien					

Wasior, Agustus 2017

Peneliti,

Jolanda Novayanty Luarwan

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul: **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama”**.

Daftar pertanyaan: (dapat dikembangkan sesuai kebutuhan data)

A. Kepada Pasien Rawat Inap:

1. Apakah perawat di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dapat menyelesaikan tugasnya sesuai dengan jadwal dan waktu yang ditentukan?
2. Apakah perawat di RSUD Kabupaten Teluk Wondama cepat tanggap dan mampu menangani keperluan pasien setiap saat?
3. Apakah perawat di RSUD Kabupaten Teluk Wondama senantiasa menunjukkan sikap ramah, sopan, dan kepada pasien?
4. Apakah dalam melakukan tugasnya, perawat selalu bersemangat dan menunjukkan dedikasi yang tinggi terhadap pekerjaannya?
5. Apakah kualitas pekerjaan perawat di RSUD Kabupaten Teluk Wondama sudah sesuai dengan harapan Anda (sesuai dengan Tupoksi)?

B. Kepada Pimpinan RSUD Kabupaten Teluk Wondama:

1. Apa saja latar belakang pendidikan para perawat di RSUD Kabupaten Teluk Wondama yang Bapak/Ibu pimpin?
2. Berapa jumlah perawat di RSUD Kabupaten Teluk Wondama secara keseluruhan?
3. Berapa lama para perawat harus bertugas di RSUD Kabupaten Teluk Wondama setiap hari dan bagaimana pengaturan jadwal mereka?
4. Berapa lama rata-rata waktu rawat inap yang harus dijalani pasien di RSUD Kabupaten Teluk Wondama?
5. Apakah perawat di RSUD Kabupaten Teluk Wondama dalam melakukan pekerjaannya, sudah memahami prosedur, tata cara dalam bekerja dan memiliki kemampuan/keahlian sesuai dengan pekerjaannya?

Lampiran 2. Rekapitulasi Data Jumlah Responden Untuk Setiap Pertanyaan**1. RUANGAN PERINATOLOGI (Jumlah Responden 29 Orang)****DAFTAR PERTANYAAN/PERNYATAAN**

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
a. Keandalan (<i>Reliability</i>) (X₁)		Jumlah Responden				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan pelayanan tepat waktu kepada pasien	13	16	-	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	2	27	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan kepada pasien	5	24	-	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan informasi kepada pasien tentang hal-hal penting yang akan dilakukan	2	24	3	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan kesan yang baik	-	29	-	-	-
Total		22	120	3	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
b. Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) (X₂)		Jumlah Responden				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama cepat dalam melayani dan mengatasi masalah pasien	16	12	1	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama siap dalam memberikan tindakan keperawatan	5	24	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tanggap terhadap keluhan pasien	1	27	1	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bersedia membantu pasien yang mengalami kesulitan secara sukarela	3	25	1	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien	-	26	3	-	-
Total		25	114	6	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
c. Jaminan (<i>Assurance</i>) (X ₃)			Jumlah			
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu bersikap ramah dan memberikan senyuman saat memberikan pelayanan kepada pasien	6	19	4	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memiliki pengetahuan yang luas mengenai pelayanan yang akan dilakukan terhadap pasien	1	28	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu menumbuhkan rasa percaya pasien atas tindakan perawatan yang dilakukan	-	28	1	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa aman	-	29	-	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa tenang	-	29	-	-	-
Total		7	133	5	-	-

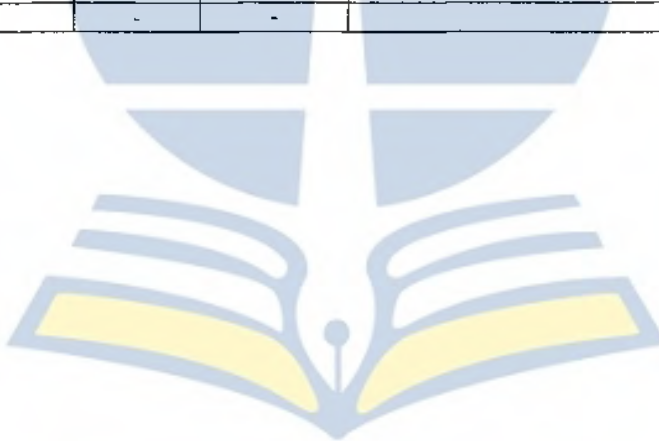
VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
d. Empati (<i>Empathy</i>) (X ₄)			Jumlah			
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberi perhatian terhadap pasien	-	27	2	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu berusaha mengerti keinginan dan kebutuhan pasien, misalnya selalu siap membantu pasien mengganti kantong infuse	14	12	3	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama melayani pasien tanpa membedakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lain	11	14	4	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tidak menyepelekan pasien	6	23	-	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien	-	22	7	-	-
Total		31	98	16	-	-

VARIABEL KEPUASAN (Y)						
No	Pernyataan/Keterangan	Jumlah				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Pelayanan yang diberikan oleh perawat di RSUD Kab. Teluk Wondama sesuai dengan keinginan pasien	3	21	5	-	-
2.	Selama dirawat di RSUD Kab. Teluk Wondama pasien selalu dilayani oleh perawat dengan sopan dan ramah	4	23	2	-	-
3.	Saya akan menyarankan ke orang untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena pelayanannya cepat dalam mengatasi masalah pasien	11	18	-	-	-
4.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena dilayani oleh perawat yang terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	-	29	-	-	-
5.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena memiliki perawat yang selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien	-	21	8	-	-
Total		18	112	15	-	-

**DATA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN TELUK WONDAMA
PADA RUANGAN PERINATOLOGI**

NO RESPONDEN	TANGGAL	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	DIAGNOSA
	1-8-2017	-	-	-	-
1	2-8-2017	Bayi Ny. Helena Ramar	2 hari	Pria	Fetus and Born Affected by Spontaneous Delivery Neonatal Joundice
2	3-8-2017	Bayi Ny. Kostalina Sawasemaria	5 hari	Pria	Asfiksia Neonatorum + Extreme Low Birth Weight Hialin Membrane Disease Neonatal Joundice
3		Bayi Ny. Dewiyanti	1 hari	Wanita	Asfiksia Neonatorum + Extreme Low Birth Weight Hialin Membrane Disease Neonatal Joundice
4		Bayi Ny. Ati Mirino	1 hari	Wanita	Fetus and Born Affected by Spontaneous Delivery
5	4-8-2017	Bayi Ny. Yunita	1 hari	Pria	Asfiksia Neonatorum + Extreme Low Birth Weight Hialin Membrane Disease Neonatal Joundice
6	5-8-2017	Bayi Ny. Natalia Karubuy	5 hari	Pria	Asfiksia Neonatorum + Neonatal Joundice Caput Vacuum Fetus And New Born Affected by Section Caesarean
7		Bayi Ny. Elisabeth Marani	1 hari	Pria	Fetus and new Born Affected by Section Caesarean
8		Bayi Ny. Adela Imburi	1 hari	Pria	Fetus and New Born
9		Bayi Ny. Afifa	8 hari	Pria	Pneomonia + late Anset Sepsis
	6-8-2017	-	-	-	-
10	7-8-2017	Bayi Ny. Magdalena Torey	3 hari	Pria	Fetus and new Born Affected by Section Caesarean + Capod Varum
11		Bayi Ny. Yormina	3 hari	Wanita	Savere Birth Asphyxia + New Born Aspiration Syndrome Neonatal Joundice Low Birth Weight
	8-8-2017	-	-	-	-
12	9-8-2017	Bayi Ny. Salfinota	15 hari	Pria	Low Birth Weight + Pneumonia + Late Anset Sepsis + Dehidrasi Sedang
13	11-8-2017	Bayi Ny. Yolanda	4 hari	Wanita	Fetus and Born Affected by Spontaneous Delivery
14	12-8-2017	Bayi Ny. Ruth	1 hari	Pria	Asfiksia Neonatorum + BBLR + Hematoma akibat trauma pijat
15		Bayi Ny. Asnat Yakersa Wetebosi	1 hari	Pria	Fetus and New Born Affected by Section Caesarean Neonatal Joundice
	13-8-2017	-	-	-	-
16	14-8-2017	Bayi Ny. Desi Tomas	3 hari	Pria	Fetus and New Born Affected by Section Caesarean Low Birth Weight
17	15-8-2017	Bayi Ny. Herlina Fat	2 hari	Pria	Fetus and New Born Affected by Positif 1 + b sag + Netral Birth Weight
	16-8-2017	-	-	-	-
18	17-8-2017	Bayi Ny. Marice Woria	4 hari	Wanita	Fetus and New Born Affected by Section Caesarean
19		Bayi Ny. Nur Fitria	3 hari	Pria	Fetus and New Born

20	18-8-2017	Bayi Ny. Fredik Yomaki	1 hari	Pria	Pneumonia + Sepsis
	19-8-2017	-	-	-	-
	20-8-2017	-	-	-	-
21	21-8-2017	Bayi Ny. Marice Suei I	0 hari	Pria	External Low Weight
22		Bayi Ny. Marice Suei I	0 hari	Pria	External Low Weight
23		Bayi Ny. Ketut Murtiani	1 hari	Pria	Fetus and New Born Affected by Section Caesarean Delivery
24	22-8-2017	Bayi Ny. Juanda Wamati	1 hari	Pria	Fetus and New Born Spontan
25		Bayi Ny. Feronika Maniani	1 hari	Wanita	Fetus and New Born Spontan
	23-8-2017	-	-	-	-
	24-8-2017	-	-	-	-
26	25-8-2017	Bayi Ny. Ema Imburi	1 hari	Wanita	NKB/Spontan +BBLR
27		Bayi Ny. Jeri Aminah	1 hari	Pria	Fetus and New Born Affected by Section Caesarean Delivery
	26-8-2017	-	-	-	-
28	27-8-2017	Bay Ny. Siti Nurhayati	1 hari	Wanita	Fetus and New Born Spontan
29		Bayi Ny. Herlina Manobaher	1 hari	Pria	NCB/SMK/Spontan
	28-8-2017	-	-	-	-
	29-8-2017	-	-	-	-
	30-8-2017	-	-	-	-
	31-8-2017	-	-	-	-



2. RUANGAN ANAK (Jumlah Responden 24 Orang)

DAFTAR PERTANYAAN

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
a. Keandalan (<i>Reliability</i>) (X_1)		Jumlah				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan pelayanan tepat waktu kepada pasien	8	13	3	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	6	16	2	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan kepada pasien	12	12	-	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan informasi kepada pasien tentang hal-hal penting yang akan dilakukan	2	18	4	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan kesan yang baik	4	19	1	-	-
Total		32	78	10	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
b. Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) (X_2)		Jumlah				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama cepat dalam melayani dan mengatasi masalah pasien	7	11	6	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama siap dalam memberikan tindakan keperawatan	7	16	1	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tanggap terhadap keluhan pasien	4	19	1	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bersedia membantu pasien yang mengalami kesulitan secara sukarela	6	17	1	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien	1	22	1	-	-
Total		25	85	10	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN						
Indikator						
c. Jaminan (<i>Assurance</i>) (X ₃)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu bersikap ramah dan memberikan senyuman saat memberikan pelayanan kepada pasien	6	14	4	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memiliki pengetahuan yang luas mengenai pelayanan yang akan dilakukan terhadap pasien	1	22	1	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu menumbuhkan rasa percaya pasien atas tindakan perawatan yang dilakukan	5	27	2	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa aman	3	20	1	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa tenang	3	20	1	-	-
Total		18	93	9	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
d. Empati (<i>Empathy</i>) (X ₄)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberi perhatian terhadap pasien	6	15	3	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu berusaha mengerti keinginan dan kebutuhan pasien, misalnya selalu siap membantu pasien mengganti kantong infuse	13	11	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama melayani pasien tanpa membedakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lain	6	12	6	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tidak menyepelekan pasien	4	18	2	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien	2	22	-	-	-
Total		31	78	11	-	-

VARIABEL KEPUASAN (Y)						
No	Pernyataan/Keterangan	Jumlah				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Pelayanan yang diberikan oleh perawat di RSUD Kab. Teluk Wondama sesuai dengan keinginan pasien	2	17	5	-	-
2.	Selama dirawat di RSUD Kab. Teluk Wondama pasien selalu dilayani oleh perawat dengan sopan dan ramah	7	13	4	-	-
3.	Saya akan menyarankan ke orang untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena pelayanannya cepat dalam mengatasi masalah pasien	5	18	1	-	-
4.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena dilayani oleh perawat yang terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	1	23	-	-	-
5.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena memiliki perawat yang selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien	-	24	-	-	-
Total		15	95	10	-	-

**DATA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN TELUK WONDAMA
PADA RUANGAN ANAK**

NO RESPONDEN	TANGGAL	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	DIAGNOSA
1	1-8-2017	Aqhirula	1 tahun	Pria	KDS, Ec. Bacterial Infeksi
2		Jonas Andoy	8 bulan	Pria	GEA Dehidrasi Sedang
3	2-8-2017	Adija	1 tahun	Wanita	Near Drowning
4		Ria Enjel Morare	2 tahun	Wanita	Plasmodium Falcifarum (Malaria Tropika)
	3-8-2017	-	-	-	-
5	4-8-2017	Albert Ayomi	6 tahun	Pria	Gea Non Dehidrasi + ISPA + Gizi Kurang
	5-8-2017	-	-	-	-
	6-8-2017	-	-	-	-
	7-8-2017	-	-	-	-
	8-8-2017	-	-	-	-
	9-8-2017	-	-	-	-
	10-8-2017	-	-	-	-
6	11-8-2017	Pilatus Rumaropen	12 tahun	Pria	Anemia berat + ISPA + Susp. GNA + Trauma Ginjal + Refenciorine
7		Dewi	1 tahun	Wanita	Plasmodium Falcifarum (Malaria Tropika)
8		Yan O. Manauw	10 tahun	Pria	Plasmodium Falcifarum (Malaria Tropika)
9	12-8-2017	Gedo Rumaropen	5 tahun	Pria	Asma Bronchial + Anemia
	13-8-2017	-	-	-	-
10	14-8-2017	Hilkia Sadrak Wapai	2 tahun	Pria	Vomitus Non Dehidrasi + Bs Febis Ec Bacterial Infeksi
	15-8-2017	-	-	-	-
11	16-8-2017	Paradise Kayukatui	6 bulan	Pria	Pneumonia
12		Greciana V. U. Datu	3 tahun	Wanita	Obs. Febris Ec. ISPA
	17-8-2017	-	-	-	-
13	18-8-2017	Arya	4 tahun	Pria	Epilepsi Uncontrolled
	19-8-2017	-	-	-	-
	20-8-2017	-	-	-	-
	21-8-2017	-	-	-	-
14	22-8-2017	Nesa said	11 tahun	Wanita	Vomiting Non Dehidrasi + Febis Ec Bacterial Infekcion

15	23-8-2017	Fulia Torey	1 tahun	Wanita	Vomitul Prolis + Drowning
16		Yusuf	5 bulan	Pria	GEA Non Dehidrasi
17		Melani Marani	1 tahun	Wanita	KDK + ISPA + Pneumonia + Diare Akut tanpa Dehidrasi + Konjungtiutis
18		Bethel Pithein	1 bulan	Pria	Obs. Dyspepsia Ec. Anemia Microstik Hipokromic Ec. Susp. Defte + Susp Alergi Susu Sapi
19	24-8-2017	Gabrilia	1 bulan 2 minggu	Wanita	Diare Akut Dehidrasi
20	25-8-2017	Idrus	6 tahun	Pria	Gastro Enteritis Akut Non Dehidrasi
21	26-8-2017	Rehan Marani	4 tahun	Pria	Susp. Morbilli + Anemia Ringan
22	27-8-2017	Stenly Warami	11 bulan	Pria	Gea dehidrasi ringan – sedang + ISPA
	28-8-2017	-	-	-	-
	29-8-2017	-	-	-	-
	30-8-2017	-	-	-	-
23	31-8-2017	Muhammad Alfa	2 bulan	Pria	Dehidrasi
24		Widia Marani	1 tahun 2 bulan	Wanita	Plasmodium Falcifarum (Malaria Tropika)



3. RUANGAN PRIA (Jumlah Responden 35 Orang)

DAFTAR PERTANYAAN

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
a. Keandalan (<i>Reliability</i>) (X_1)		Jumlah Responden				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan pelayanan tepat waktu kepada pasien	8	26	1	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	2	33	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan kepada pasien	1	34	-	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan informasi kepada pasien tentang hal-hal penting yang akan dilakukan	1	26	8	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan kesan yang baik	-	34	1	-	-
Total		12	153	10	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
b. Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) (X_2)		Jumlah				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama cepat dalam melayani dan mengatasi masalah pasien	15	18	2	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama siap dalam memberikan tindakan keperawatan	3	32	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tanggap terhadap keluhan pasien	1	27	6	1	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bersedia membantu pasien yang mengalami kesulitan secara sukarela	1	33	1	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien	1	20	14	-	-
Total		21	130	23	1	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN						
Indikator						
c. Jaminan (<i>Assurance</i>) (X_3)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu bersikap ramah dan memberikan senyuman saat memberikan pelayanan kepada pasien	1	19	15	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memiliki pengetahuan yang luas mengenai pelayanan yang akan dilakukan terhadap pasien	1	33	1	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu menumbuhkan rasa percaya pasien atas tindakan perawatan yang dilakukan	1	33	1	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa aman	1	33	1	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa tenang	1	33	1	-	-
Total		5	151	19	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
d. Empati (<i>Empathy</i>) (X_4)		Jawaban				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberi perhatian terhadap pasien	1	13	21	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu berusaha mengerti keinginan dan kebutuhan pasien, misalnya selalu siap membantu pasien mengganti kantong infuse	3	30	2	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama melayani pasien tanpa membedakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lain	11	23	1	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tidak menyepelkan pasien	10	25	-	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien	1	16	18	-	-
Total		26	107	42	-	-

VARIABEL KEPUASAN (Y)						
No	Pernyataan/Keterangan	Jumlah				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Pelayanan yang diberikan oleh perawat di RSUD Kab. Teluk Wondama sesuai dengan keinginan pasien	1	30	4	-	-
2.	Selama dirawat di RSUD Kab. Teluk Wondama pasien selalu dilayani oleh perawat dengan sopan dan ramah	1	23	11	-	-
3.	Saya akan menyarankan ke orang untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena pelayanannya cepat dalam mengatasi masalah pasien	14	20	-	1	-
4.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena dilayani oleh perawat yang terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	1	32	2	-	-
5.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena memiliki perawat yang selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien	3	13	19	-	-
Total		20	118	36	1	-

**DATA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN TELUK WONDAMA
PADA RUANGAN PRIA**

NO RESPONDEN	TANGGAL	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	DIAGNOSA
1	1-8-2017	Tn. Yahya	51 tahun	Pria	GEA Dalam Perbaikan
	2-8-2017	-	-	-	-
	3-8-2017	-	-	-	-
2	4-8-2017	Tn. Valentinus	45 tahun	Pria	Gastritis Akut
3	5-8-2017	Tn. Petrus Manirey	57 tahun	Pria	Obs. Ckr Oc. Trauma Tumpul R. Capitis
4		Tn. Thito Nataniel	39 tahun	Pria	Susp. Pielonofritis
	6-8-2017	-	-	-	-
5	7-8-2017	Tn. Kornelius Marani	48 tahun	Pria	Gastritis Akut
6	8-8-2017	Tn. Sarji Usman	37 tahun	Pria	Thiasis ISK. Vokosituria Susp Faktur Costa Hermothorax Tanpa Komplikasi
	9-8-2017	-	-	-	-
	10-8-2017	-	-	-	-
7	11-8-2017	Tn. Mujlat	64 tahun	Pria	Crose Hematuria Ec. Susp. Vesicoli
8	12-8-2017	Tn. Marten Manaruri	25 tahun	Pria	Colic Abdomen, Rterus Paralik
9		Tn. Kairu/ Anam	51 tahun	Pria	GEA
	13-8-2017	-	-	-	-
10	14-8-2017	Tn. Nicolas Marini	38 tahun	Pria	OF. OS Tibia 1/3 Distal Grad, OF. OS Fibusa 1/3 Distal Grad
11		Tn. Heni Laurens	42 tahun	Pria	Post Debridument, Reposisi Fiksasi
12		Tn. Markus Yahya	43 tahun	Pria	Unspecified abdominal honia
13		Tn. Chliel R. Karubuy	30 tahun	Pria	Hil
14		Tn. Ruben Sosuru	50 tahun	Pria	Hil
15	15-8-2017	Tn. Edison Keda	36 tahun	Pria	Choceystitis
16		Tn. Yohanes Marani	21 tahun	Pria	Gastritis Akut
17		Tn. Mihel Baransano	17 tahun	Pria	Pos Debridmen
	16-8-2017	-	-	-	-
18	17-8-2017	Tn. Alfonsus Ayomi	49 tahun	Pria	Hil, Pos Horniatomi
19	18-8-2017	Tn. Daniel Rumbrar	30 tahun	Pria	GEA
20		Tn. Yohanes MARani	44 tahun	Pria	Hornia Scrotalis
	19-8-2017	-	-	-	-

21	20-8-2017	Tn. Ayub Manauw	24 tahun	Pria	Gastritis Akut
	21-8-2017	-	-	-	-
22	22-8-2017	Tn. Musa Yoweni	31 tahun	Pria	Asma Bronkial, Eks. Akut, Gastritis Akut
23		Tn. Sutresno	45 tahun	Pria	Gasritis
24		Tn. Zuirman Rafdin	69 tahun	Pria	Hernia Scrofalisis
25	23-8-2017	Tn. Benyamin Marani	54 tahun	Pria	General Weakles
26		Tn. Yonas Marani	55 tahun	Pria	Hernia Scrofalisis
27	24-8-2017	Tn. Markus	38 tahun	Pria	Cbs. Hornathorax
28		Tn. Rizal	24 tahun	Pria	Cbs. Susp. Infrakmia /leeding Fraktur Maksila
29	25-8-2017	Tn. Muhammad Aming	65 tahun	Pria	Other Aculte Gastritis
30	26-8-3017	Tn. Lazarus	21 tahun	Pria	Open Fraktur Os Maca Stabil
31		Tn. Yosep	31 tahun	Pria	Ckr. Asma Brangkial
	27-8-2017	-	-	-	-
	28-8-2017	-	-	-	-
32	29-8-2017	Tn. Fandi Yoweni	33 tahun	Pria	Hil
33	30-8-2017	Tn. Yunus Papa	32 tahun	Pria	Other Aculte Gastritis
34		Tn. Eko Dalimanta	42 tahun	Pria	Hil
35	31-8-2017	Tn. Jumardin	22 tahun	Pria	TBC



4. RUANGAN WANITA (Jumlah Responden 18 Orang)

DAFTAR PERTANYAAN

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
a. Keandalan (<i>Reliability</i>) (X_1)		Jumlah				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan pelayanan tepat waktu kepada pasien	3	12	3	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	4	14	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan kepada pasien	-	18	-	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberikan informasi kepada pasien tentang hal-hal penting yang akan dilakukan	1	14	3	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan kesan yang baik	1	16	1	-	-
Total		9	74	7	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
b. Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) (X_2)		Jumlah				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama cepat dalam melayani dan mengatasi masalah pasien	7	7	4	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama siap dalam memberikan tindakan keperawatan	3	15	-	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tanggap terhadap keluhan pasien	-	17	1	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama bersedia membantu pasien yang mengalami kesulitan secara sukarela	-	16	2	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien	-	15	3	-	-

Total	10	70	10	-	-
--------------	-----------	-----------	-----------	----------	----------

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
c. Jaminan (Assurance) (X₃)		Jumlah				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu bersikap ramah dan memberikan senyuman saat memberikan pelayanan kepada pasien	4	14	-	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memiliki pengetahuan yang luas mengenai pelayanan yang akan dilakukan terhadap pasien	-	16	2	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama mampu menumbuhkan rasa percaya pasien atas tindakan perawatan yang dilakukan	1	16	1	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa aman	1	16	1	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama membuat pasien merasa tenang	1	16	1	-	-
Total		7	78	5	-	-

VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)						
Indikator						
d. Empati (Empathy) (X₄)		Jumlah				
No	Pernyataan/Keterangan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama memberi perhatian terhadap pasien	-	13	5	-	-
2.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama selalu berusaha mengerti keinginan dan kebutuhan pasien, misalnya selalu siap membantu pasien mengganti kantong infuse	4	13	1	-	-
3.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama melayani pasien tanpa membedakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lain	6	10	2	-	-
4.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama tidak menyepelekan pasien	4	14	-	-	-
5.	Perawat RSUD Kab. Teluk Wondama	1	13	4	-	-

	selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien					
Total		15	63	12	-	-

VARIABEL KEPUASAN (Y)						
No	Pernyataan/Keterangan	Jumlah				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Pelayanan yang diberikan oleh perawat di RSUD Kab. Teluk Wondama sesuai dengan keinginan pasien	-	16	2	-	-
2.	Selama dirawat di RSUD Kab. Teluk Wondama pasien selalu dilayani oleh perawat dengan sopan dan ramah	1	17	-	-	-
3.	Saya akan menyarankan ke orang untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena pelayanannya cepat dalam mengatasi masalah pasien	5	11	2	-	-
4.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena dilayani oleh perawat yang terampil dalam melakukan tindakan keperawatan	1	17	-	-	-
5.	Saya akan menyarankan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD Kab. Teluk Wondama karena memiliki perawat yang selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien	1	14	3	-	-
Total		8	75	7	-	-

**DATA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN TELUK WONDAMA
PADA RUANGAN WANITA**

NO RESPONDEN	TANGGAL	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	DIAGNOSA
1	1-8-2017	Ny. Siti Banteng	47 tahun	Wanita	LET grade I + Paru
2		Nn. Fransina Torey	20 tahun	Wanita	Smunodefentiena syndrome + Anemia + Susp. TB Paru Putus Obat
3		Ny. Murni	32 tahun	Wanita	Gastritis + Gerd + Diare Akut Non Dehidrasi
	2-8-2017	-	-	-	-
	3-8-2017	-	-	-	-
4	4-8-2017	Ny. Aisya	45 tahun	Wanita	LET Grade II lok terkontrol + Gastritis Akut
	5-8-2017	-	-	-	-
	6-8-2017	-	-	-	-
	7-8-2017	-	-	-	-
5	8-8-2017	Ny. Sulastris	43 tahun	Wanita	Vertigo
6		Ny. Sri Santi	20 tahun	Wanita	Abdominal Pain Ce. Susp. Dysmenore DD/15K
	9-8-2017	-	-	-	-
	10-8-2017	-	-	-	-
7	11-8-2017	Ny. Karolina Arumisore	51 tahun	Wanita	Asma Bronchial Eksaserbase Acut
8	12-8-2017	Ny. Marthina Wiay	36 tahun	Wanita	Susp. Tumor Buli
9		Ny. Ice Rumbewer	26 tahun	Wanita	Abdominal Pain DD/Gastritis Akut, Dysmenore
	13-8-2017	-	-	-	-
	14-8-2017	-	-	-	-
10	15-8-2017	Ny. Korina Ayamiseba	26 tahun	Wanita	Asma Bronchial
11	16-8-2017	Ny. Desi Rumadas	33 tahun	Wanita	Gastritis
12	17-8-2017	Ny. Marice Numanderi	48 tahun	Wanita	Bronchitis Acut + Gerd
13	18-8-2017	Ny. Wihelmima Manuputi	33 tahun	Wanita	Susp. Dislokasi Soulder Csi
	19-8-2017	-	-	-	-
	20-8-2017	-	-	-	-
	21-8-2017	-	-	-	-
	22-8-2017	-	-	-	-
	23-8-2017	-	-	-	-
	24-8-2017	-	-	-	-
	25-8-2017	-	-	-	-

14	26-8-2017	Ny. Wa Wili	58 tahun	Wanita	Gastritis Acut + Vomitus Profesi
15	27-8-2017	Ny. Safira Matani	24 tahun	Wanita	Gastritis
	28-8-2017	-	-	-	-
16	29-8-2017	Nn. Gita Safitri	20 tahun	Wanita	Gastritis Kronik
17		Ny. Ursula D. Maransano	25 tahun	Wanita	Gastritis Akut
18	31-8-2017	Ny. Dina Wamaer	32 tahun	Wanita	Gastritis



Lampiran 3: Tabulasi Data Hasil Penelitian di Empat Ruang Rawat Inap

a. TABULASI DATA HASIL PENELITIAN DI RUANGAN PERINATOLOGI

1. Data Keandalan (*Reliability*) (X_i) di Ruang Perinatologi

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	5	4	5	4	4	22
2.	4	4	4	4	4	20
3.	4	5	5	4	4	22
4.	4	4	4	4	4	20
5.	4	5	5	4	4	22
6.	5	4	4	4	4	21
7.	4	4	4	4	4	20
8.	4	4	4	4	4	20
9.	5	4	4	3	4	20
10.	5	4	4	4	4	21
11.	5	4	4	4	4	21
12.	5	4	4	4	4	21
13.	5	4	4	4	4	21
14.	4	4	4	5	4	21
15.	5	4	4	4	4	21
16.	4	4	4	5	4	21
17.	4	4	5	5	4	22
18.	4	4	4	4	4	20
19.	4	4	4	4	4	20
20.	4	4	4	4	4	20
21.	5	4	4	4	4	21
22.	5	4	4	4	4	21
23.	5	4	4	4	4	21
24.	4	4	4	4	4	20
25.	4	4	4	4	4	20
26.	5	4	5	4	4	22
27.	4	4	4	4	4	20
28.	5	4	4	4	4	21
29.	4	4	4	3	4	19

2. Data Ketanggapan (*Responsiveness*) (X_2) di Ruang Perinatologi

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	3	4	4	4	4	19
2.	4	4	3	4	4	19
3.	4	5	5	4	4	22
4.	4	5	4	4	4	21
5.	5	5	4	4	4	22
6.	5	4	4	4	3	20
7.	5	5	4	4	4	22
8.	4	5	4	4	4	21
9.	4	4	4	3	3	18
10.	5	4	4	4	4	21
11.	5	4	4	4	4	21
12.	5	4	4	4	4	21
13.	5	4	4	4	4	21
14.	4	4	4	4	4	20
15.	5	4	4	4	4	21
16.	4	4	4	4	4	20
17.	4	4	4	4	4	20
18.	5	4	4	4	4	21
19.	4	4	4	4	4	20
20.	5	4	4	5	4	22
21.	5	4	4	5	4	22
22.	5	4	4	4	4	21
23.	5	4	4	4	4	21
24.	5	4	4	4	3	20
25.	4	4	4	4	4	20
26.	4	4	4	4	4	20
27.	5	4	4	4	4	21
28.	5	4	4	5	4	22
29.	4	4	4	4	4	20

3. Data Jaminan (*Assurance*) (X_3) di Ruangan Perinatologi

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	3	4	4	19
2.	3	4	4	4	4	19
3.	5	4	4	4	4	21
4.	3	4	4	4	4	19
5.	5	4	4	4	4	21
6.	4	4	4	4	4	20
7.	5	4	4	4	4	21
8.	5	4	4	4	4	21
9.	4	4	4	4	4	20
10.	4	4	4	4	4	20
11.	4	4	4	4	4	20
12.	4	4	4	4	4	20
13.	4	4	4	4	4	20
14.	4	4	4	4	4	20
15.	4	4	4	4	4	20
16.	4	5	4	4	4	21
17.	4	4	4	4	4	20
18.	4	4	4	4	4	20
19.	3	4	4	4	4	19
20.	4	4	4	4	4	20
21.	4	4	4	4	4	20
22.	3	4	4	4	4	19
23.	4	4	4	4	4	20
24.	4	4	4	4	4	20
25.	5	4	4	4	4	21
26.	5	4	4	4	4	21
27.	4	4	4	4	4	20
28.	3	4	4	4	4	19
29.	4	4	4	4	4	20

4. Data Empati (*Empathy*) (X_4) di Ruang Perinatologi

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	5	3	4	4	20
2.	4	4	4	4	3	19
3.	4	5	4	5	4	22
4.	3	4	5	4	4	20
5.	4	4	4	4	4	20
6.	4	4	5	4	4	21
7.	4	5	3	4	4	20
8.	4	4	4	4	4	20
9.	4	5	4	4	4	21
10.	4	5	5	4	4	22
11.	4	5	5	4	3	21
12.	4	3	5	4	4	20
13.	4	5	4	4	4	21
14.	4	5	4	4	4	21
15.	4	5	4	4	4	21
16.	4	5	4	4	4	21
17.	4	5	4	4	4	21
18.	4	3	5	4	3	19
19.	4	4	3	4	4	19
20.	4	3	5	4	3	19
21.	4	4	5	5	3	21
22.	4	4	5	5	4	22
23.	3	4	4	5	3	19
24.	4	4	3	4	4	19
25.	4	5	4	4	4	21
26.	4	5	4	4	4	21
27.	4	4	5	5	3	21
28.	4	4	5	5	3	21
29.	4	5	4	4	4	21

5. Data Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) di Ruang Perinatologi

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	5	5	4	4	4	22
2.	4	4	4	4	4	20
3.	5	5	4	4	4	22
4.	4	4	5	4	3	20
5.	3	4	4	4	4	19
6.	4	4	5	4	4	21
7.	4	5	4	4	4	21
8.	5	4	4	4	4	21
9.	4	4	4	4	4	20
10.	4	4	5	4	4	21
11.	4	4	5	4	3	20
12.	4	4	5	4	4	21
13.	4	4	4	4	4	20
14.	4	4	4	4	4	20
15.	4	5	4	4	4	21
16.	4	4	4	4	4	20
17.	4	4	4	4	4	20
18.	3	4	4	4	3	18
19.	4	4	4	4	4	20
20.	3	4	5	4	3	19
21.	4	4	5	4	3	20
22.	4	3	5	4	4	20
23.	3	4	5	4	3	19
24.	3	4	4	4	4	19
25.	4	4	4	4	4	20
26.	4	4	4	4	4	20
27.	4	4	5	4	3	20
28.	4	3	5	4	3	19
29.	4	4	4	4	4	20

**Rekapitulasi Tabel Hasil Tabulasi Data
di Ruang Perinatologi**

Nomor Responden	Jumlah Skor Variabel				
	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	Y
1.	22	19	19	20	22
2.	20	19	19	19	20
3.	22	22	21	22	22
4.	20	21	19	20	20
5.	22	22	21	20	19
6.	21	20	20	21	21
7.	20	22	21	20	21
8.	20	21	21	20	21
9.	20	18	20	21	20
10.	21	21	20	22	21
11.	21	21	20	21	20
12.	21	21	20	20	21
13.	21	21	20	21	20
14.	21	20	20	21	20
15.	21	21	20	21	21
16.	21	20	21	21	20
17.	22	20	20	21	20
18.	20	21	20	19	18
19.	20	20	19	19	20
20.	20	22	20	19	19
21.	21	22	20	21	20
22.	21	21	19	22	20
23.	21	21	20	19	19
24.	20	20	20	19	19
25.	20	20	21	21	20
26.	22	20	21	21	20
27.	20	21	20	21	20
28.	21	22	19	21	19
29.	19	20	20	21	20

b. TABULASI DATA HASIL PENELITIAN DI RUANGAN ANAK

1. Data Keandalan (*Reliability*) (X_1) di Ruang Anak

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	4	4	4	20
2.	5	5	5	4	4	23
3.	5	4	5	4	4	22
4.	4	4	5	4	4	21
5.	4	5	5	4	5	23
6.	4	4	4	3	4	19
7.	3	4	5	4	3	19
8.	4	4	4	4	4	20
9.	4	4	5	4	4	21
10.	3	3	4	3	4	17
11.	4	5	4	4	4	21
12.	4	4	4	4	4	20
13.	5	4	4	4	4	21
14.	5	4	5	4	5	23
15.	3	4	4	3	4	18
16.	5	4	5	5	5	24
17.	4	4	4	4	4	20
18.	5	4	5	4	4	22
19.	4	3	4	3	4	18
20.	5	4	4	4	4	21
21.	4	4	5	4	4	21
22.	4	5	5	5	5	24
23.	5	5	5	4	5	24
24.	4	4	4	4	4	20

2. Data Ketanggapan (*Responsiveness*) (X_2) di Ruang Anak

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	3	4	4	4	4	19
2.	5	5	4	4	4	22
3.	4	5	5	5	4	23
4.	3	4	4	3	4	18
5.	4	5	4	4	4	21
6.	4	4	4	4	4	20
7.	3	4	4	4	4	19
8.	4	4	4	4	4	20
9.	4	4	4	5	4	21
10.	3	4	4	4	4	19
11.	4	5	4	5	4	22
12.	3	4	4	4	4	19
13.	5	4	4	4	4	21
14.	5	5	4	5	4	23
15.	3	3	4	4	4	18
16.	5	5	5	4	4	23
17.	4	4	4	4	4	20
18.	5	4	4	4	4	21
19.	4	4	3	4	4	19
20.	5	4	4	4	4	21
21.	4	4	5	4	5	22
22.	5	4	5	5	5	24
23.	4	5	4	5	4	22
24.	4	4	4	4	5	21

3. Jaminan (*Assurance*) (X_3) di Ruang Anak

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	3	4	4	4	4	19
2.	4	4	5	4	4	21
3.	4	4	5	4	4	21
4.	4	4	3	4	4	19
5.	4	4	4	4	4	20
6.	4	4	4	4	4	20
7.	4	4	4	4	4	20
8.	5	4	4	4	4	21
9.	5	4	4	4	4	21
10.	3	4	4	4	4	19
11.	4	4	4	4	4	20
12.	4	4	4	4	4	20
13.	5	4	4	4	4	21
14.	5	4	4	4	4	21
15.	3	4	3	3	3	16
16.	4	4	5	5	5	23
17.	5	4	4	4	4	21
18.	4	4	4	4	4	20
19.	4	3	4	4	4	19
20.	3	4	4	4	4	19
21.	4	4	5	4	4	21
22.	4	4	5	5	5	23
23.	4	4	5	5	5	23
24.	4	4	4	4	4	20

4. Data Empati (*Empathy*) (X_4) di Ruang Anak

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	3	4	3	4	4	18
2.	4	4	4	4	4	20
3.	4	5	4	4	4	21
4.	4	4	3	4	4	19
5.	4	5	4	4	4	21
6.	4	4	4	3	5	20
7.	4	4	5	5	4	22
8.	5	5	4	4	4	22
9.	5	5	4	4	4	22
10.	4	4	3	4	4	19
11.	4	5	4	4	4	21
12.	4	4	3	4	4	19
13.	5	5	4	4	4	22
14.	5	5	4	4	4	22
15.	3	4	3	3	4	17
16.	4	5	4	4	4	21
17.	5	5	4	4	4	22
18.	4	5	4	4	4	21
19.	4	4	3	4	4	19
20.	3	4	5	5	4	21
21.	4	5	4	5	5	23
22.	5	5	5	5	4	24
23.	4	5	5	4	4	22
24.	4	4	5	4	4	21

5. Data Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) di Ruang Anak

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	3	4	4	4	19
2.	4	5	4	4	4	21
3.	4	4	5	4	4	21
4.	3	4	3	4	4	18
5.	4	4	4	4	4	20
6.	4	3	4	4	4	19
7.	3	4	4	4	4	19
8.	4	5	4	4	4	21
9.	4	5	4	4	4	21
10.	3	3	4	4	4	18
11.	4	4	4	4	4	20
12.	4	4	4	4	4	20
13.	4	5	4	4	4	21
14.	5	5	4	4	4	22
15.	3	3	4	4	4	18
16.	4	5	5	4	4	22
17.	4	4	4	4	4	20
18.	4	4	5	4	4	21
19.	4	4	4	4	4	20
20.	4	4	5	4	4	21
21.	5	4	4	4	4	21
22.	4	5	5	5	4	23
23.	4	4	4	4	4	20
24.	5	4	4	4	4	21

**Rekapitulasi Tabel Hasil Tabulasi Data
di Ruang Anak**

Nomor Responden	Jumlah Skor Variabel				
	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	Y
1.	20	19	19	18	22
2.	23	22	21	20	20
3.	22	23	21	21	22
4.	21	18	19	19	20
5.	23	21	20	21	19
6.	19	20	20	20	21
7.	19	19	20	22	21
8.	20	20	21	22	21
9.	21	21	21	22	20
10.	17	19	19	19	21
11.	21	22	20	21	20
12.	20	19	20	19	21
13.	21	21	21	22	20
14.	23	23	21	22	20
15.	18	18	16	17	21
16.	24	23	23	21	20
17.	20	20	21	22	20
18.	22	21	20	21	18
19.	18	19	19	19	20
20.	21	21	19	21	19
21.	21	22	21	23	20
22.	24	24	23	24	20
23.	24	22	23	22	19
24.	20	21	20	21	19

c. TABULASI DATA HASIL PENELITIAN DI RUANGAN PRIA

1. Data Keandalan (*Reliability*) (X_1) di Ruang Pria

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	4	4	3	19
2.	4	4	4	3	4	19
3.	4	5	5	4	4	22
4.	4	4	4	4	4	20
5.	3	4	4	3	4	18
6.	4	4	4	4	4	20
7.	4	4	4	4	4	20
8.	5	4	4	4	4	21
9.	5	4	4	3	4	20
10.	4	4	4	4	4	20
11.	4	4	4	4	4	20
12.	5	4	4	4	4	21
13.	4	4	4	4	4	20
14.	4	4	4	4	4	20
15.	4	4	4	3	4	19
16.	4	4	4	4	4	20
17.	5	4	4	3	4	20
18.	5	4	4	3	4	20
19.	5	4	4	3	4	20
20.	4	4	4	3	4	19
21.	4	4	4	4	4	20
22.	4	4	4	4	4	20
23.	4	4	4	4	4	20
24.	4	4	4	4	4	20
25.	4	4	4	4	4	20
26.	4	4	4	4	4	20
27.	4	4	4	4	4	20
28.	4	4	4	4	4	20
29.	5	4	4	4	4	21
30.	4	4	4	4	4	20
31.	4	4	4	4	4	20
32.	4	4	4	4	4	20
33.	5	5	4	5	4	23
34.	4	4	4	4	4	20
35.	4	4	4	4	4	20

2. Data Ketanggapan (*Responsiveness*) (X_2) di Ruang Pria

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	4	3	4	19
2.	4	4	4	4	4	20
3.	5	5	4	4	4	22
4.	4	5	4	5	4	22
5.	3	4	4	4	4	19
6.	3	4	4	4	4	19
7.	4	4	4	4	3	19
8.	4	4	3	4	3	18
9.	5	4	4	4	4	21
10.	4	4	3	4	3	18
11.	5	4	3	4	3	19
12.	5	4	4	4	4	21
13.	4	4	4	4	3	19
14.	5	4	4	4	4	21
15.	5	4	4	4	3	20
16.	4	4	4	4	4	20
17.	5	4	4	4	4	21
18.	5	4	4	4	4	21
19.	5	4	4	4	4	21
20.	4	4	4	4	3	19
21.	5	4	3	4	3	19
22.	4	4	3	4	4	19
23.	4	4	4	4	4	20
24.	5	4	4	4	4	21
25.	5	4	4	4	3	20
26.	5	4	4	4	4	21
27.	4	4	4	4	3	19
28.	4	4	4	4	3	19
29.	5	4	4	4	4	21
30.	4	4	3	4	3	18
31.	4	4	4	4	3	19
32.	4	4	4	4	4	20
33.	5	5	5	5	4	24
34.	4	4	2	4	3	17
35.	4	4	4	4	4	20

3. Data Jaminan (*Assurance*) (X_3) di Ruangan Pria

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	4	4	4	20
2.	3	4	4	4	4	19
3.	4	4	4	4	4	20
4.	4	4	4	4	4	20
5.	3	4	3	4	4	18
6.	4	4	4	4	4	20
7.	3	4	4	4	4	19
8.	4	4	4	4	4	20
9.	3	4	4	4	4	19
10.	4	4	4	4	4	20
11.	3	4	4	4	4	19
12.	3	4	4	4	4	19
13.	3	4	4	4	4	19
14.	4	4	4	4	4	20
15.	3	4	4	4	4	19
16.	4	4	4	4	4	20
17.	3	4	4	4	4	19
18.	3	4	4	4	4	19
19.	4	4	4	4	4	20
20.	4	4	4	4	4	20
21.	3	4	4	4	4	19
22.	4	4	4	4	4	20
23.	3	4	4	4	4	19
24.	4	4	4	4	4	20
25.	4	4	4	4	4	20
26.	4	4	4	4	4	20
27.	3	4	4	4	4	19
28.	3	4	4	4	4	19
29.	4	4	4	4	4	20
30.	3	4	4	4	4	19
31.	4	4	4	4	4	20
32.	4	4	4	4	4	20
33.	4	5	5	5	5	24
34.	4	3	4	3	3	17
35.	5	4	4	4	4	21

4. Data Empati (*Empathy*) (X_4) di Ruang Pria

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	3	4	3	4	4	18
2.	3	4	4	4	4	19
3.	4	5	4	4	4	21
4.	5	5	4	4	4	22
5.	4	5	4	4	4	21
6.	3	3	4	4	4	18
7.	3	4	4	5	3	19
8.	3	4	5	5	3	20
9.	4	4	5	5	3	21
10.	3	4	5	4	3	19
11.	3	4	4	4	3	18
12.	3	4	5	5	3	20
13.	3	4	5	5	3	20
14.	3	4	4	4	4	19
15.	4	4	5	5	3	21
16.	3	4	4	4	3	18
17.	3	4	5	4	3	19
18.	3	4	4	4	3	18
19.	4	4	5	4	4	21
20.	4	4	4	5	3	20
21.	4	4	5	5	4	22
22.	3	4	4	4	3	18
23.	3	4	4	4	3	18
24.	3	4	4	4	3	18
25.	3	4	4	4	4	19
26.	3	4	4	4	4	19
27.	3	4	4	4	4	19
28.	3	4	4	4	3	18
29.	4	4	4	4	4	20
30.	3	4	4	4	3	18
31.	4	4	4	4	3	19
32.	4	4	5	5	4	22
33.	4	4	4	4	5	21
34.	4	3	4	4	4	19
35.	4	4	5	5	4	22

5. Data Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) di Ruang Pria

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	3	4	4	4	4	19
2.	4	4	4	4	4	20
3.	4	4	4	4	5	21
4.	4	4	4	4	5	21
5.	4	4	4	3	4	19
6.	4	4	4	4	4	20
7.	4	3	4	4	3	18
8.	4	4	4	4	3	19
9.	4	3	5	4	3	19
10.	4	4	4	4	3	19
11.	4	4	4	4	3	19
12.	3	4	5	4	3	19
13.	4	3	4	4	3	18
14.	4	4	5	4	4	21
15.	4	3	5	4	3	19
16.	3	4	4	4	3	18
17.	4	3	5	4	3	19
18.	4	3	5	4	3	19
19.	4	4	5	4	4	21
20.	4	4	4	4	3	19
21.	4	3	5	4	4	20
22.	4	4	5	4	3	20
23.	4	3	4	4	3	18
24.	4	4	5	4	3	20
25.	4	4	5	4	4	21
26.	4	4	5	4	4	21
27.	4	3	4	4	4	19
28.	4	3	4	4	3	18
29.	4	4	5	4	4	21
30.	4	3	4	4	3	18
31.	4	4	4	4	3	19
32.	4	4	4	4	4	20
33.	5	5	5	5	5	25
34.	3	4	2	3	3	15
35.	4	4	4	4	4	20

**Rekapitulasi Tabel Hasil Tabulasi Data
di Ruangn Pria**

Nomor Responden	Jumlah Skor Variabel				
	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	Y
1.	19	19	20	18	19
2.	19	20	19	19	20
3.	22	22	20	21	21
4.	20	22	20	22	21
5.	18	19	18	21	19
6.	20	19	20	18	20
7.	20	19	19	19	18
8.	21	18	20	20	19
9.	20	21	19	21	19
10.	20	18	20	19	19
11.	20	19	19	18	19
12.	21	21	19	20	19
13.	20	19	19	20	18
14.	20	21	20	19	21
15.	19	20	19	21	19
16.	20	20	20	18	18
17.	20	21	19	19	19
18.	20	21	19	18	19
19.	20	21	20	21	21
20.	19	19	20	20	19
21.	20	19	19	22	20
22.	20	19	20	18	20
23.	20	20	19	18	18
24.	20	21	20	18	20
25.	20	20	20	19	21
26.	20	21	20	19	21
27.	20	19	19	19	19
28.	20	19	19	18	18
29.	21	21	20	20	21
30.	20	18	19	18	18
31.	20	19	20	19	19
32.	20	20	20	22	20
33.	23	24	24	21	25
34.	20	17	17	19	15
35.	20	20	21	22	20

d. TABULASI DATA HASIL PENELITIAN DI RUANGAN WANITA**1. Data Keandalan (*Reliability*) (X_1) di Ruangn Wanita**

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	4	4	4	20
2.	4	4	4	4	4	20
3.	5	4	4	4	4	21
4.	4	4	4	4	4	20
5.	4	4	4	4	4	20
6.	4	5	4	4	4	21
7.	4	4	4	4	4	20
8.	3	4	4	3	4	18
9.	4	4	4	3	4	19
10.	4	4	4	4	4	20
11.	3	4	4	4	4	19
12.	4	5	4	4	4	21
13.	4	4	4	4	4	20
14.	5	5	4	4	4	22
15.	4	4	4	4	4	20
16.	3	4	4	3	3	17
17.	5	5	4	5	5	24
18.	4	4	4	4	4	20



2. Data Ketanggapan (*Responsiveness*) (X_2) di Ruang Wanita

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	5	4	4	4	4	21
2.	4	4	4	3	3	18
3.	5	4	4	4	4	21
4.	5	4	4	4	3	20
5.	5	4	4	4	4	21
6.	4	5	4	4	4	21
7.	4	4	4	4	4	20
8.	3	4	4	4	4	19
9.	3	4	4	4	4	19
10.	5	4	4	4	4	21
11.	3	4	4	4	4	19
12.	5	4	4	4	4	21
13.	4	4	4	4	3	19
14.	4	5	4	4	4	21
15.	4	4	4	4	4	20
16.	3	4	4	4	4	19
17.	5	5	3	4	4	21
18.	4	4	4	3	4	19

3. Data Jaminan (*Assurance*) (X_3) di Ruangan Wanita

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	4	4	4	20
2.	4	4	4	4	4	20
3.	4	4	4	4	4	20
4.	4	4	4	4	4	20
5.	4	4	4	4	4	20
6.	5	4	4	4	4	21
7.	4	3	4	4	4	19
8.	4	4	4	4	4	20
9.	4	4	4	4	4	20
10.	5	4	4	4	4	21
11.	4	4	4	4	4	20
12.	4	4	4	4	4	20
13.	4	3	4	4	4	19
14.	5	4	4	4	4	21
15.	4	4	4	4	4	20
16.	4	4	3	4	4	19
17.	5	4	5	5	5	24
18.	4	3	5	4	4	20

4. Data Empati (*Empathy*) (X_4) di Ruangan Wanita

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	3	4	5	5	3	20
2.	3	4	5	5	3	20
3.	3	4	4	4	3	18
4.	3	4	5	5	4	21
5.	3	4	4	4	3	18
6.	4	5	4	4	4	21
7.	4	4	3	4	4	19
8.	4	4	4	4	4	20
9.	4	4	4	4	4	20
10.	4	5	4	4	4	21
11.	4	4	4	4	4	20
12.	4	4	3	4	4	19
13.	4	4	4	4	4	20
14.	4	5	4	4	4	21
15.	4	4	5	4	4	21
16.	4	4	5	5	4	22
17.	4	5	4	4	5	22
18.	4	3	5	4	4	20

5. Data Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) di Ruangan Wanita

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
1.	4	4	5	4	3	20
2.	4	4	5	4	3	20
3.	4	4	5	4	3	20
4.	4	4	5	4	4	21
5.	4	4	5	4	3	20
6.	4	5	4	4	4	21
7.	4	4	3	4	4	19
8.	4	4	4	4	4	20
9.	4	4	4	4	4	20
10.	4	4	4	4	4	20
11.	4	4	4	4	4	20
12.	4	4	4	4	4	20
13.	3	4	3	4	4	18
14.	4	4	4	4	4	20
15.	4	4	4	4	4	20
16.	3	4	3	4	4	18
17.	4	4	4	5	5	22
18.	4	4	4	4	4	20

**Rekapitulasi Tabel Hasil Tabulasi Data
di Ruangan Wanita**

Nomor Responden	Jumlah Skor Variabel				
	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	Y
1.	20	21	20	20	20
2.	20	18	20	20	20
3.	21	21	20	18	20
4.	20	20	20	21	21
5.	20	21	20	18	20
6.	21	21	21	21	21
7.	20	20	19	19	19
8.	18	19	20	20	20
9.	19	19	20	20	20
10.	20	21	21	21	20
11.	19	19	20	20	20
12.	21	21	20	19	20
13.	20	19	19	20	18
14.	22	21	21	21	20
15.	20	20	20	21	20
16.	17	19	19	22	18
17.	24	21	24	22	22
18.	20	19	20	20	20



**Lampiran 4 : Tabulasi Data Hasil Penelitian dari Masing-masing Indikator
pada Empat Ruangan Rawat Inap**

1. Data Keandalan (*Reliability*) (X_1)

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
R. Perinatologi						
1.	5	4	5	4	4	22
2.	4	4	4	4	4	20
3.	4	5	5	4	4	22
4.	4	4	4	4	4	20
5.	4	5	5	4	4	22
6.	5	4	4	4	4	21
7.	4	4	4	4	4	20
8.	4	4	4	4	4	20
9.	5	4	4	3	4	20
10.	5	4	4	4	4	21
11.	5	4	4	4	4	21
12.	5	4	4	4	4	21
13.	5	4	4	4	4	21
14.	4	4	4	5	4	21
15.	5	4	4	4	4	21
16.	4	4	4	5	4	21
17.	4	4	5	5	4	22
18.	4	4	4	4	4	20
19.	4	4	4	4	4	20
20.	4	4	4	4	4	20
21.	5	4	4	4	4	21
22.	5	4	4	4	4	21
23.	5	4	4	4	4	21
24.	4	4	4	4	4	20
25.	4	4	4	4	4	20
26.	5	4	5	4	4	22
27.	4	4	4	4	4	20
28.	5	4	4	4	4	21
29.	4	4	4	3	4	19
R. Anak						
30.	4	4	4	4	4	20
31.	5	5	5	4	4	23
32.	5	4	5	4	4	22

33.	4	4	5	4	4	21
34.	4	5	5	4	5	23
35.	4	4	4	3	4	19
36.	3	4	5	4	3	19
37.	4	4	4	4	4	20
38.	4	4	5	4	4	21
39.	3	3	4	3	4	17
40.	4	5	4	4	4	21
41.	4	4	4	4	4	20
42.	5	4	4	4	4	21
43.	5	4	5	4	5	23
44.	3	4	4	3	4	18
45.	5	4	5	5	5	24
46.	4	4	4	4	4	20
47.	5	4	5	4	4	22
48.	4	3	4	3	4	18
49.	5	4	4	4	4	21
50.	4	4	5	4	4	21
51.	4	5	5	5	5	24
52.	5	5	5	4	5	24
53.	4	4	4	4	4	20
R. Pria						
54.	4	4	4	4	3	19
55.	4	4	4	3	4	19
56.	4	5	5	4	4	22
57.	4	4	4	4	4	20
58.	3	4	4	3	4	18
59.	4	4	4	4	4	20
60.	4	4	4	4	4	20
61.	5	4	4	4	4	21
62.	5	4	4	3	4	20
63.	4	4	4	4	4	20
64.	4	4	4	4	4	20
65.	5	4	4	4	4	21
66.	4	4	4	4	4	20
67.	4	4	4	4	4	20
68.	4	4	4	3	4	19
69.	4	4	4	4	4	20
70.	5	4	4	3	4	20
71.	5	4	4	3	4	20
72.	5	4	4	3	4	20

73	4	4	4	3	4	19
74	4	4	4	4	4	20
75	4	4	4	4	4	20
76	4	4	4	4	4	20
77	4	4	4	4	4	20
78	4	4	4	4	4	20
79	4	4	4	4	4	20
80	4	4	4	4	4	20
81	4	4	4	4	4	20
82	5	4	4	4	4	21
83	4	4	4	4	4	20
84	4	4	4	4	4	20
85	4	4	4	4	4	20
86	5	5	4	5	4	23
87	4	4	4	4	4	20
88	4	4	4	4	4	20
R. Wanita						
89	4	4	4	4	4	20
90	4	4	4	4	4	20
91	5	4	4	4	4	21
92	4	4	4	4	4	20
93	4	4	4	4	4	20
94	4	5	4	4	4	21
95	4	4	4	4	4	20
96	3	4	4	3	4	18
97	4	4	4	3	4	19
98	4	4	4	4	4	20
99	3	4	4	4	4	19
100	4	5	4	4	4	21
101	4	4	4	4	4	20
102	5	5	4	4	4	22
103	4	4	4	4	4	20
104	3	4	4	3	3	17
105	5	5	4	5	5	24
106	4	4	4	4	4	20

2. Data Ketanggapan (*Responsiveness*) (X_2)

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
R. Perinatologi						
1.	3	4	4	4	4	19
2.	4	4	3	4	4	19
3.	4	5	5	4	4	22
4.	4	5	4	4	4	21
5.	5	5	4	4	4	22
6.	5	4	4	4	3	20
7.	5	5	4	4	4	22
8.	4	5	4	4	4	21
9.	4	4	4	3	3	18
10.	5	4	4	4	4	21
11.	5	4	4	4	4	21
12.	5	4	4	4	4	21
13.	5	4	4	4	4	21
14.	4	4	4	4	4	20
15.	5	4	4	4	4	21
16.	4	4	4	4	4	20
17.	4	4	4	4	4	20
18.	5	4	4	4	4	21
19.	4	4	4	4	4	20
20.	5	4	4	5	4	22
21.	5	4	4	5	4	22
22.	5	4	4	4	4	21
23.	5	4	4	4	4	21
24.	5	4	4	4	3	20
25.	4	4	4	4	4	20
26.	4	4	4	4	4	20
27.	5	4	4	4	4	21
28.	5	4	4	5	4	22
29.	4	4	4	4	4	20
R. Anak						
30.	3	4	4	4	4	19
31.	5	5	4	4	4	22
32.	4	5	5	5	4	23
33.	3	4	4	3	4	18
34.	4	5	4	4	4	21
35.	4	4	4	4	4	20

36.	3	4	4	4	4	19
37.	4	4	4	4	4	20
38.	4	4	4	5	4	21
39.	3	4	4	4	4	19
40.	4	5	4	5	4	22
41.	3	4	4	4	4	19
42.	5	4	4	4	4	21
43.	5	5	4	5	4	23
44.	3	3	4	4	4	18
45.	5	5	5	4	4	23
46.	4	4	4	4	4	20
47.	5	4	4	4	4	21
48.	4	4	3	4	4	19
49.	5	4	4	4	4	21
50.	4	4	5	4	5	22
51	5	4	5	5	5	24
52	4	5	4	5	4	22
53	4	4	4	4	5	21
R. Pria						
54	4	4	4	3	4	19
55	4	4	4	4	4	20
56	5	5	4	4	4	22
57	4	5	4	5	4	22
58	3	4	4	4	4	19
59	3	4	4	4	4	19
60	4	4	4	4	3	19
61	4	4	3	4	3	18
62	5	4	4	4	4	21
63	4	4	3	4	3	18
64	5	4	3	4	3	19
65	5	4	4	4	4	21
66	4	4	4	4	3	19
67	5	4	4	4	4	21
68	5	4	4	4	3	20
69	4	4	4	4	4	20
70	5	4	4	4	4	21
71	5	4	4	4	4	21
72	5	4	4	4	4	21
73	4	4	4	4	3	19
74	5	4	3	4	3	19
75	4	4	3	4	4	19

76	4	4	4	4	4	20
77	5	4	4	4	4	21
78	5	4	4	4	3	20
79	5	4	4	4	4	21
80	4	4	4	4	3	19
81	4	4	4	4	3	19
82	5	4	4	4	4	21
83	4	4	3	4	3	18
84	4	4	4	4	3	19
85	4	4	4	4	4	20
86	5	5	5	5	4	24
87	4	4	2	4	3	17
88	4	4	4	4	4	20
R. Wanita						
89	5	4	4	4	4	21
90	4	4	4	3	3	18
91	5	4	4	4	4	21
92	5	4	4	4	3	20
93	5	4	4	4	4	21
94	4	5	4	4	4	21
95	4	4	4	4	4	20
96	3	4	4	4	4	19
97	3	4	4	4	4	19
98	5	4	4	4	4	21
99	3	4	4	4	4	19
100	5	4	4	4	4	21
101	4	4	4	4	3	19
102	4	5	4	4	4	21
103	4	4	4	4	4	20
104	3	4	4	4	4	19
105	5	5	3	4	4	21
106	4	4	4	3	4	19

3. Data Jaminan (*Assurance*) (X_3)

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
R. Perinatologi						
1.	4	4	3	4	4	19
2.	3	4	4	4	4	19
3.	5	4	4	4	4	21
4.	3	4	4	4	4	19
5.	5	4	4	4	4	21
6.	4	4	4	4	4	20
7.	5	4	4	4	4	21
8.	5	4	4	4	4	21
9.	4	4	4	4	4	20
10.	4	4	4	4	4	20
11.	4	4	4	4	4	20
12.	4	4	4	4	4	20
13.	4	4	4	4	4	20
14.	4	4	4	4	4	20
15.	4	4	4	4	4	20
16.	4	5	4	4	4	21
17.	4	4	4	4	4	20
18.	4	4	4	4	4	20
19.	3	4	4	4	4	19
20.	4	4	4	4	4	20
21.	4	4	4	4	4	20
22.	3	4	4	4	4	19
23.	4	4	4	4	4	20
24.	4	4	4	4	4	20
25.	5	4	4	4	4	21
26.	5	4	4	4	4	21
27.	4	4	4	4	4	20
28.	3	4	4	4	4	19
29.	4	4	4	4	4	20
R. Anak						
30.	3	4	4	4	4	19
31.	4	4	5	4	4	21
32.	4	4	5	4	4	21
33.	4	4	3	4	4	19
34.	4	4	4	4	4	20
35.	4	4	4	4	4	20

36.	4	4	4	4	4	20
37.	5	4	4	4	4	21
38.	5	4	4	4	4	21
39.	3	4	4	4	4	19
40.	4	4	4	4	4	20
41.	4	4	4	4	4	20
42.	5	4	4	4	4	21
43.	5	4	4	4	4	21
44.	3	4	3	3	3	16
45.	4	4	5	5	5	23
46.	5	4	4	4	4	21
47.	4	4	4	4	4	20
48.	4	3	4	4	4	19
49.	3	4	4	4	4	19
50.	4	4	5	4	4	21
51.	4	4	5	5	5	23
52.	4	4	5	5	5	23
53.	4	4	4	4	4	20
R. Pria						
54.	4	4	4	4	4	20
55.	3	4	4	4	4	19
56.	4	4	4	4	4	20
57.	4	4	4	4	4	20
58.	3	4	3	4	4	18
59.	4	4	4	4	4	20
60.	3	4	4	4	4	19
61.	4	4	4	4	4	20
62.	3	4	4	4	4	19
63.	4	4	4	4	4	20
64.	3	4	4	4	4	19
65.	3	4	4	4	4	19
66.	3	4	4	4	4	19
67.	4	4	4	4	4	20
68.	3	4	4	4	4	19
69.	4	4	4	4	4	20
70.	3	4	4	4	4	19
71.	3	4	4	4	4	19
72.	4	4	4	4	4	20
73.	4	4	4	4	4	20
74.	3	4	4	4	4	19
75.	4	4	4	4	4	20

76	3	4	4	4	4	19
77	4	4	4	4	4	20
78	4	4	4	4	4	20
79	4	4	4	4	4	20
80	3	4	4	4	4	19
81	3	4	4	4	4	19
82	4	4	4	4	4	20
83	3	4	4	4	4	19
84	4	4	4	4	4	20
85	4	4	4	4	4	20
86	4	5	5	5	5	24
87	4	3	4	3	3	17
88	5	4	4	4	4	21
R. Wanita						
89	4	4	4	4	4	20
90	4	4	4	4	4	20
91	4	4	4	4	4	20
92	4	4	4	4	4	20
93	4	4	4	4	4	20
94	5	4	4	4	4	21
95	4	3	4	4	4	19
96	4	4	4	4	4	20
97	4	4	4	4	4	20
98	5	4	4	4	4	21
99	4	4	4	4	4	20
100	4	4	4	4	4	20
101	4	3	4	4	4	19
102	5	4	4	4	4	21
103	4	4	4	4	4	20
104	4	4	3	4	4	19
105	5	4	5	5	5	24
106	4	3	5	4	4	20

4. Data Empati (*Empathy*) (X_4)

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
R. Perinatologi						
1.	4	5	3	4	4	20
2.	4	4	4	4	3	19
3.	4	5	4	5	4	22
4.	3	4	5	4	4	20
5.	4	4	4	4	4	20
6.	4	4	5	4	4	21
7.	4	5	3	4	4	20
8.	4	4	4	4	4	20
9.	4	5	4	4	4	21
10.	4	5	5	4	4	22
11.	4	5	5	4	3	21
12.	4	3	5	4	4	20
13.	4	5	4	4	4	21
14.	4	5	4	4	4	21
15.	4	5	4	4	4	21
16.	4	5	4	4	4	21
17.	4	5	4	4	4	21
18.	4	3	5	4	3	19
19.	4	4	3	4	4	19
20.	4	3	5	4	3	19
21.	4	4	5	5	3	21
22.	4	4	5	5	4	22
23.	3	4	4	5	3	19
24.	4	4	3	4	4	19
25.	4	5	4	4	4	21
26.	4	5	4	4	4	21
27.	4	4	5	5	3	21
28.	4	4	5	5	3	21
29.	4	5	4	4	4	21
R. Anak						
30.	3	4	3	4	4	18
31.	4	4	4	4	4	20
32.	4	5	4	4	4	21
33.	4	4	3	4	4	19
34.	4	5	4	4	4	21
35.	4	4	4	3	5	20

36.	4	4	5	5	4	22
37.	5	5	4	4	4	22
38.	5	5	4	4	4	22
39.	4	4	3	4	4	19
40.	4	5	4	4	4	21
41.	4	4	3	4	4	19
42.	5	5	4	4	4	22
43.	5	5	4	4	4	22
44.	3	4	3	3	4	17
45.	4	5	4	4	4	21
46.	5	5	4	4	4	22
47.	4	5	4	4	4	21
48.	4	4	3	4	4	19
49.	3	4	5	5	4	21
50.	4	5	4	5	5	23
51.	5	5	5	5	4	24
52.	4	5	5	4	4	22
53.	4	4	5	4	4	21
R. Pria						
54.	3	4	3	4	4	18
55.	3	4	4	4	4	19
56.	4	5	4	4	4	21
57.	5	5	4	4	4	22
58.	4	5	4	4	4	21
59.	3	3	4	4	4	18
60.	3	4	4	5	3	19
61.	3	4	5	5	3	20
62.	4	4	5	5	3	21
63.	3	4	5	4	3	19
64.	3	4	4	4	3	18
65.	3	4	5	5	3	20
66.	3	4	5	5	3	20
67.	3	4	4	4	4	19
68.	4	4	5	5	3	21
69.	3	4	4	4	3	18
70.	3	4	5	4	3	19
71.	3	4	4	4	3	18
72.	4	4	5	4	4	21
73.	4	4	4	5	3	20
74.	4	4	5	5	4	22
75.	3	4	4	4	3	18

76	3	4	4	4	3	18
77	3	4	4	4	3	18
78	3	4	4	4	4	19
79	3	4	4	4	4	19
80	3	4	4	4	4	19
81	3	4	4	4	3	18
82	4	4	4	4	4	20
83	3	4	4	4	3	18
84	4	4	4	4	3	19
85	4	4	5	5	4	22
86	4	4	4	4	5	21
87	4	3	4	4	4	19
88	4	4	5	5	4	22
R. Wanita						
89	3	4	5	5	3	20
90	3	4	5	5	3	20
91	3	4	4	4	3	18
92	3	4	5	5	4	21
93	3	4	4	4	3	18
94	4	5	4	4	4	21
95	4	4	3	4	4	19
96	4	4	4	4	4	20
97	4	4	4	4	4	20
98	4	5	4	4	4	21
99	4	4	4	4	4	20
100	4	4	3	4	4	19
101	4	4	4	4	4	20
102	4	5	4	4	4	21
103	4	4	5	4	4	21
104	4	4	5	5	4	22
105	4	5	4	4	5	22
106	4	3	5	4	4	20

5. Data Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y)

Nomor Responden	Jawaban Item Soal Nomor					Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	
R. Perinatologi						
1.	5	5	4	4	4	22
2.	4	4	4	4	4	20
3.	5	5	4	4	4	22
4.	4	4	5	4	3	20
5.	3	4	4	4	4	19
6.	4	4	5	4	4	21
7.	4	5	4	4	4	21
8.	5	4	4	4	4	21
9.	4	4	4	4	4	20
10.	4	4	5	4	4	21
11.	4	4	5	4	3	20
12.	4	4	5	4	4	21
13.	4	4	4	4	4	20
14.	4	4	4	4	4	20
15.	4	5	4	4	4	21
16.	4	4	4	4	4	20
17.	4	4	4	4	4	20
18.	3	4	4	4	3	18
19.	4	4	4	4	4	20
20.	3	4	5	4	3	19
21.	4	4	5	4	3	20
22.	4	3	5	4	4	20
23.	3	4	5	4	3	19
24.	3	4	4	4	4	19
25.	4	4	4	4	4	20
26.	4	4	4	4	4	20
27.	4	4	5	4	3	20
28.	4	3	5	4	3	19
29.	4	4	4	4	4	20
R. Anak						
30.	4	3	4	4	4	19
31.	4	5	4	4	4	21
32.	4	4	5	4	4	21
33.	3	4	3	4	4	18
34.	4	4	4	4	4	20
35.	4	3	4	4	4	19

36.	3	4	4	4	4	19
37.	4	5	4	4	4	21
38.	4	5	4	4	4	21
39.	3	3	4	4	4	18
40.	4	4	4	4	4	20
41.	4	4	4	4	4	20
42.	4	5	4	4	4	21
43.	5	5	4	4	4	22
44.	3	3	4	4	4	18
45.	4	5	5	4	4	22
46.	4	4	4	4	4	20
47.	4	4	5	4	4	21
48.	4	4	4	4	4	20
49.	4	4	5	4	4	21
50.	5	4	4	4	4	21
51.	4	5	5	5	4	23
52.	4	4	4	4	4	20
53.	5	4	4	4	4	21
R. Pria						
54.	3	4	4	4	4	19
55.	4	4	4	4	4	20
56.	4	4	4	4	5	21
57.	4	4	4	4	5	21
58.	4	4	4	3	4	19
59.	4	4	4	4	4	20
60.	4	3	4	4	3	18
61.	4	4	4	4	3	19
62.	4	3	5	4	3	19
63.	4	4	4	4	3	19
64.	4	4	4	4	3	19
65.	3	4	5	4	3	19
66.	4	3	4	4	3	18
67.	4	4	5	4	4	21
68.	4	3	5	4	3	19
69.	3	4	4	4	3	18
70.	4	3	5	4	3	19
71.	4	3	5	4	3	19
72.	4	4	5	4	4	21
73.	4	4	4	4	3	19
74.	4	3	5	4	4	20
75.	4	4	5	4	3	20

76	4	3	4	4	3	18
77	4	4	5	4	3	20
78	4	4	5	4	4	21
79	4	4	5	4	4	21
80	4	3	4	4	4	19
81	4	3	4	4	3	18
82	4	4	5	4	4	21
83	4	3	4	4	3	18
84	4	4	4	4	3	19
85	4	4	4	4	4	20
86	5	5	5	5	5	25
87	3	4	2	3	3	15
88	4	4	4	4	4	20
R. Wanita						
89	4	4	5	4	3	20
90	4	4	5	4	3	20
91	4	4	5	4	3	20
92	4	4	5	4	4	21
93	4	4	5	4	3	20
94	4	5	4	4	4	21
95	4	4	3	4	4	19
96	4	4	4	4	4	20
97	4	4	4	4	4	20
98	4	4	4	4	4	20
99	4	4	4	4	4	20
100	4	4	4	4	4	20
101	3	4	3	4	4	18
102	4	4	4	4	4	20
103	4	4	4	4	4	20
104	3	4	3	4	4	18
105	4	4	4	5	5	22
106	4	4	4	4	4	20

**Rekapitulasi Hasil Tabulasi Data dari Masing-masing
Indikator pada Empat Ruang Rawat Inap**

Ruang Perawatan	Nomor Responden	Jumlah Skor Variabel				
		Y	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄
Ruang Perinatologi	1.	22	22	19	19	20
	2.	20	20	19	19	19
	3.	22	22	22	21	22
	4.	20	20	21	19	20
	5.	19	22	22	21	20
	6.	21	21	20	20	21
	7.	21	20	22	21	20
	8.	21	20	21	21	20
	9.	20	20	18	20	21
	10.	21	21	21	20	22
	11.	20	21	21	20	21
	12.	21	21	21	20	20
	13.	20	21	21	20	21
	14.	20	21	20	20	21
	15.	21	21	21	20	21
	16.	20	21	20	21	21
	17.	20	22	20	20	21
	18.	18	20	21	20	19
	19.	20	20	20	19	19
	20.	19	20	22	20	19
	21.	20	21	22	20	21
	22.	20	21	21	19	22
	23.	19	21	21	20	19
	24.	19	20	20	20	19
	25.	20	20	20	21	21
	26.	20	22	20	21	21
	27.	20	20	21	20	21
	28.	19	21	22	19	21
	29.	20	19	20	20	21
Ruang Anak	30.	19	20	19	19	18
	31.	21	23	22	21	20
	32.	21	22	23	21	21
	33.	18	21	18	19	19
	34.	20	23	21	20	21

	35.	19	19	20	20	20
	36.	19	19	19	20	22
	37.	21	20	20	21	22
	38.	21	21	21	21	22
	39.	18	17	19	19	19
	40.	20	21	22	20	21
	41.	20	20	19	20	19
	42.	21	21	21	21	22
	43.	22	23	23	21	22
	44.	18	18	18	16	17
	45.	22	24	23	23	21
	46.	20	20	20	21	22
	47.	21	22	21	20	21
	48.	20	18	19	19	19
	49.	21	21	21	19	21
	50.	21	21	22	21	23
	51	23	24	24	23	24
	52	20	24	22	23	22
	53	21	20	21	20	21
	54	19	19	19	20	18
	55	20	19	20	19	19
	56	21	22	22	20	21
	57	21	20	22	20	22
	58	19	18	19	18	21
	59	20	20	19	20	18
	60	18	20	19	19	19
	61	19	21	18	20	20
	62	19	20	21	19	21
	63	19	20	18	20	19
	64	19	20	19	19	18
	65	19	21	21	19	20
	66	18	20	19	19	20
	67	21	20	21	20	19
	68	19	19	20	19	21
	69	18	20	20	20	18
	70	19	20	21	19	19
	71	19	20	21	19	18
	72	21	20	21	20	21
	73	19	19	19	20	20
	74	20	20	19	19	22
	75	20	20	19	20	18

**Ruangan
Pria**

	76	18	20	20	19	18
	77	20	20	21	20	18
	78	21	20	20	20	19
	79	21	20	21	20	19
	80	19	20	19	19	19
	81	18	20	19	19	18
	82	21	21	21	20	20
	83	18	20	18	19	18
	84	19	20	19	20	19
	85	20	20	20	20	22
	86	25	23	24	24	21
	87	15	20	17	17	19
	88	20	20	20	21	22
	89	20	20	21	20	20
Ruangan Wanita	90	20	20	18	20	20
	91	20	21	21	20	18
	92	21	20	20	20	21
	93	20	20	21	20	18
	94	21	21	21	21	21
	95	19	20	20	19	19
	96	20	18	19	20	20
	97	20	19	19	20	20
	98	20	20	21	21	21
	99	20	19	19	20	20
	100	20	21	21	20	19
	101	18	20	19	19	20
	102	20	22	21	21	21
	103	20	20	20	20	21
	104	18	17	19	19	22
	105	22	24	21	24	22
	106	20	20	19	20	20

Lampiran 5 : Uji Validitas

Instrumen Variabel Keandalan (X₁)

Correlation

		Correlations					
		Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	S.Total
Item_1	Pearson Correlation	1	,159	,124	,194	,308	,643
	Sig. (2-tailed)		,104	,206	,046	,001	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_2	Pearson Correlation	,159	1	,357**	,338**	,332**	,639**
	Sig. (2-tailed)	,104		,000	,000	,001	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_3	Pearson Correlation	,124	,357**	1	,253**	,302**	,595**
	Sig. (2-tailed)	,206	,000		,009	,002	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_4	Pearson Correlation	,194	,338**	,253**	1	,299**	,670**
	Sig. (2-tailed)	,046	,000	,009		,002	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_5	Pearson Correlation	,308	,332**	,302**	,299**	1	,637**
	Sig. (2-tailed)	,001	,001	,002	,002		,000
	N	106	106	106	106	106	106
S.Total	Pearson Correlation	,643	,639**	,595**	,670**	,637**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	106	106	106	106	106	106

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Instrumen Variabel Ketanggapan (X₂)

Correlation

		Correlations					
		Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	S.Total
Item_1	Pearson Correlation	1	,138	,050	,189	-,028	,601
	Sig. (2-tailed)		,159	,610	,053	,778	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_2	Pearson Correlation	,138	1	,218	,316**	,150	,566**
	Sig. (2-tailed)	,159		,025	,001	,125	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_3	Pearson Correlation	,050	,218	1	,192	,420**	,591**
	Sig. (2-tailed)	,610	,025		,049	,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_4	Pearson Correlation	,189	,316**	,192	1	,222	,603**
	Sig. (2-tailed)	,053	,001	,049		,022	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_5	Pearson Correlation	-,028	,150	,420**	,222	1	,549**
	Sig. (2-tailed)	,778	,125	,000	,022		,000
	N	106	106	106	106	106	106
S.Total	Pearson Correlation	,601**	,566**	,591**	,603**	,549**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	106	106	106	106	106	106

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Instrumen Variabel Jaminan (X₃)

Correlation

		Correlations					
		Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	S.Total
Item_1	Pearson Correlation	1	-,014	,141	,135	,135	,643
	Sig. (2-tailed)		,889	,148	,168	,168	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_2	Pearson Correlation	-,014	1	,012	,302**	,302**	,359**
	Sig. (2-tailed)	,889		,906	,002	,002	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_3	Pearson Correlation	,141	,012	1	,602**	,602**	,672**
	Sig. (2-tailed)	,148	,906		,000	,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_4	Pearson Correlation	,135	,302**	,602**	1	1,000**	,786**
	Sig. (2-tailed)	,168	,002	,000		,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_5	Pearson Correlation	,135	,302**	,602**	1,000**	1	,786**
	Sig. (2-tailed)	,168	,002	,000	,000		,000
	N	106	106	106	106	106	106
S.Total	Pearson Correlation	,643**	,359**	,672**	,786**	,786**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	106	106	106	106	106	106

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Instrumen Variabel Empati (X₄)

Correlation

		Correlations					
		Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	S.Total
Item_1	Pearson Correlation	1	,440**	-,040	-,076	,437**	,700**
	Sig. (2-tailed)		,000	,686	,438	,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_2	Pearson Correlation	,440**	1	-,196*	-,106	,329**	,578**
	Sig. (2-tailed)	,000		,044	,278	,001	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_3	Pearson Correlation	-,040	-,196*	1	,527**	-,296**	,427**
	Sig. (2-tailed)	,686	,044		,000	,002	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_4	Pearson Correlation	-,076	-,106	,527**	1	-,312**	,379**
	Sig. (2-tailed)	,438	,278	,000		,001	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_5	Pearson Correlation	,437**	,329**	-,296**	-,312**	1	,442**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,002	,001		,000
	N	106	106	106	106	106	106
S.Total	Pearson Correlation	,700**	,578**	,427**	,379**	,442**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	106	106	106	106	106	106

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Instrumen Variabel Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y)

Correlation

		Correlations					
		Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	S.Total
Item_1	Pearson Correlation	1	,225	,189	,201	,202	,648
	Sig. (2-tailed)		,020	,052	,039	,038	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_2	Pearson Correlation	,225	1	-,090	,167	,344**	,623**
	Sig. (2-tailed)	,020		,360	,087	,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_3	Pearson Correlation	,189	-,090	1	,282**	-,242*	,431**
	Sig. (2-tailed)	,052	,360		,003	,012	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_4	Pearson Correlation	,201	,167	,282**	1	,275**	,549**
	Sig. (2-tailed)	,039	,087	,003		,004	,000
	N	106	106	106	106	106	106
Item_5	Pearson Correlation	,202	,344**	-,242*	,275**	1	,558**
	Sig. (2-tailed)	,038	,000	,012	,004		,000
	N	106	106	106	106	106	106
S.Total	Pearson Correlation	,648	,623**	,431**	,549**	,558**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	106	106	106	106	106	106

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 6. Uji Reliabilitas

Reliability

Scale: Uji Reliabilitas Instrumen Variabel Keandalan (X_1)

Case Processing Summary

	N	%
Valid	106	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	106	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,608	5

Reliability

Scale: Uji Reliabilitas Instrumen Variabel Ketanggapan (X_2)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	106	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	106	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,476	5



Reliability

Scale: Uji Reliabilitas Instrumen Variabel Jaminan (X_3)

Case Processing Summary		
	N	%
Valid	106	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	106	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,565	5



Reliability

Scale: Uji Reliabilitas Instrumen Variabel Empati (X_4)

Case Processing Summary

	N	%
Valid	106	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	106	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,273	5



Reliability

Scale: Uji Reliabilitas Instrumen Variabel Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y)

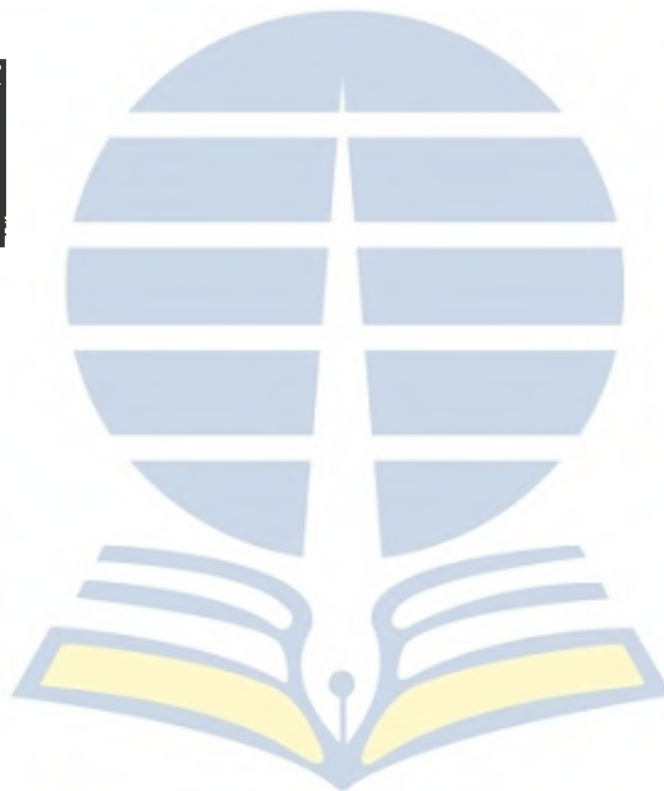
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	106	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	106	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,383	5



Lampiran 7. Olah Data Statistik Inferensial

Regression Parsial: Keandalan (X_1)

Model Summary^a

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	,536 ^a	,288	,281	1,08620	,288	41,985	1	104	,000	2,112

a. Predictors: (Constant), Keandalan

b. Dependent Variable: Kepuasan pasien

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	49,534	1	49,534	41,985	,000 ^b
	Residual	122,701	104	1,180		
	Total	172,236	105			

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), Keandalan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	9,255	1,649		5,613	,000			
	Keandalan	,521	,080	,536	6,480	,000	,536	,536	,536

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Keandalan ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. All requested variables entered.

Coefficient Correlations^a

Model		Keandalan
1	Correlations	Keandalan
	Covariances	Keandalan
		1,000
		,006

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	18,1195	21,7697	19,9151	,68685	106
Residual	-4,68388	3,75172	,00000	1,08101	106
Std. Predicted Value	-2,614	2,700	,000	1,000	106
Std. Residual	-4,312	3,454	,000	,995	106

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Regression: Ketanggapan (X₂)**Variables Entered/Removed^a**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Ketanggapan ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. All requested variables entered.

Model Summary^a

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	,636 ^a	,404	,398	,99351	,404	70,493	1	104	,000	2,007

a. Predictors: (Constant), Ketanggapan

b. Dependent Variable: Kepuasan pasien

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	69,581	1	69,581	70,493	,000 ^b
	Residual	102,655	104	,987		
	Total	172,236	105			

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), Ketanggapan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error				Zero-order	Partial	Part
1								
(Constant)	7,711	1,457		5,283	,000			
Ketanggapan	,601	,072	,636	8,396	,000	,836	,636	,836

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Coefficient Correlations^a

Model			Ketanggapan
1	Correlations	Ketanggapan	1,000
	Covariances	Ketanggapan	,005

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	17,9254	22,1315	19,9151	,81405	106
Residual	-2,92545	2,87283	,00000	,98877	106
Std. Predicted Value	-2,444	2,723	,000	1,000	106
Std. Residual	-2,945	2,892	,000	,995	106

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Regression: Jaminan (X₃)**Variables Entered/Removed^a**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Jaminan ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	,688 ^a	,473	,468	,93385	,473	93,502	1	104	,000	1,954

a. Predictors: (Constant), Jaminan

b. Dependent Variable: Kepuasan pasien

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	81,540	1	81,540	93,502	,000 ^b
	Residual	90,696	104	,872		
	Total	172,236	105			

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), Jaminan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	4,378	1,609		2,721	,008			
Jaminan	,777	,080	,688	9,670	,000	,688	,688	,688

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Coefficient Correlations^a

Model	Keyakinan	
1 Correlations Jaminan	1,000	
Covariances Jaminan	,006	

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	16,8136	23,0312	19,9151	,88123	106
Residual	-2,59082	2,85478	,00000	,92939	106
Std. Predicted Value	-3,519	3,536	,000	1,000	106
Std. Residual	-2,774	3,057	,000	,995	106

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Regression : Empati (X₄)**Variables Entered/Removed^a**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Empati ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. All requested variables entered.

Model Summary^a

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	,505 ^a	,255	,247	1,11108	,255	35,518	1	104	,000	2,309

a. Predictors: (Constant), Empati

b. Dependent Variable: Kepuasan pasien

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	43,847	1	43,847	35,518	,000 ^b
	Residual	128,389	104	1,235		
	Total	172,236	105			

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), Empati

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	10,488	1,589		6,588	,000			
Empati	,488	,079	,505	5,960	,000	,505	,505	,505

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Coefficient Correlations^a

Model	Empati	
1 Correlations	Empati	1,000
Covariances	Empati	,006

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	18,4229	21,6986	19,9151	,84621	106
Residual	-4,35884	4,70524	,00000	1,10578	106
Std. Predicted Value	-2,309	2,760	,000	1,000	106
Std. Residual	-3,923	4,235	,000	,995	106

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Regression Multiple (Regresi Ganda)

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Empati, Keandalan, Ketanggapan, Jaminan ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	,755 ^a	,570	,553	,85682	,570	33,429	4	101	,000	1,884

a. Predictors: (Constant), Empati, Keandalan, Ketanggapan, Jaminan

b. Dependent Variable: Kepuasan pasien

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	98,122	4	24,530	33,429	,000 ^b
	Residual	74,114	101	,734		
	Total	172,236	105			

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), Empati, Keandalan, Ketanggapan, Jaminan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	1,342	1,646		,815	,417			
Keandalan	,022	,089	,022	,244	,808	,536	,024	,016
Ketanggapan	,291	,084	,308	3,448	,001	,636	,325	,225
Jaminan	,466	,107	,412	4,372	,000	,688	,399	,285
Empati	,144	,071	,155	2,020	,046	,505	,197	,132

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Coefficient Correlations^a

Model		Empati	Keandalan	Ketanggapan	Jaminan
1	Empati	1,000	-,030	-,174	-,291
	Keandalan	-,030	1,000	-,368	-,404
	Ketanggapan	-,174	-,368	1,000	-,265
	Jaminan	-,291	-,404	-,265	1,000
Covariances	Empati	,005	,000	-,001	-,002
	Keandalan	,000	,008	-,003	-,004
	Ketanggapan	-,001	-,003	,007	-,002
	Jaminan	-,002	-,004	-,002	,011

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	16,8716	23,0281	19,9151	,96668	106
Residual	-2,37798	2,92108	,00000	,84015	106
Std. Predicted Value	-3,148	3,220	,000	1,000	106
Std. Residual	-2,776	3,410	,000	,981	106

a. Dependent Variable: Kepuasan pasien

Lampiran 8 : Surat Keterangan Penelitian Dari Universitas Terbuka**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS TERBUKA****Jl. Jenderal Sudirman No. 9A Remu Selatan, Sorong, Papua Barat****Telepon : 0951 – 321056, 321054, Faksimile : 0951 – 321107****E-mail : ut-sorong@ut.ac.id**

Nomor : /UN31.61/LL/2018
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala RSUD Kabupaten Teluk Wondama
Di
Tempat.

Sehubungan dengan penyelesaian studi mahasiswa tersebut di bawah

Nama : Jolanda Novayanty Luarwan
NIM : 500625234
Tahun Masuk : 2016.1
Program : Magister Administrasi Publik
Alamat : Perumahan Dinas Kesehatan, Manggurai
Kabupaten Teluk Wondama, Papua Barat

Mohon diberikan izin untuk melaksanakan Penelitian Tugas Akhir Program
Magister (TAPM) / Tesis dengan judul :

**“Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat
Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk
Wondama.”**

Demikian permohonan kami atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan
terima kasih

Sorong, 18 Agustus 2017

Kepala UPBJJ-UT Sorong,

**Yuli Tirtariandi El. Anshori, SIP., M.AP
NIP. 19770711 200604 1 002**

Lampiran 9 : Surat Keterangan Lokasi Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TELUK WONDAMA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Raya Manggurai - Rasiet

SURAT KETERANGAN

Nomor: 445.1-SK/401/RSUD-TW/VII/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Teluk Wondama menerangkan :

Nama	JOLANDA NOVAYANTY LUARWAN
NIM	: 500625234
Tahun Masuk	: 2016.1
Program	Magister Administrasi Publik
Alamat	Perumahan Dinas Kesehatan Manggurai, Kabupaten Teluk Wondama

Bahwa yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan Penelitian Tesis Akhir Program Magister (TAPM) Tesis dengan judul: **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Teluk Wondama"** pada tanggal 1 - 31 Agustus 2017

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya Atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Rasiet, 19 Agustus 2017

DIREKTUR

dr. RISTOM D. MORA
NIP. 19781209 200909 1 001

Lampiran 10 : Dokumentasi Selama Penelitian

**Foto Bersama Seorang Pasien yang Berada di Dalam Tabung Inkubator
di Ruang Rawat Inap Perinatologi**



Foto bersama di Ruangan Rawat Inap Perinatologi



Pengambilan Data di Ruang Rawat Inap Anak



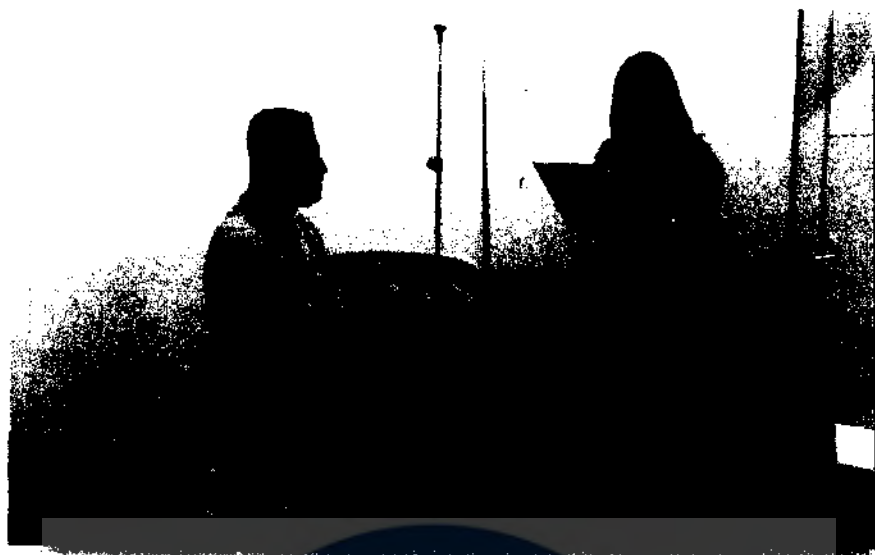
Foto Bersama di Ruang Rawat Inap Anak



Salah Satu Pasien yang Dirawat di Ruang Rawat Inap



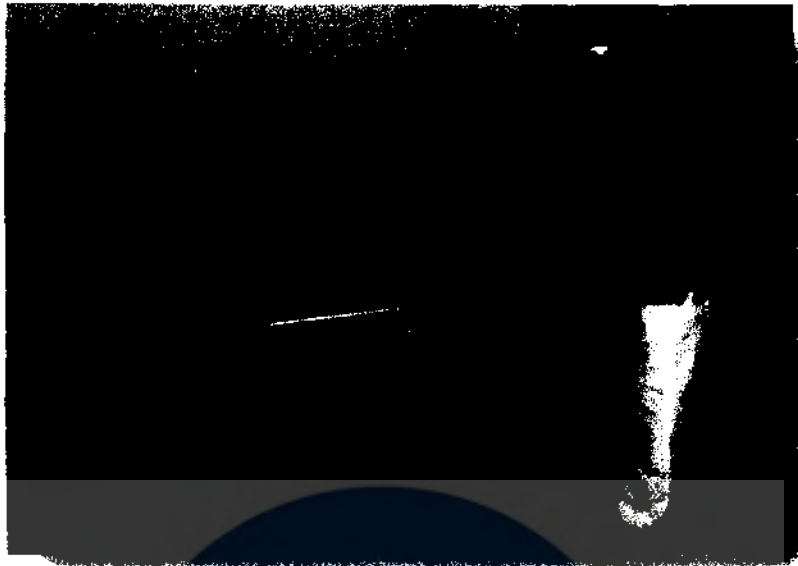
Keluarga dan Pasien yang Dirawat di Ruang Anak



**Mengisi Data Hasil Wawancara Dengan Seorang Pasien
di Ruang Rawat Inap Pria**



Wawancara dengan pasien di Ruang Pria



Wawancara Dengan Pasien di Ruang Rawat Inap wanita



Foto Bersama di Ruang Rawat Inap Wanita

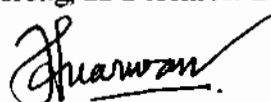
**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI
DAN PENDIDIKAN TINGGI
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA**

Jl. Cabe Raya, Pondok Cabe Ciputat 15 418
Telp. 021-7415050, Faks 021-7415588

BIODATA

Nama : Jolanda Novayanty Luarwan
N I M : 500625234
Tempat dan Tanggal Lahir : Tantai, 2 November 1981
Registrasi Pertama : 2016.1
Riwayat Pendidikan : Lulus SD Negeri 22 di Ambon pada tahun 1994
Lulus SMP Negeri 1 di Ambon pada tahun 1997
Lulus SMA Negeri 1 di Ambon pada tahun 2000
Lulus S1 Perikanan di Universitas Sam Ratulangi
Manado pada tahun 2004
Riwayat Pekerjaan : Tahun 2009 s/d 2016 sebagai staf di Dinas
Perikanan Kabupaten Teluk Wondama.
Tahun 2016 s/d sekarang sebagai Penyuluh
Perikanan di Pemerintah Kabupaten Teluk
Wondama
Alamat Tetap : Perumahan Dinas Kesehatan Manggurai,
Kabupaten Teluk Wondama, Provinsi Papua Barat
Telp/HP : 0852 5452 4744

Sorong, 22 Desember 2017


(Jolanda Novayanty Luarwan)
NIM. 500625234