

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN
DENGAN *FUTURE USE* DAN *REFERRAL*
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**

(Studi Kasus di Ruang Anak, Obgyn, Kelas I, Paviliun Anak RSUD Nganjuk)



Oleh :

**ETIKA RAHMA SUPRAPTO
NIM. 100311118**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2007**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
Bagian Administrasi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :



Surabaya, 9 Agustus 2007

Mengetahui,
Ketua Bagian,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nyoman Anita Damayanti', is written over the text.

Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S
NIP. 131871470

Menyetujui,
Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Widodo J. Pujirahardjo', is written over the text.

Widodo J. Pujirahardjo, dr., M.S., M.PH, Dr.PH
NIP. 130610101

ABSTRACT

Good service quality will be able to satisfy patient or all users of service. Patient Satisfaction or users of service represent a capital to get loyal patient in the future.

This research is executed to analyze satisfaction level relation of patient commonly with future use and referral. Satisfaction level of patient is known with measuring it directly. This research has the analytic character and executed with cross sectional design. Sample at this research are bed occupancy installation patient, obsgyn, class I and child Pavilion of RSUD Nganjuk which is taken by sampling random proportional counted 89. Measurement way executed by using questioner to satisfaction variable covering reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness, future variable and referral.

Processing of patient satisfaction calculated by using Likert scale which hereinafter will be got total score average value from every aspect in every bed occupancy room. To know relation satisfaction level commonly with future use and referral executed relation test with chi – square test which continued with coefficient contingency test.

Result of research indicate that 72,0 % satisfied responder and 94,4 % very satisfied in child room, in obgyn room 60,0 % satisfied responder and 90,9 % very satisfied, 100 % very satisfied responder and very satisfied in room class 1, also 100% satisfied responder in child pavilion room express will be back (future use) service in General Hospital of Nganjuk Region in the future. There are 84,0% satisfied responder and 100% very satisfied in child room, in obgyn room 73,3% satisfied responder and 100% very satisfied responder, also 100% satisfied responder and very satisfied in class room 1, 100% satisfied responder in child pavilion room express will suggest others (referral) to use service in General Hospital of Nganjuk Region. Result of analysis indicate that satisfaction level in general in child room have low relation with use future ($p = 0,178$; $\alpha = 0,05$; $r = 0,326$) and have low relation with referral ($p = 0,113$; $\alpha = 0,05$; $r = 0,343$), in obgyn room relation satisfaction level with low future use ($p = 0,111$; $\alpha = 0,05$; $r = 0,274$) so also relation with referral also low ($p = 0,127$; $\alpha = 0,05$; $r = 0,262$). For class room 1 and child pavilion not executed relation satisfaction analyze generally with future use and referral because number of ineligible responder (< 25 responder).

Conclusion which can taken that is there are low relation between satisfaction level in child bed occupancy obgyn room of Nganjuk region general Hospital with future use and referral.

Keywords : satisfaction level, future use, referral.

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
pada tanggal 9 Agustus 2007

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. H. J. Mukono, dr., M.S., M.PH
NIP. 130676012

Tim Penguji :

1. Prijono Satyabakti, dr., M.S., M. PH
2. Widodo J. Pujirahardjo, dr., M.S., M.PH, Dr.PH
3. Esti Handayani, Dra, Apt, M.ARS

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, dengan judul “HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DENGAN *FUTURE USE* DAN *REFERRAL* DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT (Studi Kasus di Ruang Anak, Obgyn, Kelas I, Paviliun Anak RSUD Nganjuk)” . Sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka mendapatkan gelar SKM di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan bagaimana hubungan tingkat kepuasan pasien dengan *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas 1 dan paviliun anak, sehingga nantinya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan dari RSUD Nganjuk itu sendiri.

Pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada Bapak Widodo J. Pujirahardjo, dr., M.S., M.PH, Dr.PH selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya dengan memberi petunjuk, saran perbaikan hingga skripsi ini terselesaikan. Selanjutnya terima kasih penulis ucapkan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. J. Mukono, dr., M.S. M.PH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Ibu Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S selaku Ketua Bagian AKM Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga serta seluruh dosen yang telah memberikan ilmu.
3. Bapak Prijono Satyabakti, dr., M.S., M.PH selaku Ketua Tim Penguji yang bersedia memberikan saran dan kritik demi menuju sempurnanya skripsi ini.

4. Ibu Esti Handayani, Dra, Apt, M.ARS yang telah meluangkan waktunya untuk menguji.
5. Para responden, atas kerjasamanya dalam mengisi kuesioner.
6. Ibu Atik Norhayati, S.KM selaku Sekretaris Instalasi Diklat RSUD Nganjuk atas ijin dan bimbingannya selama penelitian dan mendukung kelancaran penelitian.
7. Kedua orang tua atas biaya-biaya dan doanya selama ini, doanya emang manjur.
8. Mas Fiyan atas antar jemput dan kesetiaannya selama ini, keluargamu emang tim yang baik.
9. Adik Dewi, Pheri, Nella, Veeta atas bantuannya selama ini.
10. Selly, Melly, Zenn, Siska, Endang kalian "EO" yang the best pol.
11. Mas-mas rental KARANG MENJANGAN.
12. Teman-teman AKM FKM Unair, terima kasih atas kebersamaannya selama ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas dukungannya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri penulis maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, Agustus 2007

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Identifikasi masalah	3
1.3. Perumusan masalah	7
BAB II TUJUAN DAN MANFAAT	9
II.1 Tujuan	9
II.2 Manfaat	10
BAB III TINJAUAN PUSTAKA	11
III.1 Konsep rumah sakit	11
III.1.1 Pengertian rumah sakit	11
III.1.2 Fungsi rumah sakit	12
III.1.3 Indikator pemanfaatan rumah sakit	12
III.1.4 Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan tempat tidur	14
III.2 Mutu pelayanan rumah sakit	19
III.2.1 Pengertian mutu pelayanan kesehatan	19
III.2.2 Dimensi mutu pelayanan kesehatan	20
III.2.3 Penilaian mutu pelayanan kesehatan	23
III.3 Kepuasan pasien	23
III.3.1 Pengertian kepuasan pasien	23
III.3.2 Metode mengukur kepuasan pasien	25
III.3.3 Ruang lingkup kepuasan pasien	28
III.4 Loyalitas pasien (<i>Future use dan Referral</i>)	32
III.4.1 Pengertian loyalitas	32
III.4.2 Model loyalitas	34
BAB IV KERANGKA KONSEPTUAL	37
BAB V METODE PENELITIAN	40
V.1 Rancang bangun penelitian	40
V.2 Populasi dan Sampel	40

V.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	42
V.4 Kerangka Operasional	43
V.5 Variabel penelitian, definisi operasional dan cara pengukuran	44
V.6 Cara dan teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian	48
V.7 Pengolahan dan analisis data	48
BAB VI HASIL PENELITIAN	50
VI.1 Karakteristik responden	51
VI.1.1 Umur	51
VI.1.2 Tipe admisi	52
VI.2 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap anak	52
VI.3 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap obgyn	59
VI.4 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap kelas I	66
VI.5 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap paviliun anak	72
VI.6 <i>Future use</i>	77
VI.7 <i>Referral</i>	86
VI.8 Analisis hasil penelitian	93
BAB VII PEMBAHASAN	98
VI.1 Karakteristik responden	98
VI.1.1 Umur	98
VI.1.2 Tipe admisi	98
VI.3 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap anak	99
VI.4 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap obgyn	99
VI.5 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap kelas I	99
VI.6 Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap paviliun anak	99
VI.7 <i>Future use</i>	101
VI.8 <i>Referral</i>	102
VI.9 Analisis hasil penelitian	103
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	106
VI.1 Kesimpulan	106
VI.2 Saran	107
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN	110

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
I.1	BOR (%) per ruang rawat inap RSUD Nganjuk tahun 2004-2006.	2
I.2	Rata-rata jumlah pasien per ruang rawat inap RSUD Nganjuk per tahun.	3
V.1	Jumlah responden menurut ruang perawatan di RSUD Nganjuk tahun 2007..	42
VI.1	Distribusi umur responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	51
VI.2	Distribusi tipe responden responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	52
VI.3	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>reliability</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	53
VI.4	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>assurance</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	54
VI.5	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>tangible</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	55
VI.6	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>empathy</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	56
VI.7	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	57
VI.8	Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	58
VI.9	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>reliability</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.	59
VI.10	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>assurance</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.	60
VI.11	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>tangible</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.	61
VI.12	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>empathy</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.	63

Nomor	Judul	Halaman
VI.13	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.	64
VI.14	Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.	65
VI.15	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>reliability</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.	66
VI.16	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>assurance</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.	67
VI.17	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>tangible</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.	68
VI.18	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>empathy</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.	69
VI.19	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.	70
VI.20	Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.	71
VI.21	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>reliability</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	72
VI.22	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>assurance</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	73
VI.23	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>tangible</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	74
VI.24	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>empathy</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	75
VI.25	Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i> menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	76
VI.26	Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut	76

Nomor	Judul	Halaman
	karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.	
VI.27	Distribusi <i>future use</i> responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	77
VI.28	Distribusi <i>future use</i> menurut tingkat kepuasn responden responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	78
VI.29	Distribusi <i>future use</i> responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007	80
VI.30	Distribusi <i>future use</i> menurut tingkat kepuasn responden responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007.	81
VI.31	Distribusi <i>future use</i> responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007	82
VI.32	Distribusi <i>future use</i> menurut tingkat kepuasn responden responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007	83
VI.33	Distribusi <i>future use</i> responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	84
VI.34	Distribusi <i>future use</i> menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	85
VI.35	Distribusi <i>referral</i> menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	86
VI.36	Distribusi <i>referral</i> menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	87
VI.37	Distribusi <i>referral</i> responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007	88
VI.38	Distribusi <i>referral</i> menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007	89
VI.39	Distribusi <i>referral</i> responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007	90
VI.40	Distribusi <i>referral</i> menurut tingkat kepuasn responden responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007	91
		92

Nomor	Judul	Halaman
VI.41	Distribusi <i>referral</i> responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	92
VI.42	Distribusi <i>referral</i> menurut tingkat kepuasn responden responden di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	93
VI.43	Distribusi analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, <i>future use</i> dan <i>referral</i> responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.	94
VI.44	Distribusi analisis hubungan tingkat kepuasan dengan <i>future use</i> dan <i>referral</i> responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007	95
VI.45	Distribusi analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, <i>future use</i> dan <i>referral</i> responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007	96
VI.46	Distribusi analisis hubungan tingkat kepuasan dengan <i>future use</i> dan <i>referral</i> responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007	96

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
I.1	Identifikasi Penyebab Masalah	4
III.4	Strategi dalam menciptakan loyalitas Sumber : Supriyanto, S (2005) halaman 195	34
III.5	Profil <i>piramid</i> sebagai profil konvensional Sumber : Supriyanto, S (2005) halaman 198	35
III.6	Profil model <i>hexagon</i> Sumber : Supriyanto, S (2005) halaman 198	35
III.7	Profil <i>Haurglass</i> Sumber : Supriyanto, S (2005) halaman 199	36
IV.1	Kerangka konseptual	37
V.4	Kerangka operasional	43

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul	Halaman
1	Kuesioner Penelitian	110
2	Hasil uji statistik	114
3	Surat ijin penelitian	149



DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

DAFTAR SINGKATAN

BOR	: Bed Occupancy Rate
ALOS	: Average Length of Stay
BTO	: Bed Turn Over
TOI	: Turn Over Interval
GDR	: Gross Death Rate
NDR	: Net Death Rate
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah

DAFTAR LAMBANG

p	: Signifikansi
r	: Koefisien korelasi
α	: Tingkat kemaknaan
%	: persen
N	: jumlah



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada hakekatnya, rumah sakit adalah salah satu jenis industri jasa, dalam hal ini industri jasa kesehatan. Oleh karena itu rumah sakit harus patuh pada kaidah-kaidah bisnis dengan berbagai peran fungsi manajerialnya. Akan tetapi, harus diakui bahwa kenyataannya rumah sakit mempunyai beberapa ciri yang membedakannya dengan industri lainnya (Aditama, 2002). Beberapa ciri yang membedakan antara lain :

1. Jasa pelayanan kesehatan sangat individual, berbeda dari satu orang dengan lainnya (tergantung jenis penyakitnya) (*variability*).
2. Pelayanan merupakan output tak berbentuk (*intangibile output*).
3. Output tidak terpisah dengan proses dan berhubungan dengan pelanggan saat proses pelayanan berlangsung (*inseparability*).
4. Kedudukan provider dengan pasien (hubungan pemasok pelanggan) tidak seimbang.
5. Pasien tidak bisa memilih produk (pelayanan) sesuai kesenangannya dan ketika menggunakan pelayanan pada umumnya dalam keadaan terpaksa (pasien tidak ingin sakit atau menggunakan pelayanan kesehatan).
6. Adanya otonomi tenaga medis yang sangat erat antara provider dengan pelanggan melalui proses pelayanan.
7. Pelayanan merupakan output variasi, tidak standar (Supriyanto, 2005).

Menurut Wijono (1999), untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat sebagai berikut :

1. Tingkat pemanfaatan sarana pelayanan.
2. Mutu pelayanan.
3. Tingkat efisiensi pelayanan.

Untuk mengetahui ketiga hal diatas, diperlukan indikator. Indikator adalah fenomena yang dapat diukur. Indikator yang dapat dipakai untuk menilai rumah sakit antara lain *Bed Occupancy Rate* (BOR), yang memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (Wijono, 1999).

Rumah Sakit Nganjuk adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Nganjuk. Dibangun pada tahun 1986 di Jl. Dr. Soctomo 62 Nganjuk dengan luas lahan 26.318 m, dengan beberapa kelompok bangunan. Bangunan tersebut antara lain gedung pelayanan poliklinik, gedung administrasi, gedung pelayanan rawat inap, kamar operasi, gedung penunjang medis (radiology dan laboratorium), kamar jenazah, instalasi gizi, dan lain-lain dengan data BOR (%) ruang rawat inap tahun 2004-2006 sebagai berikut :

Tabel 1.1 BOR (%) per ruang rawat inap RSUD Nganjuk Tahun 2004-2006

No.	Ruang	TT	BOR (%) pada tahun			Rata-rata BOR (%)	Sasaran Mutu RS BOR (%)
			2004	2005	2006		
1.	Bedah	33	62,52	75,25	88,67	75,48	72,93
2.	Interne	35	65,07	67,36	91,72	74,72	
3.	Anak	30	44,73	43,32	62,18	50,07	
4.	Obgyn	23	68,38	57,60	63,33	63,10	
5.	Kelas I	16	71,78	70,66	70,34	70,93	

Lanjutan Tabel I.1

No.	Ruang	TT	BOR (%) pada tahun			Rata-rata BOR (%)	Sasaran Mutu RS BOR (%)
			2004	2005	2006		
6.	Utama	3	87,12	84,84	87,39	86,45	72,93
7.	Sedudo	16	77,15	70,30	74,74	74,06	
8.	Paru	5	99,28	104,05	124	109,11	
9.	Bayi	15	95,50	76,58	89,69	87,26	
10.	Paviliun anak	8	64,10	67,02	77,05	69,39	

Sumber : Laporan Tahunan RSUD Nganjuk Tahun 2004-2006

Berdasarkan tabel 1.1 rata-rata BOR ruang rawat inap di RSUD Nganjuk dari tahun 2004 sampai 2006 ada yang lebih rendah dan ada yang diatas atau sama dengan sasaran mutu rumah sakit tersebut pada kurun waktu yang sama. Sasaran mutu RSUD Nganjuk untuk nilai BOR pada tahun 2004-2006 sebesar 72,93%. Ruang anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak mempunyai rata-rata nilai BOR pada tahun 2004-2006 lebih rendah daripada sasaran mutu rumah sakit. Untuk ruang inap yang lain rata-rata BORnya diatas atau sama dengan sasaran mutu rumah sakit.

Tabel 1.2 Rata-rata jumlah pasien per ruang rawat inap RSUD Nganjuk per tahun

No.	Ruang	Rata-rata Pasien	
		Asuransi	Non Asuransi
1.	Bedah	324	485
2.	Interne	2290	3434
3.	Anak	176	592
4.	Obgyn	291	354
5.	Kelas I	213	218
6.	Utama	40	60
7.	Sedudo	219	328
8.	Paru	251	375
9.	Bayi	83	123
10.	Paviliun anak	38	55

Sumber : Laporan Tahunan RSUD Nganjuk Tahun 2004-2006

Pada tahun 2004 RSUD Nganjuk telah menerima sertifikat ISO 9001 : 2000. peristiwa tersebut menandai era baru dalam manajemen RSUD Nganjuk, yaitu Sistem Manajemen Mutu (SMM) ISO 9001 : 2000. berbeda dengan beberapa rumah sakit, yang menerapkan ISO untuk beberapa produk layanan tertentu untuk semua organisasi. Sesuai dengan pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*), penerapan SMM ISO 9001 : 2000 di RSUD Nganjuk pada dasarnya adalah untuk meningkatkan mutu layanan kepada masyarakat secara terus-menerus sesuai dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan teknologi kedokteran. Hal ini juga dilandasi pemikiran bahwa pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien dan terjadi loyalitas pasien. Kepuasan pasien diharapkan akan meningkatkan tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa masalah dalam penelitian ini “Rata-rata BOR ruang rawat inap anak (50,07%), obgyn (63,10%), kelas I (70,93%), paviliun anak (69,39%) RSUD Nganjuk pada tahun 2004-2005”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Dalam rangka meningkatkan kegiatan pelayanan kesehatan pada masyarakat, serta dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kinerja RSUD Nganjuk maka perlu diidentifikasi faktor yang memungkinkan mempengaruhi rendahnya rata-rata BOR ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak dibanding sasaran mutu rumah sakit. Adapun faktor tersebut digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1.1 Identifikasi penyebab masalah

Berdasarkan bagan diatas dapat diuraikan secara garis besar bahwa rendahnya rata-rata BOR ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun Anak di RSUD Nganjuk dibandingkan sasaran mutu rumah sakit tersebut pada tahun 2004-2006 kemungkinan disebabkan oleh :

1. Faktor karakteristik pasien

Faktor karakteristik pasien terdiri dari umur, jenis kelamin, ruang perawatan, tipe admisi, emosi, persepsi, budaya, kepribadian, tingkat pendidikan, tingkat

pendapatan, kebiasaan pola pencarian pelayanan kesehatan, dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan. Karakteristik ini tentu berbeda antar pasien yang berarti juga tingkat kepuasannya berbeda. Pasien di RSUD Nganjuk memiliki beragam karakteristik sehingga dalam keanekaragaman tersebut tentu akan menyebabkan tingkat kepuasan yang berbeda. Perbedaan tingkat kepuasan akan mempengaruhi kemauan pasien untuk memanfaatkan tempat tidur rumah sakit.

2. Faktor rumah sakit

Faktor rumah sakit terdiri dari pelayanan tenaga kesehatan (medis dan paramedis), kelengkapan fasilitas dan alat kesehatan, pelayanan administrasi, riset dan pendidikan, dan peraturan pelayanan. Adanya penilaian terhadap tingkat pelayanan medis dan non medis yang kurang, menandakan mutu atau kualitas pelayanan yang kurang, karena pelayanan medis yang bermutu dapat diartikan sebagai pelayanan medis yang baik (Wijono, 1999). Keadaan demikian bisa mempengaruhi pasien untuk memanfaatkan tempat tidur rumah sakit.

3. Faktor lingkungan

a. Pesaing

Adanya sarana kesehatan lain misalnya, dokter praktek, puskesmas, klinik lain ataupun tempat pengobatan alternatif akan menjadi pesaing sehingga pasien akan memilih sarana kesehatan yang lebih bermutu dari sarana kesehatan yang ada. (Rangkuti, 2003). Ada beberapa rumah sakit di wilayah Nganjuk yang potensial menjadi pesaing. Hal ini akan berdampak pada tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

b. Epidemiologi

Derajat kesehatan yang buruk cenderung membuat penggunaan sarana kesehatan menjadi meningkat. Begitu sebaliknya, apabila derajat kesehatan dalam suatu masyarakat baik maka penggunaan sarana kesehatan menjadi menurun.

c. Referensi dari orang lain

Keputusan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan seseorang juga dipengaruhi oleh informasi yang diterimanya dari orang lain terhadap rumah sakit. Bila informasi yang diterimanya baik atau positif maka akan membuat orang tersebut memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit tertentu begitu pula sebaliknya.

4. Kepuasan pasien

Tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor karakteristik pasien dan faktor rumah sakit. Adanya ketidakpuasan yang dirasakan pasien RSUD Nganjuk tentu akan mempengaruhi pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

5. Loyalitas pasien

Adanya perbedaan kepuasan pasien akan mempengaruhi kemauan pasien untuk memanfaatkan kembali jasa rumah sakit pada saat membutuhkan (*future use*) dan juga akan mempengaruhi perilakunya untuk mengajak atau menyarankan orang lain untuk memanfaatkan jasa rumah sakit tersebut (*referral*) (Tjiptono, 1997). Apabila ada ketidakpuasan yang dirasakan pasien, maka pasien tersebut enggan untuk memanfaatkan kembali jasa rumah sakit dan tidak akan mengajak orang lain untuk memanfaatkan rumah sakit yang

tentunya juga akan mempengaruhi besar kecilnya pemanfaatan tempat tidur rumah sakit tersebut.

1.3 Rumusan Masalah

Penelitian ini mencoba menganalisa hubungan tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk dengan *future use* dan *referral*.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik pasien (umur, tipe admisi) ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk ?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* ?
3. Bagaimana *future use* dan *referral* ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk ?
4. Bagaimana hubungan karakteristik pasien (umur, tipe admisi) terhadap tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* ?
5. Bagaimana hubungan karakteristik pasien (umur, tipe admisi) terhadap *future use* dan *referral* ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk ?
6. Bagaimana hubungan tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* dengan *future use* dan *referral* ?

BAB II

TUJUAN DAN MANFAAT

II.1 Tujuan Penelitian

II.1.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat kepuasan pasien dengan *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I, paviliun anak RSUD Nganjuk.

II.1.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari karakteristik pasien (umur, tipe admisi) ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk.
2. Mengukur tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness*.
3. Mempelajari *future use* dan *referral* pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk.
4. Menganalisis hubungan antara karakteristik pasien (umur, tipe admisi) dengan tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness*.
5. Menganalisis hubungan antara karakteristik pasien (umur, tipe admisi) ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk dengan *future use* dan *referral*.

6. Menganalisis hubungan antara tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk berdasarkan dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness* dengan *future use* dan *referral*.

II.2 Manfaat Penelitian

II.2.1 Manfaat bagi rumah sakit

Penelitian ini dapat dipergunakan untuk meningkatkan *future use* dan *referral* pasien rawat inap pada umumnya dan ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk khususnya dimasa yang akan datang.

II.2.2 Manfaat bagi peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan ilmu baru tentang hubungan tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak di RSUD Nganjuk dengan *future use* dan *referral* pasien.

II.2.3 Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Ilmu pengetahuan setiap saat selalu berubah kearah yang lebih maju demi menciptakan kesejahteraan bagi manusia. Semoga penelitian ini berguna bagi ilmu pengetahuan dan siapa saja yang ingin menambah wawasan tentang manajemen mutu pelayanan kesehatan.

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

III.1 Konsep rumah sakit

III.1.1 Pengertian rumah sakit

Ada beberapa pengertian tentang rumah sakit, antara lain :

- a. Menurut WHO dalam Supriyanto (2005), “Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat baik *kuratif* maupun *preventif*, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kerja kesehatan dan untuk penelitian bio-sosial”.
- b. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association*, 1974 dalam Azrul Azwar, 1996).
- c. Rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah (*American Hospital Association*, 1978 dalam Aditama, 2002).
- d. Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa

kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan (Wolper dan Pena, 1978 dalam Azrul Azwar, 1996).

III.1.2 Fungsi rumah sakit

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 983/Menkes/SK/XI/1992 dalam Aditama, (2002), fungsi Rumah Sakit adalah :

- a. Pelayanan medis.
- b. Pelayanan penunjang medis.
- c. Pelayanan dan asuhan keperawatan.
- d. Pelayanan rujukan.
- e. Pendidikan dan pelatihan.
- f. Penelitian dan pengembangan.
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

III.1.3 Indikator pemanfaatan rumah sakit

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di rumah sakit diperlukan berbagai indikator, salah satunya adalah indikator pemanfaatan rumah sakit yang meliputi antara lain :

a. *Bed Occupancy Rate* (BOR)

Merupakan prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit.

Jumlah hari perawatan rumah sakit

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur X Jumlah hari dalam waktu tertentu}} \times 100\%$$

Jumlah tempat tidur X Jumlah hari dalam waktu tertentu

Angka BOR yang ideal adalah 60-80% (Wijono, 1997).

b. *Average Length of Stay* (ALOS)

Merupakan rata-rata lama hari perawatan seorang pasien. Indikator ini di samping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosa tertentu yang dijadiakann *tracer* (yang perlu pengamatan lebih lanjut).

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien keluar}}{\text{Jumlah pasien keluar (discharge + death)}}$$

Pasien yang *discharge* meliputi :

1. Pasien yang telah sembuh.
2. Pasien yang ada perbaikan dan dipulangkan untuk perawatan rumah.
3. Pasien yang dipindahkan dan dipulangkan untuk perawatan rumah.
4. Pasien yang dikirim ke lembaga sosial atau yayasan untuk rehabilitasi.

Secara umum ALOS yang baik adalah 6-9 hari (Wijono, 1997).

c. *Bed Turn Over* (BTO)

Merupakan frekuensi pemakaian tempat tidur, atau dengan perkataan lain berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu (biasanya satu tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur.

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

Pemakaian satu tempat tidur selama satu tahun sebaiknya rata-rata 40-50 hari (Wijono, 1997).

d. *Turn Over Interval (TOI)*

Merupakan rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi daripada penggunaan tempat tidur.

(Jumlah tempat tidur X Hari) – Hari perawatan rumah sakit

$$TOI = \frac{\text{Jumlah tempat tidur X Hari} - \text{Hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Jumlah pasien keluar (hidup + mati)

Sebaiknya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1-3 hari (Wijono, 1997).

III.1.4 Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan tempat tidur

Pemanfaatan rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor, secara umum faktor yang mempengaruhi pemanfaatan rumah sakit dibedakan menjadi dua faktor utama, yaitu faktor yang berasal dari dalam rumah sakit (intern) dan faktor yang berasal dari luar rumah sakit (ekstern).

a. Faktor intern rumah sakit, meliputi :

1. Jumlah tempat tidur yang tersedia

Pada negara yang ekonominya maju, peningkatan jumlah tempat tidur (TT) akan diikuti peningkatan frekuensi penggunaan rumah sakit. Hal ini mungkin ada kaitannya dengan peningkatan kesadaran hidup sehat, peningkatan standar kehidupan dan *demand akan medical care* (Prayitno, 1988).

2. Jenis rumah sakit

Pada rumah sakit yang mengutamakan riset dan pendidikan, akan terjadi seleksi penderita dan diagnosa harus tepat, sehingga ada kemungkinan penurunan admisi dan atau peningkatan ALOS, tetapi banyak rumah sakit pendidikan menurunkan tingkat kepuasan pelayanan terhadap para penderita akan menurunkan *utilitas* rumah sakit tersebut (Prayitno, 1988).

3. Mutu pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan secara langsung akan mempengaruhi penderita untuk memilih pelayanan kesehatan yang diinginkan. Rumah sakit yang baik mutu pelayanannya di mata masyarakat akan diminati dibandingkan dengan yang kurang baik, sehingga tempat tidur pada rumah sakit yang dianggap baik pelayanannya lebih banyak terpakai (Davier, 1966 ; Schulz, 1983 dalam Dewi, 2000). Griffith (1967) dalam Dewi (2000) menyebutkan bahwa mutu pelayanan akan mempengaruhi lamanya perawatan di samping jenis penyakit.

4. Tarif pelayanan dan sistem pembayaran

Soekidjo (1985), mengatakan bahwa rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan, seperti halnya rumah sakit antara lain dipengaruhi oleh tarif yang terlalu tinggi, sedangkan sistem pembayaran meliputi pembayaran langsung atau tidak langsung. Pembayaran tidak langsung misalnya melalui asuransi, pembayaran tidak langsung akan meningkatkan penggunaan rumah sakit masyarakat (Prayitno, 1988).

5. Peraturan rumah sakit

Model antrian yang mengikuti pola leher botol di suatu rumah sakit dapat mempengaruhi admisinya. Bila karena kurangnya tenaga, ruangan, peralatan di bagian penunjang akan meningkatkan ALOS dan menurunkan admisi. *Bottle necks* juga terjadi karena kemacetan lalu lintas menuju rumah sakit akan menurunkan admisi (Prayitno, 1988).

6. Fasilitas dan kemampuan rumah sakit

Bagi rumah sakit yang hanya mampu merawat penyakit ringan tentunya akan merujuk pasien gawat darurat ke rumah sakit lainnya, sehingga penderita masuk rumah sakit terbatas dan hanya merawat beberapa pasien saja (Soeprapto, 1985).

7. Kegiatan pemasaran

Adikoesomo (1995), mengatakan bahwa kuantitas dan kualitas informasi tentang keadaan rumah sakit yang diperoleh masyarakat dapat mempengaruhi penggunaan fasilitas-fasilitas yang ada di rumah sakit. Penyampaian informasi mengenai rumah sakit kepada masyarakat dapat dilakukan melalui kegiatan pemasaran, dengan pemasaran (*marketing*) yang baik dapat ditarik pasien sesuai dengan target yang ditetapkan dan imbal jasa yang sesuai pula.

b. Faktor ekstern rumah sakit, meliputi :

1. sosio-deografi

Penduduk dengan distribusi dan komposisi dimana kelompok high risk terhadap sakit berproporsi tinggi, cenderung meningkatkan utilitas rumah sakit (Prayitno, 1988).

2. Keadaan sosial ekonomi

Keadaan ekonomi masyarakat di sekitar rumah sakit dapat mempengaruhi tingkat hunian rumah sakit. Kondisi sosial ekonomi masyarakat berhubungan dengan kemampuan (*affordability*) membayar biaya pelayanan kesehatan di rumah sakit, bila kemampuan kurang maka masyarakat tidak akan mempergunakan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut (Dever, 1985 dalam Dewi 2000). Laju perkembangan sosial ekonomi masyarakat yang pesat adalah salah satu yang mengakibatkan tingkat penggunaan tempat tidur di negara maju cukup tinggi (Soeprapto, 1985).

3. Tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat

Tingkat pendidikan masyarakat dapat mempengaruhi penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai informasi tentang kesehatan yang lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah. Disamping itu pengetahuan atau informasi mengenai keberadaan rumah sakit dan tata cara penggunaan rumah sakit bagi masyarakat dapat mempengaruhi tingkat hunian rumah sakit (Gesler, 1988 dalam Dewi, 2000).

4. Kebiasaan dalam mencari pengalaman kesehatan

Persepsi mengenai penyakit, gejala, atau kemungkinan terjadinya penyakit (kerentanan terhadap penyakit), pengetahuan, sikap, dan keyakinan terhadap penyakit, pelayanan kesehatan, dan petugas mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Masyarakat yang menitikberatkan perawatan orang sakit di rumah akan menurunkan admisi,

sebaliknya bila masyarakat berpendapat bahwa orang sakit harus dirawat di rumah sakit, supaya tidak merepotkan keluarganya dan biaya ditanggung pihak ketiga (asuransi) akan meningkatkan penggunaan rumah sakit (Prayitno, 1988).

5. Pesaing

Adanya rumah sakit lain yang lebih baik kualitasnya dapat mempengaruhi admisi rumah sakit, masyarakat konsumen cenderung memilih untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang kualitasnya lebih baik.

6. Lokasi rumah sakit

Apabila tempat tidur rumah sakit (TTRS) terkonsentrasi di daerah urban dan distribusi penduduk terkonsentrasi di daerah rural, maka akan menurunkan admisi, apalagi jika disertai sulitnya transportasi, rumah sakit mungkin hanya dinikmati penduduk urban (Prayitno, 1988).

7. Morbiditas

Penyakit akut akan menurunkan ALOS, sedangkan penyakit degeneratif atau kronis akan meningkatkan ALOS dan akhirnya akan mempengaruhi BOR. Morbiditas meningkat akan meningkatkan admisi (Prayitno, 1988).

8. Perumahan

Masyarakat yang tinggal di rumah sederhana, cenderung meningkatkan pemanfaatan pelayanan rumah sakit karena tidak memadai untuk merawat keluarga yang sakit (Davies, 1966 dalam Dewi, 2000). Keadaan perumahan yang tidak memenuhi syarat rumah sehat akan merangsang penderita cenderung masuk rumah sakit guna rawat inap (Soeprapto, 1985).

9. Banyaknya tenaga medis

Tersedianya jumlah dan kualitas tenaga dokter yang cukup akan meningkatkan penggunaan rumah sakit (Prayitno, 1988).

III.2 Mutu pelayanan kesehatan

III.2.1 Pengertian mutu pelayanan kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah penampilan yang pantas atau sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang diketahui aman, yang dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan dan yang telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada kematian, kesakitan, ketidakmampuan dan kekurangan gizi (Milton I Roemor dan C Montoya Aguilar, WHO, 1988 dalam Wijono, 1999).

Dalam pelayanan kesehatan, peningkatan mutu pelayanan diperlukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, petugas kesehatan, manajer kesehatan, maupun pemilik institusi kesehatan.

Arti kualitas dapat dipandang dari berbagai sudut pandang (perspektif), yaitu :

1. Bagi pasien dan masyarakat, kualitas pelayanan berarti suatu empati, respek, dan konsen atau tanggap akan kebutuhannya, hal ini mempunyai maksud bahwa setiap pelayanan harus memenuhi kebutuhan pasien dan diberikan dengan cara ramah.
2. Bagi petugas kesehatan, kualitas pelayanan berarti suatu kebebasan untuk melakukan segala sesuatu untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien secara

profesional sesuai dengan pengetahuan, keterampilan petugas, dan peralatan yang memenuhi standar.

3. Bagi manager atau administrator, kualitas pelayanan adalah kebutuhan akan supervisi, sumber daya, keuangan, dan logistik yang memberikan tantangan dan merupakan fokus untuk mendorong manager lebih memperhatikan dan memprioritaskan pengaturan staf, pasien, dan masyarakat dengan baik (Wijono, 1999).

III.2.2 Dimensi mutu pelayanan kesehatan

Menurut Lori Di Prete Brown, et al., dalam bukunya *Quality Assurance Of Health Care in Developing Countries*, mutu merupakan fenomena yang komprehensif dan multi dimensi. Menurutnya ada delapan dimensi yang harus diperhatikan, yaitu :

1. Kompetensi teknik (*Technical competence*)

Terkait dengan keterampilan, kemauan, dan penampilan petugas, manager, dan staf pendukung. Kompetensi teknik berhubungan dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam hal kepatuhan, ketepatan (*accuracy*), kebenaran (*reability*) dan konsistensi.

2. Akses terhadap pelayanan (*Access to service*)

Akses berarti bahwa pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi, atau hambatan bahasa.

3. Efektifitas (*Effectiveness*)

Kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektifitas yang menyangkut norma pelayanan kesehatan dan petunjuk klinis sesuai dengan standar yang ada.

4. Hubungan antar manusia (*Interpersonal relations*)

Hal ini berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien, manager dan petugas kesehatan, dan antara tim kesehatan dengan masyarakat. hubungan antar manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara, antara lain : menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif, dan memberikan perhatian.

5. Efisiensi (*Efficiency*)

Efisiensi pelayanan kesehatan merupakan dimensi yang penting dari kualitas karena akan mempengaruhi hasil pelayanan kesehatan, apalagi sumber daya pelayanan kesehatan pada umumnya terbatas.

6. Kelangsungan pelayanan (*Continuity*)

Kelangsungan pelayanan berarti klien akan menerima pelayanan lengkap yang dibutuhkan tanpa mengulangi prosedur diagnosa dan terapi yang tidak perlu.

7. Keamanan (*Safety*)

Keamanan berarti mengurangi resiko cedera, infeksi, atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan.

8. Kenyamanan, keramahan, dan kemitraan (*Amenities*)

Hal ini tidak berhubungan langsung dengan efektifitas medis tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedianya kembali ke pelayanan kesehatan yang sama (Wijono, 1999).

Parasuraman, et al, (1988) menemukan ada lima dimensi mutu, yaitu :

1. Keterandalan (*reliability*)

Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

2. Jaminan (*assurance*)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

3. Bukti langsung (*tangibles*)

Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

4. Empati (*emphaty*)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

5. Daya tanggap (*responsibility*)

Keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.

III.2.3 Penilaian mutu pelayanan kesehatan

Menurut Prof. A. Donabedian, ada tiga pendekatan evaluasi (penilaian) mutu, yaitu dari aspek :

1. Struktur

Meliputi sarana fisik perlengkapan dan peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan, sumber daya manusia dan sumber daya lainnya di fasilitas kesehatan.

2. Proses

Adalah semua kegiatan yang dilaksanakan secara profesional oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat dan tenaga profesi lain) dan interaksi dengan pasien.

3. Outcome

Adalah hasil akhir kegiatan dan tindakan tenaga kesehatan profesional terhadap pasien.

III.3 Kepuasan Pasien

III.3.1 Pengertian kepuasan pasien

Philip Kotler dalam bukunya *Marketing Management* memberikan definisi tentang kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*), yaitu tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Pengguna jasa memutuskan memberikan suatu penilaian terhadap produk atau jasa sebagai usaha untuk memenuhi kebutuhannya.

Howard dan Sheth (1969) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan adalah situasi kognitif pembeli berkenaan dengan kesepadanan atau ketidaksepadanan antara hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan. Swan, et al, (1980) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah penilaian kinerja produk relatif bagus atau jelek atau apakah produk bersangkutan cocok atau tidak cocok dengan tujuan atau pemakainnya. Oliver (1981) mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi terhadap surprise yang inheren atau melekat pada pemerolehan produk dan atau pengalaman konsumsi.

Definisi kepuasan menurut Bennet N. B Silalahi (1990) adalah perasaan atau keadaan seseorang yang telah mengalami suatu tindakan atau perlakuan kepada seseorang tersebut menurut pengharapannya. Semakin terpenuhinya

harapan tersebut, maka akan semakin besarlah kepuasannya demikian juga sebaliknya. Jadi kepuasan pasien adalah fungsi dari pengharapan dan tindakan atau perlakuan yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$S : f(E, A)$$

Keterangan :

S : Satsisfaction (kepuasan)

E : Expectation (harapan)

A : Action (tindakan)

Menurut Hughes (1991) dan John (1992), kepuasan pasien dipengaruhi oleh harapan pasien yang bersangkutan dan faktor eksternalnya, sedangkan menurut Berry, Parasuraman (1991); Susie Linder (1982), harapan (*expectation*) merupakan dasar dari kepuasan konsumen. Dalam pelayanan kesehatan harapan diformulasikan sebagai pelayanan yang dipikirkan akan diterima pasien (Damayanti, 2000).

Harapan pasien dipengaruhi oleh karakteristik pasien, respon emosional, frekuensi sakit, serta pengalaman menjalankan perawatan. Karakteristik pasien meliputi :

1. Karakteristik demografi, yaitu : umur, jenis kelamin, status kawin dan suku.
2. Karakteristik sosial, yaitu : tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, kelas perawatan, dan penanggung biaya.
3. Karakteristik epidemiologi, yaitu : jenis kasus, lama sakit, dan pengalaman rawat inap.

4. Psikologi, yaitu : rasa cemas, dan depresi.
5. Persepsi, yaitu : persepsi terhadap penyebab penyakit, bahaya penyakit, kemudahan pengobatan, persepsi terhadap rumah sakit (Damayanti, 2000).

11.3.2 Metode mengukur kepuasan pasien

Untuk mengukur dan memantau kepuasan pasien sebagai pelanggan dapat menggunakan beberapa metode yang dikemukakan oleh Kotler (1996) sebagai berikut :

1. Sistem keluhan atau saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer - oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang di gunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah di jangkau atau sering dilewati pelanggan), kartu komentar (yang bisa diisi langsung atau yang bisa dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa, dan lain-lain. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkannya untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah yang timbul. Akan tetapi, karena metode ini bersifat pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas akan menyampaikan keluhannya. Bisa saja mereka langsung beralih pemasok dan tidak akan membeli produk perusahaan lagi. Upaya mendapatkan saran yang bagus dari pelanggan juga sulit diwujudkan dengan metode ini. Terlebih lagi bila perusahaan tidak memberikan timbal balik dan

tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah 'berfikir' (menyumbangkan ide) kepada perusahaan.

2. *Ghost shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga dapat mengamati cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan. Ada baiknya para manajer perusahaan terjun langsung menjadi *ghost shopper* untuk mengetahui langsung bagaimana karyawannya berinteraksi dan memperlakukan para pelanggannya. Tentunya para karyawan tidak boleh tahu kalau atasannya sedang melakukan penelitian atau penilaian (misalnya dengan cara menelpon perusahaannya sendiri dan mengajukan berbagai keluhan atau pertanyaan). Bila mereka tahu sedang dinilai, tentu saja perilaku mereka akan menjadi sangat 'manis' dan hasil penilaian akan menjadi bias.

3. *Lost customer analysis*

Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya. Bukan hanya *exit interview* saja yang perlu,

tetapi pemantauan *customer loss rate* juga penting, dimana peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

4. Survei kepuasan pelanggan

Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan penelitian survei, baik dengan survei melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi (McNeal dan Lamb dalam Peterson dan Wilson, 1992). Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya.

Hal ini menyangkut kepuasan atas pemenuhan kebutuhan seseorang memang relative sifatnya dan tidak pernah ada habisnya seperti yang dikatakan oleh Douglas Mc. Gregor bahwa manusia secara terus menerus memiliki banyak keinginan segera dan apabila kebutuhan tertentu terpenuhi, maka kebutuhan lain akan muncul dan manusia secara terus menerus melakukan usaha untuk memuaskan kebutuhan (Endang Prastuti dalam Supartini, 1999). Sehingga kepuasan merupakan orientasi pada individunya (pasien) dengan ukuran bersifat umum dan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk sebagai sasaran utama pelayanan kesehatan (Azwar, 1996).

III.3.3 Ruang lingkup kepuasan pasien

Secara umum kepuasan pasien meliputi :

A. Kepuasan mengacu pada penerapan standar dan kode etik profesi.

Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pada kesesuaian standar seluruh kode etik profesi saja. Suatu pelayanan kesehatan

sebagai pelayanan yang bermutu jika penerapan standar dan kode etik profesi dapat memuaskan seorang pasien. Ukuran penerapan yang dimaksud pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai :

1. Hubungan dokter-pasien (*Doctor-patient relationship*)

Terbinanya hubungan dokter dengan pasien yang baik adalah salah satu dari kewajiban profesi untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, maka hubungan dokter dengan pasien harus dapat dipertahankan. Dokter diharapkan dapat memberikan perhatian yang cukup baik kepada pasien secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan informasi yang sejelas-jelasnya apa yang ingin diketahui oleh pasien.

2. Kenyamanan pelayanan (*Amenities*)

Mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman merupakan bagian dari jasa pelayanan yang bermutu. Pelayanan yang nyaman bukan hanya mengangkut fasilitas yang disediakan, tetapi yang terpenting adalah sikap dan tindakan para pelaksana ketika melakukan pelayanan.

3. Kebebasan melakukan pilihan (*Choice*)

Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang dapat memberikan kebebasan kepada pasien untuk memilih serta menentukan jenis pelayanan kesehatan yang diinginkan sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien.

4. Pengetahuan dan kompetensi teknik (*Scientific knowledge and technical skill*)

Dalam pelayanan kesehatan perlu didukung dengan pengetahuan dan kompetensi teknik yang merupakan prinsip pokok dalam penerapan standar pelayanan profesi. Dengan pengetahuan dan kompetensi teknik tinggi maka akan berdampak terhadap tingginya mutu pelayanan kesehatan tersebut.

5. Efektifitas pelayanan (*Effectiveness*)

Efektifitas pelayanan juga merupakan bagian dari penerapan standar pelayanan profesi, semakin efektif pelayanan kesehatan tersebut maka semakin tinggi pula mutu pelayanannya.

6. Keamanan tindakan (*Safety*)

Aspek keamanan tindakan tidak boleh dianggap ringan karena di dalam menyelenggarakan pelayanan, aspek ini harus diperhatikan karena pelayanan kesehatan yang kurang terjamin keamanan dalam pelayanan memberikan *image* yang tidak baik bagi pasien dan keluarganya.

B. Kepuasan mengacu pada penerapan persyaratan pelayanan kesehatan

Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dapat dikaitkan dengan penerapan semua pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan disebut pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memuaskan pasien. Mutu pelayanan bersifat luas, karena didalamnya tercakup penilaian kepuasan pasien terhadap :

1. Ketersediaan pelayanan kesehatan (*Available*)

Agar dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan maka peranan yang cukup penting adalah ketersediaan pelayanan kesehatan tersebut di masyarakat.

2. Kewajaran pelayanan kesehatan (*Appropriate*)

Syarat lain yang harus dipenuhi untuk dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah kewajaran di dalam pelayanan kesehatan dalam arti dapat mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

3. **Kesinambungan pelayanan kesehatan (*Continue*)**

Kepuasan pasien juga ditentukan dengan kesinambungan pelayanan kesehatan karena mempunyai hubungan yang erat dengan mutu pelayanan, maka aspek kesinambungan diperhitungkan sebagai salah satu syarat pelayanan bermutu yang mencakup tersedia setiap saat, baik menurut waktu ataupun kebutuhan pelayanan.

4. **Penerimaan pelayanan kesehatan (*Acceptable*)**

Dapat diterima atau tidaknya pelayanan kesehatan sangat menentukan puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan tersebut, dengan demikian untuk dapat menjamin munculnya kepuasan yang terkait dengan mutu pelayanan maka pelayanan kesehatan harus diupayakan dapat diterima oleh pasien selaku pemakai jasa pelayanan.

5. **Ketercapaian pelayanan kesehatan (*Accesible*)**

Letak dan posisi pelayanan kesehatan yang lokasinya jauh dari daerah tempat tinggal (terpencil) tentu tidak mudah dicapai oleh pasien sehingga tidak memberikan kepuasan terhadap pasien. Untuk itu pelayanan kesehatan yang bermutu tentu lokasinya mudah dicapai dan strategis.

6. **Keterjangkauan pelayanan kesehatan (*Affordable*)**

Pelayanan kesehatan yang terlalu mahal tentu tidak dapat dijangkau oleh semua pemakai jasa pelayanan sehingga tidak akan memberikan kepuasan terhadap pasien. Disarankan agar biaya disesuaikan kemampuan pemakai jasa pelayanan sehingga dapat dijangkau oleh pasien maupun keluarga.

7. Efisiensi pelayanan kesehatan (*Efficient*)

Efisiensi pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan baik tidaknya mutu pelayanan dan juga berkaitan dengan kepuasan pemakai jasa pelayanan.

8. Mutu pelayanan kesehatan (*Quality*)

Mutu pelayanan kesehatan yang dimaksudkan disini adalah yang menunjuk pada kesembuhan penyakit, serta keamanan tindakan yang apabila berhasil diwujudkan pasti akan memberikan kepuasan kepada pasien (Wijono, 1999).

III.4 Loyalitas Pasien

III.4.1 Pengertian Loyalitas

Kepuasan pasien terhadap berbagai aspek rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien ketika pasien memilih pelayanan medis lebih lanjut atau ketika suatu saat pasien membutuhkan. Kepuasan bahkan berpengaruh pula terhadap kemungkinan orang tersebut mengajak orang lain untuk menggunakan rumah sakit yang sama, sehingga akan diperoleh pasien yang loyal bagi rumah sakit. Hal tersebut sangat membantu rumah sakit karena selain rumah juga merupakan cara efektif dalam pemasaran rumah sakit (Dewi, 2000).

Sehingga dengan demikian loyalitas konsumen atau pasien meliputi dua hal yang sangat penting, antara lain :

1. *Future use* adalah minat penggunaan kembali pelayanan kesehatan sebuah rumah sakit oleh pasien di masa yang akan datang.
2. *Referral* adalah menyarankan orang lain untuk menggunakan pelayanan kesehatan sebuah rumah sakit.

Future use merupakan prospek terbentuknya *repeat use*. *Repeat use* dan *referral* adalah wujud terbentuknya loyalitas pelanggan dan bila loyalitas pelanggan atau pasien terbentuk maka profitabilitas dan pertumbuhan perusahaan (rumah sakit) akan terjamin (Tjiptono, 1997).

Menurut Schnaars (1998) dalam Tjiptono (1997), ada empat macam kemungkinan hubungan antara kepuasan dan loyalitas pelanggan, yakni *failures*, *forced loyalty*, *defectors*, dan *successes*.

Oleh karena itu, kepuasan pelanggan harus dibarengi pula dengan loyalitas pelanggan. Pelanggan yang benar-benar loyal bukan saja sangat potensial menjadi *word of mouth advertisers*, namun kemungkinan besar juga loyal pada portofolio produk dan jasa perusahaan selama bertahun-tahun.

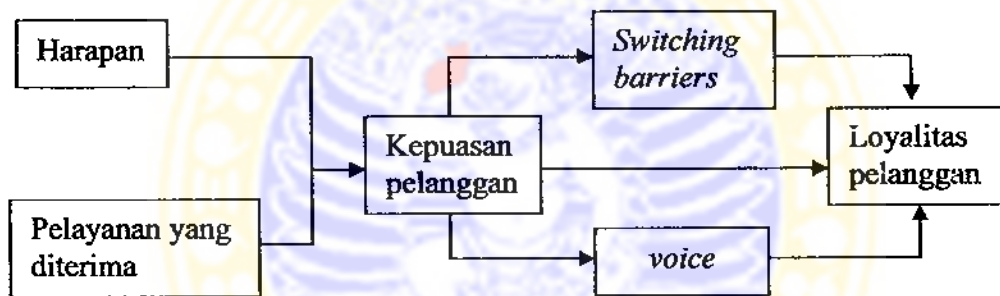
Loyalitas dapat diteliti melalui perspektif perilaku (fakta empiris) artinya loyalitas dapat diukur dan diamati melalui pembelian atau penggunaan ulang produk (merek) atau jasa secara konsisten oleh pasien. Selain itu loyalitas dapat diteliti melalui perspektif sikap yang berupa kecenderungan (umumnya *intangible*) seperti ada perilaku pelanggan untuk ganti merek bila ditawarkan diskon (pelanggan tidak loyal). Beberapa pakar pemasaran mengukur adanya loyalitas bila ditemukan informasi response pasar akan produk menyatakan sangat puas > 10%. Mereka yang menyatakan puas, hampir 50% akan meninggalkan kita.

Dalam perkembangannya loyalitas dapat didefinisikan :

1. Kemauan dan kesediaan pelanggan untuk menggunakan suatu produk atau jasa yang sama secara kontinue dalam waktu yang panjang (*affective loyalty*). Ini terbentuk bila pelanggan sangat puas terhadap pelayanan rumah sakit.

2. Membeli, menggunakan jasa yang sama secara berulang-ulang (*action loyalty*).
Secara sukarela dan eksklusif (kesadaran sendiri) merekomendasikan produk atau jasa rumah sakit kepada teman, relasi, dan kelompok masyarakat lainnya (*advocator loyalty*).
3. Membuat komitmen untuk menggunakan lagi bila membutuhkan (*conative loyalty*). Bila ini masih berupa pengetahuan dan belum menjadi komitmen disebut *cognitive loyalty*.

Dalam menciptakan loyalitas dapat dilakukan melalui strategi “*Switching barriers*” dan penanganan keluhan (*voice*).



Gambar III.4 Strategi dalam menciptakan loyalitas
Sumber: Supriyanto, S (2005), halaman 195

Switching barriers adalah upaya rumah sakit membentuk rintangan pengalihan ketempat layanan lain, sehingga pasien enggan rugi karena perlu pengeluaran biaya yang lebih besar apabila pindah. Pengeluaran biaya tambahan adalah pengeluaran biaya untuk mencari pelayanan yang lain, biaya transportasi, hilangnya diskon dan memulainya hubungan baru.

Voice atau penanganan keluhan adalah upaya rumah sakit menciptakan hubungan jangka panjang dengan pasien, menjalin hubungan kemitraan, dan

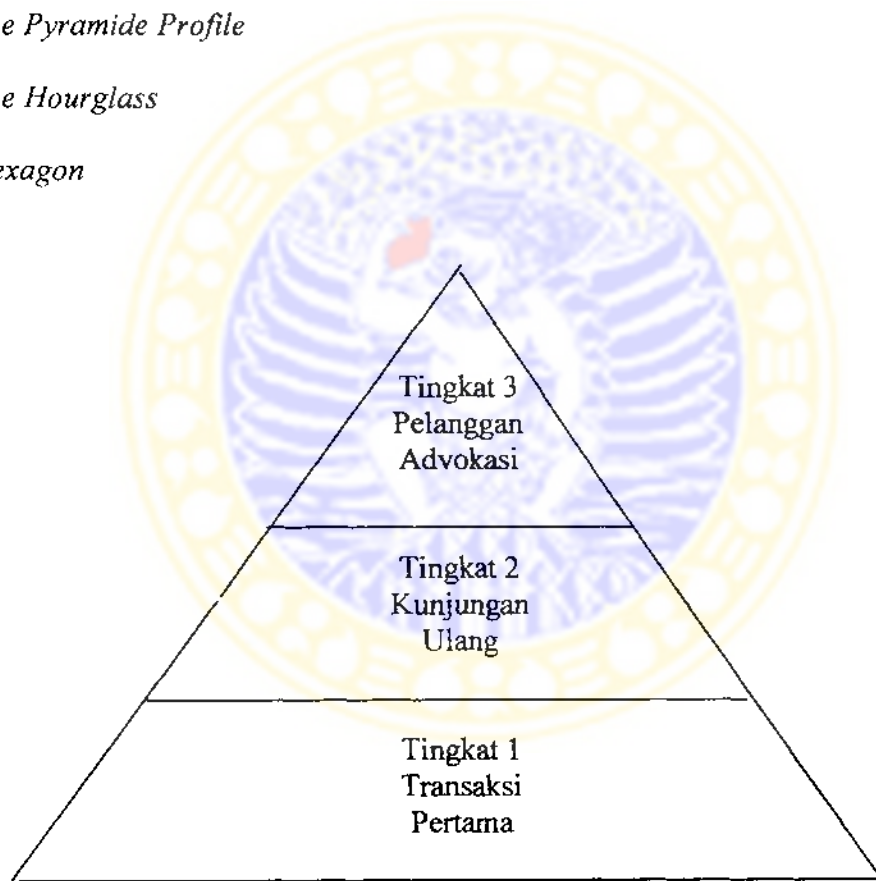
menangani keluhan selama proses maupun pasca layanan. Oleh karena itu, kemampuan komunikasi setiap insan rumah sakit harus ditingkatkan.

Loyalitas juga dipengaruhi ada tidaknya pilihan dalam membeli. Mereka tetap membeli, karena tidak ada pilihan lain.

III.4.2 Model loyalitas

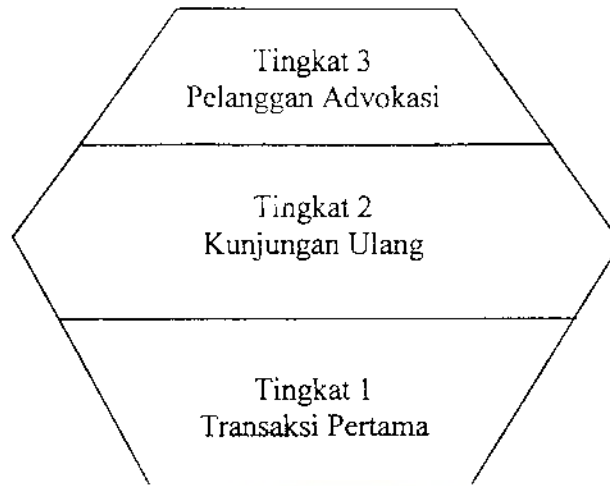
Tiga dasar profile layanan jasa :

1. *The Pyramide Profile*
2. *The Hourglass*
3. *Hexagon*



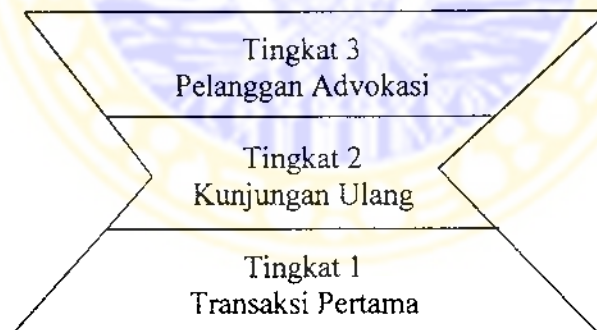
Gambar III.5 Profil *piramid* sebagai profil konvensional
Sumber : Supriyanto, S (2005), halaman 198

Profil piramid banyak kita jumpai pada rumah sakit atau pelayanan kesehatan dimana produk atau jasa yang disajikan bersifat komoditi (rumah sakit pesaing juga menawarkan jasa yang sama). Model ini cocok untuk puskesmas.



Gambar III.6 Profil model *hexagon*.
Sumber : Supriyanto, S (2005), halaman 198

Kunjungan ulang yang tinggi belum tentu menggambarkan adanya loyalitas pelanggan. Apalagi bila tidak ada pilihan layanan yang lain. Kunjungan ulang karena terpaksa.



Gambar III.7 Profil *hourglass*
Sumber : Supriyanto, S (2005), halaman 199

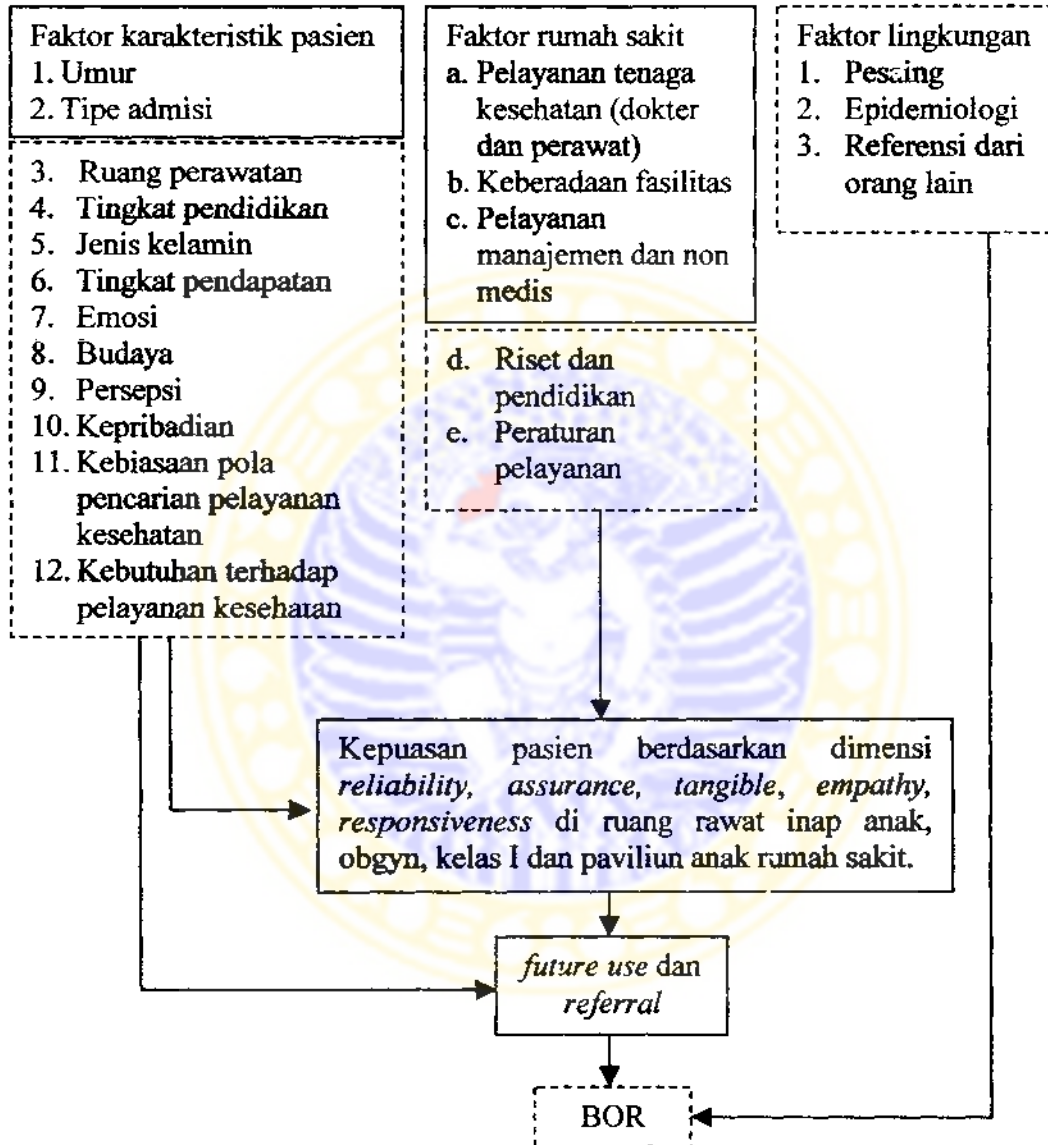
Indikator loyal dengan menggunakan :

1. 3 U (*Use* = jenis yang digunakan, *Usage* = frekuensi pembelian, *User* = orang yang menggunakan (umur, sex, dll)). Ini mencakup waktu lama dan kontinuitas hubungan.
2. Merekomendasi jasa (advokasi → *mouth to mouth*) kepada orang lain.
3. Hubungan emosional, rasa bangga menggunakan jasa rumah sakit tersebut dibandingkan dengan rumah sakit yang lain (*Perceived best*).



BAB IV

KERANGKA KONSEPTUAL



Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

Gambar IV.1 Kerangka konseptual

Dari gambar IV.1, dapat dijelaskan bahwa BOR dipengaruhi oleh faktor karakteristik pasien yang meliputi, faktor rumah sakit, dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik rumah sakit meliputi umur, jenis kelamin, ruang perawatan, cara masuk, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan pola pencarian pelayanan kesehatan, dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan.

Faktor rumah sakit meliputi pelayanan tenaga kesehatan, kelengkapan fasilitas dan alat kesehatan, pelayanan administrasi. Faktor lingkungan yang juga mempengaruhi BOR rumah sakit meliputi pesaing dan epidemiologi.

Faktor karakteristik pasien mempengaruhi kepuasan secara langsung dan juga terhadap loyalitas pasien.

Citra rumah sakit yang baik bukanlah hanya berdasarkan persepsi atau sudut pandang pihak rumah sakit dan pemerintah saja, tetapi juga berdasarkan sudut pandang atau persepsi pasien. Pasienlah yang mengkonsumsi dan menikmati jasa pelayanan rumah sakit, sehingga mereka ikut berperan dalam menilai dan menentukan kualitasnya. Dari harapan sebelum pasien masuk rumah sakit, kemudian dibandingkan dengan kinerja aktual yang dirasakan pasien masuk rumah sakit, akan menentukan tingkat kepuasan pasien. Semakin dekat antara harapan dan kenyataan, pasien akan semakin puas.

Kepuasan pasien terhadap berbagai aspek rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien ketika pasien memilih pelayanan medis lebih lanjut atau ketika suatu pasien membutuhkannya. Kepuasan bahkan berpengaruh pula terhadap kemungkinan orang tersebut mengajak orang lain untuk menggunakan rumah sakit yang sama, sehingga akan diperoleh yang *loyal* bagi rumah sakit. Hal

tersebut sangat membantu rumah sakit karena selain murah juga merupakan cara efektif dalam pemasaran rumah sakit.

Dari sekian banyak faktor tersebut akan dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat kepuasan pasien dengan *future use* dan *referral* di ruang rawat inap rumah sakit.



BAB V

METODE PENELITIAN

V.1 Rancang Bangun Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional-analitik*. *Observasional* karena peneliti hanya melakukan pengamatan dan pengukuran saja tetapi tanpa memberikan perlakuan ataupun intervensi pada pasien. *Analitik* karena dalam menganalisis variabel-variabel penelitian dengan menggunakan suatu uji statistik. Bila dilihat dari waktunya merupakan penelitian *cross sectional* karena data diambil dalam waktu yang bersamaan.

V.2 Populasi dan Sampel

V.2.1 Populasi

Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang sedang menjalani perawatan di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk selama penelitian ini berlangsung.

V.2.2 Sampel

Besarnya sampel penelitian ini dapat dihitung melalui rumus (Poerwadi, dkk, 1993) sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

z : Nilai standar normal yang besarnya tergantung α .

p : Probabilitas suatu kejadian

d : Besarnya penyimpangan yang masih bisa ditolerir.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk yang didapati selama penelitian berlangsung dan memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Pasien bersedia mengisi lembar kuesioner.
2. Pasien telah dirawat minimal tiga hari dengan pertimbangan bahwa selama waktu tersebut pasien telah merasakan dan menilai pelayanan yang diterima.
3. Pasien dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi.
4. Pasien tidak dalam tanggungan asuransi apapun.
5. Apabila pasien yang terpilih sebagai responden tidak dapat berkomunikasi karena masih anak-anak atau orang dewasa yang karena sesuatu hal tidak dapat berkomunikasi, maka kuesioner yang diajukan dapat diisi oleh orang tua atau keluarganya yang bertanggung jawab terhadap perawatan pasien.

Berdasarkan data sekunder rumah sakit rata-rata jumlah pasien rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk per tahun adalah sebesar 1219 pasien sehingga besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N z^2 p (1-p)}{N d^2 + z^2 p (1-p)} \\
 &= \frac{1219 \times (1,96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{1219 \times (0,1)^2 + (1,96)^2 \times 0.5 \times 0.5} \\
 &= \frac{1170,73}{13,15} \\
 &= 89,02 \\
 &= 89
 \end{aligned}$$

Keterangan :

z : 1,96 karena menggunakan $\alpha = 0,05$.

p : 0,5

d : 10%

Besar sampel 89, diambil dari ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak.

Perbandingan jumlah responden tiap ruang perawatan dapat dilihat pada tabel V. 1 berikut ini :

Tabel V.1 Jumlah responden menurut ruang perawatan di RSUD Nganjuk tahun 2007.

No.	Ruang perawatan	Jumlah pasien yang memenuhi kriteria sebagai responden	Jumlah responden
1.	Anak	592	$(592/1219).89 = 43$
2.	Obgyn	354	$(354/1219).89 = 26$
3.	Kelas I	218	$(218/1219).89 = 16$
4.	Paviliun anak	55	$(55/1219).89 = 4$
	Total	1219	89

Sumber : Data primer

Jumlah responden diperoleh dari total populasi yang berada di ruang anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak ketika penelitian berlangsung sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

V.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

V.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk, dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Belum pernah dilakukan penelitian mengenai *future use* dan *referral* pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk.

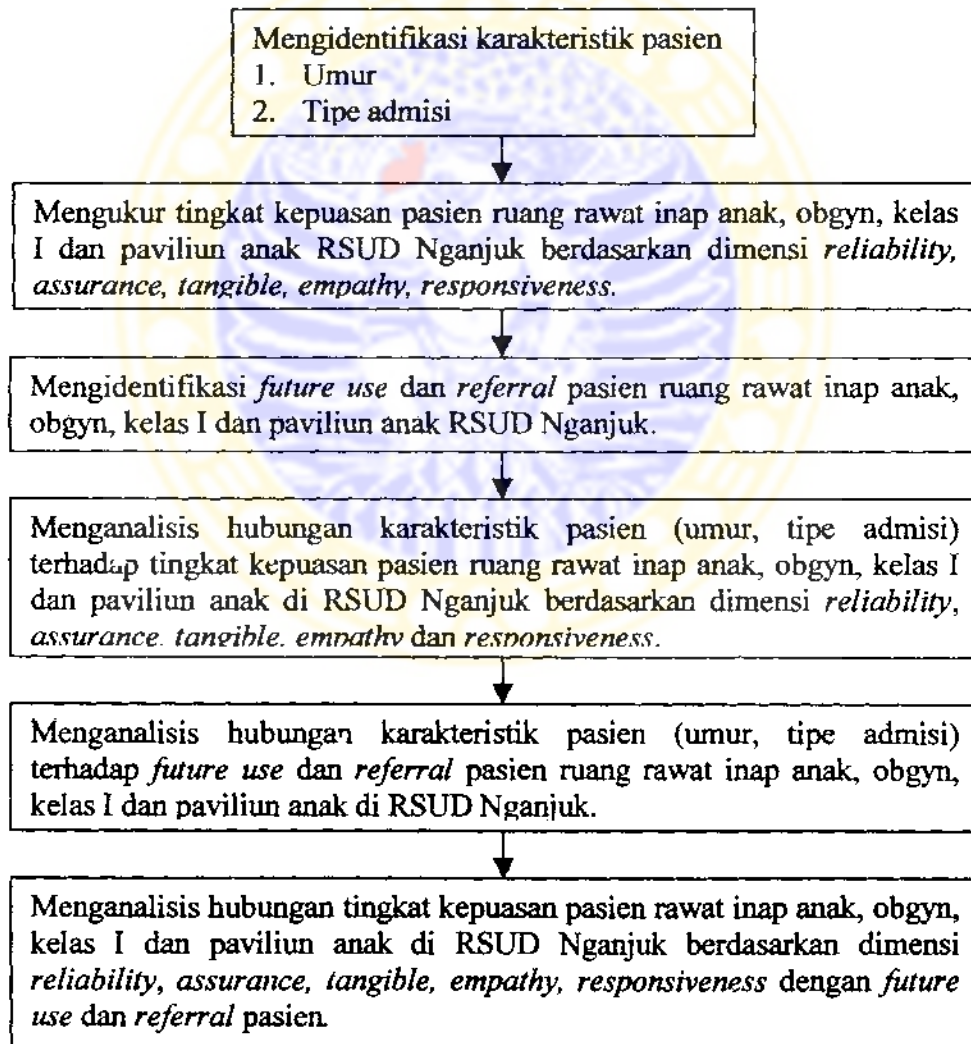
2. RSUD Nganjuk merupakan rumah sakit pemerintah yang telah menerima sertifikat ISO 9001 : 2000 sejak tahun 2004.

V.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan jadwal sebagai berikut :

1. Pembuatan proposal dilakukan pada bulan November 2006-Januari 2007
2. Penelitian di lapangan dilakukan pada bulan Maret 2007-April 2007
3. Analisis data dan pembahasan dilakukan pada bulan Mei 2007-Juni 2007

V.4 Kerangka Operasional



Gambar V.2 Kerangka operasional

Berdasarkan kerangka operasional penelitian pada Gambar V.2, maka dapat dijelaskan bahwa penelitian ini akan menganalisis hubungan tingkat kepuasan pasien pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk dengan *future use* dan *referral* pasien. Hal ini dilakukan dengan menggunakan variabel antara lain : variabel karakteristik pasien, dan variabel kepuasan pasien. Variabel karakteristik pasien meliputi : umur, dan tipe admisi. Variabel *future use* dan *referral*.

Variabel-variabel tersebut kemudian dianalisis sehingga dapat diketahui hubungan tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk dengan *future use* dan *referral* pasien.

V.5 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara pengukuran

V.5.1 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah :

Variabel *dependent* : *future use* dan *referral*.

Variabel *Independent* : Karakteristik responden dan kepuasan pasien terhadap pelayanan.

1. Karakteristik responden

Meliputi :

- a. Umur
- b. Tipe admisi

2. Kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, administrasi ruang rawat inap

Meliputi :

- a. *Reliability* (keterandalan)

- b. *Assurance* (jaminan)
- c. *Tangible* (bukti langsung)
- d. *Empathy* (empati)
- e. *Responsiveness* (daya tanggap)

V.5.2 Definisi Operasional dan Cara Pengukuran

Untuk membatasi ruang lingkup variabel yang diteliti, maka dibuat definisi operasional sebagai berikut :

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Skala data
1.	Umur	Usia dalam tahun mulai tahun lahir sampai dengan tahun saat penelitian berdasarkan pengakuannya.	Kuesioner terbuka, jawaban dikelompokkan menjadi : a. 13-17 th = remaja b. 18-30 th = dewasa muda c. 31-65 th = dewasa d. >65 th = usia lanjut	Ordinal
2.	Tipe admisi	Cara masuk pasien ke dalam RSUD Nganjuk sebelum di rawat di ruang rawat inap.	Kuesioner tertutup, dengan pilihan jawaban : a. IRD b. Poliklinik c. Rujukan dokter luar inap.	Nominal
3.	Kepuasan terhadap dimensi <i>reliability</i>	Ungkapan perasaan pasien atau keluarga pasien terhadap konsistensi dan kemampuan untuk dapat dipercaya dari pelayanan yang diberikan (dokter, perawat, manajemen dan non medis) rumah sakit sesuai yang dijanjikan secara akurat dan andal.	Kuesioner no. 1,2,3,4,5 dan 6, masing-masing diberi skor : Sangat tidak puas = 1 Tidak puas = 2 puas = 3 Sangat puas = 4 Sehingga didapatkan tingkat kepuasan terhadap aspek <i>reliability</i> dengan kategori : Sangat tidak puas = 6-10,5 Tidak puas = 10,6-15,1 Puas = 15,2-19,7 Sangat puas = 19,8-24	Ordinal
4.	Kepuasan terhadap dimensi <i>assurance</i>	Ungkapan perasaan pasien atau keluarga pasien terhadap	Kuesioner no. 7,8,9,10,11,12,13 dan 14, masing-masing diberi skor : Sangat tidak puas = 1	Ordinal

Dilanjutkan ke halaman 46

Lanjutan halaman 46

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Skala data
7.	Kepuasan terhadap dimensi <i>responsiveness</i>	Ungkapan perasaan pasien atau keluarga pasien terhadap kemauan dan kecepatan (dokter, perawat, manajemen dan non medis) rumah sakit yang merawat pasien tersebut dalam membantu dan melayani pasien.	Kuesioner no. 29,30,31,32,34 dan 35, masing-masing diberi skor : Sangat tidak puas = 1 Tidak puas = 2 puas = 3 Sangat puas = 4 Sehingga didapatkan tingkat kepuasan terhadap aspek <i>responsiveness</i> dengan kategori : Sangat tidak puas = 7-12,25 Tidak puas = 12,26-17,51 Puas = 17,52-22,77 Sangat puas = 22,78-28	Ordinal
8.	Kepuasan secara umum	Ungkapan perasaan pasien atau keluarga pasien dilihat dari rata-rata total kepuasan pasien terhadap dimensi <i>reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness</i> .	Rata-rata total dimensi <i>reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness</i> masing-masing diberi skor : Sangat puas = 4 Puas = 3 Tidak puas = 2 Sangat tidak puas = 1 Sehingga didapatkan tingkat kepuasan secara umum dengan kategori : Sangat tidak puas = 1-1,75 Tidak puas = 1,76-2,51 Puas = 2,52-3,27 Sangat puas = 3,28-4	Ordinal
9.	<i>Future use</i>	Kecenderungan hati yang tinggi untuk datang dan menggunakan kembali jasa pelayanan RSUD Nganjuk bila membutuhkan	Kuesioner tertutup no. 42, dengan pilihan jawaban : 1. ya 2. tidak	Nominal

Dilanjutkan ke halaman 48

Lanjutan halaman 47

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Skala data
10.	<i>referral</i>	Kecenderungan hati yang tinggi untuk menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk bila membutuhkan	Kuesioner tertutup no. 43, dengan pilihan jawaban : 1. ya 2. tidak	Nominal

V.6 Cara dan Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

V.6.1 Cara dan Teknik Pengumpulan Data

Data diperoleh secara :

1. Primer yaitu diperoleh langsung dari responden dengan teknik angket oleh peneliti.
2. Sekunder yaitu diperoleh secara tidak langsung dari catatan yang telah ada sebelumnya dengan teknik pencatatan dokumen oleh peneliti.

V.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang bersifat tertutup dan terbuka.

V.7 Pengolahan dan Analisa Data

V.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam secara manual dan komputer dengan langkah sebagai berikut :

1. Penyusunan data yaitu melakukan seleksi dan dipisahkan untuk masing-masing kelompok.
2. tabulasi data yaitu menggolongkan atau klasifikasi data dalam bentuk tabel sehingga memudahkan dibaca dan diinterpretasikan.

V.7.2 Analisis Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik yaitu dengan menggunakan uji statistik sebagai berikut :

1. Dilakukan uji *spearman's correlation* untuk melihat hubungan antara variabel karakteristik responden (umur) dengan tingkat kepuasan
2. Dilakukan uji *chi-square* dilanjutkan dengan *coefficient contingency* untuk melihat tipe admisi dengan tingkat kepuasan ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk terhadap pelayanan tenaga kesehatan, kelengkapan fasilitas, dan manajemen dan non medis
3. Dilakukan uji *chi-square* dilanjutkan dengan *coefficient contingency* untuk melihat hubungan antara variabel karakteristik responden (umur dan tipe admisi) ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk dengan *future use* dan *referral* pasien.
4. Dilakukan uji *chi-square* dilanjutkan dengan *coefficient contingency* untuk melihat hubungan tingkat kepuasan responden ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk dengan *future use* dan *referral* pasien.
5. Uji *chi-square* dengan syarat sebagai berikut :

Chi-square tabel 2x2 : - jika memenuhi syarat *chi square*, signifikansi yang dibaca adalah *continuity correction*.
 - jika tidak memenuhi syarat *chi-square*, signifikansi yang dibaca adalah *fisher's exact test*.

Chi-square tabel $>2 \times 2$: - jika memenuhi syarat *chi square*, signifikansi yang dibaca adalah *pearson chi-square*.
- jika tidak memenuhi syarat *chi-square*, signifikansi yang dibaca adalah *pearson chi-square*.

6. Ukuran korelasi menurut Young (1982:317) dalam Sulaiman (2002) adalah sebagai berikut :

- a* 1,00-0,70 : (baik minus atau plus) menunjukkan adanya hubungan yang tinggi.
- b* 0,40-<0,70 : (baik minus atau plus) menunjukkan adanya hubungan yang cukup berarti.
- c* 0,20-<0,40 : (baik minus atau plus) menunjukkan adanya hubungan yang rendah.
- d* <0,20 : (baik minus atau plus) hubungan dapat diabaikan.

BAB VI

HASIL PENELITIAN

VI. 1 Karakteristik Responden

VI.1.1 Umur

Gambaran distribusi umur responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 sebagaimana terlihat dalam tabel VI.1 berikut ini :

Tabel VI.1 Distribusi umur responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Umur	Ruang perawatan							
	Anak		Obgyn		Kelas I		Paviliun anak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
13-17 th (remaja)	-	-	-	-	-	-	-	-
18-30 th (dewasa muda)	30	69,8	24	92,3	12	75,0	4	100
31-65 (dewasa)	13	30,2	2	7,7	4	25,0	-	-
>65 (usia lanjut)	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	43	100	26	100	16	100	4	100

Sumber :Data primer

Dari tabel VI.1, dapat dilihat bahwa terdapat 30 responden (69,8%) yang berumur 18-30 tahun dan 13 responde (30,2%) yang berumur 31-65 tahun di ruang rawat inap anak. Di ruang rawat inap obgyn terdapat 24 responden (92,3%) yang berumur 18-30 tahun dan 2 responden (7,7%) yang berumur 31-65 tahun. Di ruang rawat inap kelas 1 terdapat 12 responden (75,0%) yang berumur 18-30 tahun dan 4 responden (25,0%) yang berumur 31-65 tahun. Di ruang rawat inap paviliun anak terdapat 4 responden (100%) yang berumur 18-30 tahun.

VI.2.2 Tipe admisi

Gambaran distribusi tipe admisi responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 sebagaimana terlihat dalam tabel VI.2 berikut ini :

Tabel VI.2 Distribusi tipe admisi responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Tipe admisi	Ruang parawatan							
	Anak		Obgyn		Kelas I		Paviliun anak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
IRD	38	88,4	21	80,8	15	93,8	4	100
Poliklinik	5	11,6	3	11,5	1	6,2	-	-
Rujukan dokter luar	-	-	2	7,7	-	-	-	-
Total	43	100	26	100	16	100	4	100

Sumber :Data primer

Dari tabel VI.2, dapat dilihat bahwa tipe admisi 38 responden (88,4%) di ruang rawat inap anak melalui IRD dan 5 responden (11,6%) melalui poliklinik. Tipe admisi 21 responden (80,8%) di ruang rawat inap obgyn melalui IRD, 3 responden (11,5%) melalui poliklinik dan 2 responden (7,7%) melalui rujukan dokter luar. Tipe admisi 15 responden (93,8%) di ruang rawat inap kelas 1 melalui IRD dan 1 responden (6,2%) melalui poliklinik. Tipe admisi 4 responden (100%) di ruang rawat inap paviliun anak melalui IRD.

VI.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* di ruang rawat inap anak.

VI.2.1 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.3 berikut ini :

Tabel VI.3 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>reliability</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	12 (40,0)	18 (60,0)	30 (100)	108	3,6
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	8 (61,5)	5 (38,5)	13 (100)	44	3,4
Tipe admisi	IRD	-	-	18 (47,4)	20 (52,6)	38 (100)	134	3,5
	Poliklinik	-	-	2 (40,0)	3 (60,0)	5 (100)	18	3,6

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.3, dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *reliability* sebesar 12 responden (40,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 18 responden (60,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sedangkan dari 13 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas 8 responden (61,5%) dan yang merasa sangat puas sebesar 5 responden (38,5%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,4. Menurut tipe admisinya, dari 38 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 18 responden (47,4%) merasa puas dan 20 responden (52,6%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sebesar 5 responden (100%) yang masuk melalui poliklinik, yang merasa puas 2 responden (40,0%) dan yang merasa sangat puas 3 responden (60,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,6.

VI.2.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.4 berikut ini :

Tabel VI.4 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>assurance</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	29 (96,7)	1 (3,3)	30 (100)	91	3,0
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	13 (100)	-	13 (100)	39	3,0
Tipe admisi	IRD	-	-	37 (97,4)	1 (2,6)	38 (100)	115	3,0
	Poliklinik	-	-	5 (100)	-	5 (100)	15	3,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.4, dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *assurance* sebesar 29 responden (96,7%) dan yang merasa sangat puas sebesar 1 responden (3,3%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Sedangkan dari 13 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Menurut tipe admisinya, dari 38 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 37 responden (97,4%) merasa puas dan 1 responden (2,6%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Sebesar 5 responden (100%) yang masuk melalui poliklinik merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.2.3 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.5 berikut ini :

Tabel VI.5 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>tangible</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	18 (60,0)	12 (40,0)	30 (100)	102	3,4
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	6 (46,2)	7 (53,8)	13 (100)	46	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	22 (57,9)	16 (42,1)	38 (100)	130	3,4
	Poliklinik	-	-	2 (40,0)	3 (60,0)	5 (100)	18	3,6

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.5, dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *tangible* sebesar 18 responden (60,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 12 responden (40,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,4. Sedangkan dari 13 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas sebesar 6 responden (46,2%) dan yang merasa sangat puas sebesar 7 responden (53,8%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 38 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 22 responden (57,9%) merasa puas dan 16 responden (42,1%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4. Sebesar 5 responden (100%) yang masuk

melalui poliklinik, 2 responden (40,0%) merasa puas dan 3 responden (60,0%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,6.

VI.2.4 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.6 berikut ini :

Tabel VI.6 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>empathy</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	9 (30,0)	21 (70,0)	30 (100)	111	3,7
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	9 (69,2)	4 (30,8)	13 (100)	43	3,3
Tipe admisi	IRD	-	-	15 (39,5)	23 (60,5)	38 (100)	137	3,6
	Poliklinik	-	-	3 (60,0)	2 (40,0)	5 (100)	17	3,4

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.6, dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *empathy* sebesar 9 responden (30,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 21 responden (70,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,7. Sedangkan dari 13 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas sebesar 9 responden (69,2%) dan yang merasa sangat puas sebesar 4 responden (30,8%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,3. Menurut tipe admisinya, dari 38 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 15 responden (39,5%) merasa puas dan 23 responden (60,5%) merasa sangat puas

dengan rata-rata skor total sebesar 3,6. Sebesar 5 responden (100%) yang masuk melalui poliklinik, 3 responden (60,0%) merasa puas dan 2 responden (40,0%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4.

VI.2.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.7 berikut ini :

Tabel VI.7 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	12 (40,0)	18 (60,0)	30 (100)	108	3,6
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	8 (61,5)	5 (38,5)	13 (100)	44	3,4
Tipe admisi	IRD	-	-	17 (44,7)	21 (55,3)	38 (100)	135	3,5
	Poliklinik	-	-	3 (60,0)	2 (40,0)	5 (100)	17	3,4

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.7, dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *responsiveness* sebesar 12 responden (40,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 18 responden (60,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,6. Sedangkan dari 13 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas sebesar 8 responden (61,5%) dan yang merasa sangat puas sebesar 5 responden (38,5%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,4. Menurut tipe admisinya, dari 38 responden (100%) yang masuk melalui

IRD, 17 responden (44,7%) merasa puas dan 21 responden (55,3%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sebesar 5 responden (100%) yang masuk melalui poliklinik, 3 responden (60,0%) merasa puas dan 2 responden (40,0%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4.

VI.2.6 Tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.8 berikut ini :

Tabel VI.8 Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden secara umum					Total	Rata-rata
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	3,6	3,0	3,4	3,7	3,6	17,3	3,5
	31-65 tahun (Dewasa)	3,4	3,0	3,5	3,3	3,4	16,6	3,3
Tipe admisi	IRD	3,5	3,0	3,4	3,6	3,5	17	3,4
	Poliklinik	3,6	3,0	3,6	3,4	3,4	17	3,4

Sumber : Data primer

Keterangan : (1) *reliability*, (2) *assurance*, (3) *tangible*, (4) *empathy*, (5) *responsiveness*

Dari tabel VI.8, dapat dilihat bahwa secara umum responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5 namun dilihat dari rata-rata skor total, tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *assurance* paling rendah (3,0) dibandingkan tingkat kepuasan responden terhadap dimensi yang lain. Responden berumur 31-65 tahun (dewasa) juga telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,3 namun dilihat dari rata-rata skor total, tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *assurance* paling rendah (3,0). Menurut tipe admisinya, responden yang masuk melalui IRD secara umum telah

merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4 namun tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance* lebih rendah dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Responden yang masuk melalui poliklinik secara umum juga telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4 namun tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance* lebih rendah dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.3 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* di ruang rawat inap obgyn.

VI.3.1 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.9 berikut ini :

Tabel VI.9 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>reliability</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	11 (45,8)	13 (54,2)	30 (100)	85	3,5
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100)	7	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	11 (47,4)	10 (52,6)	21 (100)	73	3,5
	Poliklinik	-	-	-	3 (100)	3 (100)	12	4,0
	Rujukan dokter luar	-	-	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100)	7	3,5

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.9, dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *reliability* sebesar 11

responden (45,8%) dan yang merasa sangat puas sebesar 13 responden (54,2%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sedangkan 50% responden berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 21 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 11 responden (52,4%) merasa puas dan 10 responden (47,6%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sebesar 100% responden yang masuk melalui poliklinik merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 4,0. Responden yang masuk melalui rujukan dokter luar, 50% merasa puas dan 50% merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5.

VI.3.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.10 berikut ini :

Tabel VI.10 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>assurance</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	23 (95,8)	1 (4,2)	24 (100)	73	3,0
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	2 (100)	-	2 (100)	6	3,0
Tipe admisi	IRD	-	-	20 (95,2)	1 (4,8)	21 (100)	64	3,1
	Poliklinik	-	-	3 (100)	-	3 (100)	9	3,0
	Rujukan dokter luar	-	-	2 (100)	-	2 (100)	6	3,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.10, dapat dilihat bahwa dari 24 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *assurance* sebesar 23 responden (95,8%) dan yang merasa sangat puas sebesar 1 responden (4,2%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Sedangkan dari 100% responden berumur 31-65 tahun (dewasa) telah merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Menurut tipe admisinya, dari 21 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 20 responden (95,2%) merasa puas dan 1 responden (4,8%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,1. Sebesar 100% responden yang masuk melalui poliklinik merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Sebesar 100% responden yang masuk melalui rujukan dokter luar juga telah merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.3.3 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.11 berikut ini :

Tabel VI.11 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>tangible</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP		Total	Rata-rata
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	9 (37,5)	15 (62,5)	24 (100)	87	3,6
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	2 (100)	-	2 (100)	6	3,0

Lanjutan Tabel VI. 11

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>tangible</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP		Total	Rata-rata
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Tipe admisi	IRD	-	-	10 (47,6)	11 (52,4)	21 (100)	74	3,5
	Poliklinik	-	-	1 (33,3)	2 (66,7)	3 (100)	11	3,7
	Rujukan dokter luar	-	-	-	2 (100)	2 (100)	8	4,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.11, dapat dilihat bahwa dari 24 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *tangible* sebesar 9 responden (37,5%) dan yang merasa sangat puas sebesar 15 responden (62,5%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,6. Sedangkan dari 100% responden berumur 31-65 tahun (dewasa) telah merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Menurut tipe admisinya, dari 21 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 10 responden (47,6%) merasa puas dan 11 responden (52,4%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sebesar 3 responden (100%) yang masuk melalui poliklinik, 1 responden (33,3%) merasa puas dan 2 responden (66,7%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,7. Sebesar 100% responden yang masuk melalui rujukan dokter luar juga telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 4,0.

VI.3.4 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.12 berikut ini :

Tabel VI.12 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>empathy</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	10 (41,7)	14 (58,3)	24 (100)	86	3,6
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100)	7	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	8 (38,1)	13 (61,9)	21 (100)	76	3,6
	Poliklinik	-	-	1 (33,3)	2 (66,6)	3 (100)	11	3,7
	Rujukan dokter luar	-	-	2 (100)	-	2 (100)	6	3,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.12, dapat dilihat bahwa dari 24 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *empathy* sebesar 10 responden (41,7%) dan yang merasa sangat puas sebesar 14 responden (58,3%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,6. Sedangkan dari 2 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas sebesar 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50 % responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 21 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 8 responden (38,1%) merasa puas dan 13 responden (61,9%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,6. Sebesar 3 responden (100%) yang masuk melalui poliklinik, 1 responden (33,3%) merasa puas dan 2 responden (66,7%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,7. Sebesar 100% responden yang masuk melalui rujukan dokter luar juga telah merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.3.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.13 berikut ini :

Tabel VI.13 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	16 (66,7)	8 (33,3)	24 (100)	80	3,3
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100)	7	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	13 (61,9)	8 (38,1)	21 (100)	71	3,4
	Poliklinik	-	-	2 (66,7)	1 (33,3)	3 (100)	10	3,3
	Rujukan dokter luar	-	-	2 (100)	-	2 (100)	6	3,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.13, dapat dilihat bahwa dari 24 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *responsiveness* sebesar 16 responden (66,7%) dan yang merasa sangat puas sebesar 8 responden (33,3%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,3. Sedangkan dari 2 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas sebesar 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 21 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 13 responden (61,9%) merasa puas dan 8 responden (38,1%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sebesar 3 responden (100%) yang masuk melalui

poliklinik, 2 responden (66,7%) merasa puas dan 1 responden (33,3%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,3. 100% responden yang masuk melalui rujukan dokter luar juga telah merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.3.6 Tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.14 berikut ini :

Tabel VI.14 Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden secara umum					Total	Rata-rata
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	3,5	3,0	3,6	3,6	3,3	17	3,4
	31-65 tahun (Dewasa)	3,5	3,0	3,0	3,5	3,5	16,5	3,3
Tipe admisi	IRD	3,5	3,1	3,5	3,6	3,4	17,1	3,4
	Poliklinik	3,0	3,0	3,7	3,7	3,3	16,7	3,3
	Rujukan dokter luar	3,5	3,0	4,0	3,0	3,0	16,5	3,3

Sumber : Data primer

Keterangan : (1) *reliability*, (2) *assurance*, (3) *tangible*, (4) *empathy*, (5) *responsiveness*

Dari tabel VI.14, dapat dilihat bahwa secara umum responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5 namun dilihat dari rata-rata skor total, tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *assurance* paling rendah (3,0) dibandingkan tingkat kepuasan responden terhadap dimensi yang lain. Responden berumur 31-65 tahun (dewasa) juga telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,3 namun dilihat dari rata-rata skor total, tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *assurance* paling rendah (3,0) Menurut tipe admisinya, responden yang masuk melalui IRD secara umum telah

merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4 namun tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance* lebih rendah dengan rata-rata skor total sebesar 3,0. Eesponden yang masuk melalui poliklinik secara umum juga telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4 namun tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance* lebih rendah dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.4 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* di ruang rawat inap kelas I.

VI.4.1 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.15 berikut ini :

Tabel VI.15 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>reliability</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP		Total	Rata-rata
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	8 (66,7)	4 (33,3)	12 (33,3)	40	3,3
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	2 (50,0)	2 (50,0)	2 (100)	14	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	10 (66,7)	5 (33,3)	5 (33,3)	50	3,3
	Poliklinik	-	-	-	1 (100)	1 (100)	4	4,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.15, dapat dilihat bahwa dari 12 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *reliability* sebesar 8 responden (66,7%) dan yang merasa sangat puas sebesar 4 responden (33,3%) dengan

rata-rata skor total sebesar 3,3. Sedangkan dari 4 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 15 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 10 responden (66,7%) merasa puas dan 5 responden (33,3%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,3. Sebesar 100% responden yang masuk melalui poliklinik telah merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 4,0.

VI.4.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.16 berikut ini :

Tabel VI.16 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>assurance</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SF			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	10 (83,3)	2 (16,7)	12 (100)	38	3,2
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	4 (100)	-	4 (100)	16	4,0
Tipe admisi	IRD	-	-	13 (86,7)	2 (13,3)	15 (100)	47	3,1
	Poliklinik	-	-	1 (100)	-	1 (100)	3	3,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.16, dapat dilihat bahwa dari 12 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *assurance* sebesar 10 responden (83,3%) dan yang merasa sangat puas sebesar 2 responden (16,7%) dengan

rata-rata skor total sebesar 3,2. Sedangkan dari 100% responden berumur 31-65 tahun (dewasa) merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 4,0. Menurut tipe admisinya, dari 15 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 13 responden (86,7%) merasa puas dan 2 responden (13,3%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,1. Sebesar 100% responden yang masuk melalui poliklinik merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.4.3 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.17 berikut ini :

Tabel VI.17 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik Responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>tangible</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	6 (50,0)	6 (50,0)	12 (100)	42	3,5
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	1 (25,0)	3 (75,0)	4 (100)	15	3,7
Tipe admisi	IRD	-	-	7 (46,7)	8 (53,3)	15 (100)	53	3,5
	Poliklinik	-	-	-	1 (100)	1 (100)	4	4,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.17, dapat dilihat bahwa dari 12 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *tangible* sebesar 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sedangkan dari 4 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa)

yang merasa puas sebesar 1 responden (25,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 3 responden (75,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,7. Menurut tipe admisinya, dari 15 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 7 responden (46,7%) merasa puas dan 8 responden (53,3%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sebesar 100% responden yang masuk melalui poliklinik telah merasa puas dengan rata-rata skor total sebesar 4,0.

VI.4.4 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.18 berikut ini :

Tabel VI.18 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>empathy</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	6 (50,0)	6 (50,0)	12 (100)	42	3,5
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	1 (25,0)	3 (75,0)	4 (100)	15	3,7
Tipe admisi	IRD	-	-	7 (40,0)	8 (60,0)	15 (100)	53	3,5
	Poliklinik	-	-	-	1 (100)	1 (100)	4	4,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.18, dapat dilihat bahwa dari 12 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *empathy* sebesar 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sedangkan dari 4 responden (100%) berumur 31-65 tahun (dewasa)

yang merasa puas sebesar 1 responden (25,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 3 responden (75,6%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,7. Menurut tipe admisinya, dari 15 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 7 responden (40,0%) merasa puas dan 8 responden (60,0%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Sebesar 100% responden yang masuk melalui poliklinik telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 4,0.

VI.4.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.19 berikut ini :

Tabel VI.19 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	5 (41,7)	7 (58,3)	12 (100)	43	3,6
	31-65 tahun (Dewasa)	-	-	1 (25,0)	3 (75,0)	4 (100)	15	3,7
Tipe admisi	IRD	-	-	6 (40,0)	9 (60,0)	15 (100)	54	3,6
	Poliklinik	-	-	-	1 (100)	1 (100)	4	4,0

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.19, dapat dilihat bahwa dari 12 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *responsiveness* sebesar 5 responden (41,7%) dan yang merasa sangat puas sebesar 7 responden (58,3%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,6. Sedangkan dari 4 responden (100%)

berumur 31-65 tahun (dewasa) yang merasa puas sebesar 1 responden (25,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 3 responden (75,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,7. Menurut tipe admisinya, dari 15 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 6 responden (40,0%) merasa puas dan 9 responden (60,0%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,6. Sebesar 100% responden yang masuk melalui poliklinik telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 4,0.

VI.4.6 Tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.20 berikut ini :

Tabel VI.20 Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden secara umum					Total	Rata-rata
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	3,3	3,2	3,5	3,5	3,6	17,1	3,4
	31-65 tahun (Dewasa)	3,5	4,0	3,7	3,7	3,7	18,6	3,7
Tipe admisi	IRD	3,3	3,1	3,5	3,5	3,6	17	3,4
	Poliklinik	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	19	3,8

Sumber : Data primer

Keterangan : (1) *reliability*, (2) *assurance*, (3) *tangible*, (4) *empathy*, (5) *responsiveness*

Dari tabel VI.20, dapat dilihat bahwa secara umum responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4 namun dilihat dari rata-rata skor total, tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *assurance* paling rendah (3,2) dibandingkan tingkat kepuasan responden terhadap dimensi yang lain. Responden berumur 31-65 tahun (dewasa) juga telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,7 namun dilihat

dari rata-rata skor total, tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *assurance* paling rendah (3,0) Menurut tipe admisinya, responden yang masuk melalui IRD secara umum telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,4 namun tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance* lebih rendah dengan rata-rata skor total sebesar 3,1. Responden yang masuk melalui poliklinik secara umum juga telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,8 namun tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance* lebih rendah dengan rata-rata skor total sebesar 3,0.

VI.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* di ruang rawat inap paviliun anak.

VI.5.1 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.21 berikut ini :

Tabel VI.21 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *reliability* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>reliability</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	1 (25,0)	3 (75,0)	4 (100)	15	3,8
Tipe admisi	IRD	-	-	1 (25,0)	3 (75,0)	4 (100)	15	3,8

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.21, dapat dilihat bahwa dari 4 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *reliability* sebesar 1 responden (25,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 3 responden

(75,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,8. Menurut tipe admisinya, dari 4 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 1 responden (25,0%) merasa puas dan 3 responden (75,0%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,8.

VI.5.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.22 berikut ini :

Tabel VI.22 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *assurance* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>assurance</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	1 (25,0)	3 (75,0)	4 (100)	15	3,8
Tipe admisi	IRD	-	-	1 (25,0)	3 (75,0)	4 (100)	15	3,8

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.22, dapat dilihat bahwa dari 4 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *assurance* sebesar 1 responden (25,0%) dan yang merasa sangat puas sebesar 3 responden (75,0%) dengan rata-rata skor total sebesar 3,8. Menurut tipe admisinya, dari 4 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 1 responden (25,0%) merasa puas dan 3 responden (75,0%) merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,8.

VI.5.3 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.23 berikut ini :

Tabel VI.23 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *tangible* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>tangible</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP		Total	Rata-rata
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (100)	14	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (100)	14	3,5

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.23, dapat dilihat bahwa dari 4 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *tangible* sebesar 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 4 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 50% responden merasa puas dan 50% responden merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5.

VI.5.4 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.24 berikut ini :

Tabel VI.24 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *empathy* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>empathy</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP		Total	Rata-rata
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (100)	14	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (100)	14	3,5

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.24, dapat dilihat bahwa dari 4 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *empathy* sebesar 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 4 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 50% responden merasa puas dan 50% responden merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5.

VI.5.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.25 berikut ini :

Tabel VI.25 Distribusi tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *responsiveness* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi <i>responsiveness</i>				Total	Skor	
		STP	TP	P	SP			
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	Total	Rata-rata
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	-	-	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (100)	14	3,5
Tipe admisi	IRD	-	-	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (100)	14	3,5

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.25, dapat dilihat bahwa dari 4 responden (100%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) yang merasa puas terhadap dimensi *empathy* sebesar 50% responden dan yang merasa sangat puas sebesar 50% responden dengan rata-rata skor total sebesar 3,5. Menurut tipe admisinya, dari 4 responden (100%) yang masuk melalui IRD, 50% responden merasa puas dan 50% responden merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,5.

VI.5.6 Tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi).

Gambaran distribusi tingkat kepuasan responden secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.26 berikut ini :

Tabel VI.26 Distribusi tingkat kepuasan secara umum menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007.

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden secara umum					Total	Rata-rata
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
Umur	18-30 tahun (Dewasa Muda)	3,8	3,8	3,5	3,5	3,5	18,1	3,5

Lanjutan Tabel VI.26

Karakteristik responden		Tingkat kepuasan responden secara umum					Total	Rata-rata
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
Tipe admisi	IRD	3,8	3,8	3,5	3,5	3,5	18,1	3,6

Sumber : Data primer

Keterangan : (1) *reliability*, (2) *assurance*, (3) *tangible*, (4) *empathy*, (5) *responsiveness*

Dari tabel VI.26, dapat dilihat bahwa secara umum responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,6 namun dilihat dari rata-rata skor total, tingkat kepuasan responden terhadap dimensi *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness* paling rendah (3,5) dibandingkan tingkat kepuasan responden terhadap dimensi yang lain. Menurut tipe admisinya, responden yang masuk melalui IRD secara umum telah merasa sangat puas dengan rata-rata skor total sebesar 3,6 namun tingkat kepuasan terhadap dimensi *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness* lebih rendah dengan rata-rata skor total sebesar 3,5.

VI.6 Future use

VI.6.1 Future use responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi)

di ruang rawat inap anak.

Gambaran distribusi *future use* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.27 berikut ini :

Tabel VI.27 Distribusi *future use* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		Future use				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-30 th (dewasa muda)	24	80,0	6	20,0	30	100
	31-65 th (dewasa)	11	84,6	2	15,4	13	100
Tipe admisi	IRD	30	78,9	8	21,1	38	100
	Poliklinik	5	100	-	-	5	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.27, dapat dilihat bahwa terdapat 24 responden (80,0%) yang berumur 18-30 tahun (dewasa muda) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 6 responden (20,0%) menyatakan tidak mau. Sedangkan 11 responden (84,6%) yang berumur 31-65 tahun (dewasa) menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 2 responden (15,4%) menyatakan tidak mau. Terdapat 30 responden (78,9%) yang tipe admisinya melalui IRD di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 8 responden (21,1%) menyatakan tidak mau. Sedangkan 100% responden tipe admisinya melalui poliklinik menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang.

VI.6.2 *Future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness* di ruang rawat inap anak.

Gambaran distribusi *future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness* di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.28 berikut ini :

Tabel VI.28 Distribusi *future use* menurut tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	15	75,0	5	25,0	20	100
	SP	20	87,6	3	13,0	23	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-

Lanjutan Tabel VI.28

Kepuasan responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
	P	34	81,0	8	19,0	42	100
	SP	1	100	-	-	1	100
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	19	79,2	5	20,8	24	100
	SP	16	84,2	3	15,8	19	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	15	83,3	3	16,7	18	100
	SP	20	80,0	5	20,0	25	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	18	90,0	2	10,0	20	100
	SP	17	73,9	6	26,1	23	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	18	72,0	7	28,0	25	100
	SP	17	94,4	1	5,6	18	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.28, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.6.3 *future use* responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi)

di ruang rawat inap obgyn.

Gambaran distribusi *future use* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.29 berikut ini :

Tabel VI.29 Distribusi *future use* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
Umur	18-30 th (dewasa muda)	18	75,0	6	25,0	24	100
	31-65 th (dewasa)	1	50,0	1	50,0	2	100
Tipe admisi	IRD	14	66,7	7	33,3	21	100
	Poliklinik	3	100	-	-	3	100
	Rujukan dokter luar	2	100	-	-	2	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.29, dapat dilihat bahwa terdapat 18 responden (75,0%) yang berumur 18-30 tahun (dewasa muda) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 6 responden (25,0%) menyatakan tidak mau. Sedangkan 50% responden yang berumur 31-65 tahun (dewasa) menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 50% responden mengatakan tidak mau. Terdapat 14 responden (66,7%) yang tipe admisinya melalui IRD di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 7 responden (33,3%) menyatakan tidak mau. Sedangkan 100% responden tipe admisinya melalui poliklinik dan melalui rujukan dokter luar menyatakan mau menggunakan kembali jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang.

VI.6.4 *Future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness* di ruang rawat inap obgyn.

Gambaran distribusi *future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness* di

ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat di lihat pada tabel VI.30 berikut ini :

Tabel VI.30 Distribusi *future use* menurut tingkat kepuasn responden responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	58,3	5	41,7	12	100
	SP	12	85,7	2	14,3	14	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	18	72,0	7	28,0	25	100
	SP	1	100	-	-	1	100
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	6	54,5	5	45,5	11	100
	SP	13	86,7	2	13,3	15	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	63,6	4	36,4	11	100
	SP	12	80,0	3	20,0	15	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	11	64,7	6	35,3	17	100
	SP	8	88,9	1	11,1	9	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	9	60,0	6	40,0	15	100
	SP	10	90,9	1	9,1	11	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.30, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.6.5 *Future use* responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I.

Gambaran distribusi *future use* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.31 berikut ini :

Tabel VI.31 Distribusi *future use* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak			
Umur	18-30 th (dewasa muda)	12	100	-	-	12	100
	31-65 th (dewasa)	4	100	-	-	4	100
	>65 th (usia lanjut)	-	-	-	-	-	-
Tipe admisi	IRD	15	100	-	-	15	100
	Poliklinik	1	100	-	-	1	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.31, dapat dilihat bahwa terdapat 100% responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 100% responden yang berumur 31-65 tahun (dewasa) juga menyatakan mau. Terdapat 100% responden yang tipe admisinya melalui IRD di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 100% responden yang tipe admisinya melalui poliklinik juga menyatakan mau.

VI.6.6 *Future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness* di ruang rawat inap kelas I.

Gambaran distribusi *future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi RATER (*reliability, assurance, tangible, empathy dan*

responsiveness) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.32 berikut ini :

Tabel VI.32 Distribusi *future use* menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	10	100	-	-	10	100
	SP	6	100	-	-	6	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	14	100	-	-	14	100
	SP	2	100	-	-	2	100
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	100	-	-	7	100
	SP	9	100	-	-	9	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	100	-	-	7	100
	SP	9	100	-	-	9	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	6	100	-	-	6	100
	SP	12	100	-	-	12	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	100	-	-	7	100
	SP	9	100	-	-	9	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.32, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.6.7 *Future use* responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak.

Gambaran distribusi *future use* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.33 berikut ini :

Tabel VI.33 Distribusi *future use* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-30 th (dewasa muda)	4	100	-	-	4	100
Tipe admisi	IRD	4	100	-	-	4	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.33, dapat dilihat bahwa terdapat 100% responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang dan 100% responden yang tipe admisinya melalui IRD juga menyatakan mau.

VI.6.8 *Future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness* di ruang rawat inap paviliun anak.

Gambaran distribusi *future use* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi RATER (*reliability, assurance, tangible, empathy dan responsiveness*) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.34 berikut ini :

Tabel VI.34 Distribusi *future use* menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Future use</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	1	100	-	-	1	100
	SP	3	100	-	-	3	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	1	100	-	-	1	100
	P	3	100	-	-	3	100
	SP	-	-	-	-	-	-
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	2	100	-	-	2	100
	SP	2	100	-	-	2	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	2	100	-	-	2	100
	SP	2	100	-	-	2	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	2	100	-	-	2	100
	SP	2	100	-	-	2	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	1	100	-	-	1	100
	SP	3	100	-	-	3	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.34, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk di masa yang akan datang begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.7 Referral

VI.7.1 *Referral* responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak.

Gambaran distribusi *referral* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.35 berikut ini :

Tabel VI.35 Distribusi *referral* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		Referral				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
Umur	18-30 th (dewasa muda)	27	90,0	3	10,0	30	100
	31-65 th (dewasa)	12	92,3	1	7,7	13	100
Tipe admisi	IRD	34	89,5	4	10,5	38	100
	Poliklinik	5	100	-	-	5	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.35, dapat dilihat bahwa terdapat 27 responden (90,0%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk dan 3 responden (10,0%) menyatakan tidak mau. Terdapat 12 responden (92,3%) berumur 31-65 tahun (dewasa) menyatakan mau menyarankan dan 1 responden (7,7%) menyatakan tidak mau. Responden yang tipe admisinya melalui IRD, 34 responden (89,5%) menyatakan mau menyarankan dan 4 responden (10,5%) menyatakan tidak mau. Sedangkan yang melalui poliklinik, 100% responden menyatakan mau.

VI.7.2 *Referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* di ruang rawat inap anak.

Gambaran distribusi *referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi RATER (*reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan

responsiveness) di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.36 berikut ini :

Tabel VI.36 Distribusi *referral* menurut tingkat kepuasn responden responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Referral</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	17	85,0	3	15,0	20	100
	SP	22	95,7	1	4,3	23	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	38	81,0	4	19,0	42	100
	SP	1	100	-	-	1	100
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	20	83,3	4	16,7	24	100
	SP	19	100	-	-	19	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	17	94,4	1	5,6	18	100
	SP	22	88,0	3	12,0	25	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	19	95,0	1	5,0	20	100
	SP	20	87,0	3	13,0	23	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	21	84,0	4	16,0	25	100
	SP	18	100	-	-	18	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.36, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.7.3 *Referral* responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn.

Gambaran distribusi *referral* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.37 berikut ini :

Tabel VI.37 Distribusi *referral* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		<i>Referral</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-30 th (dewasa muda)	20	83,3	4	16,7	24	100
	31-65 th (dewasa)	2	100	-	-	2	100
Tipe admisi	IRD	17	81,0	4	19,0	21	100
	Poliklinik	3	100	-	-	3	100
	Rujukan dokter luar	2	100	-	-	2	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.37, dapat dilihat bahwa terdapat 20 responden (83,3%) berumur 18-30 tahun (dewasa muda) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk dan 4 responden (16,7%) menyatakan tidak mau. Terdapat 100% responden berumur 31-65 tahun (dewasa) menyatakan mau menyarankan. Responden yang tipe admisinya melalui IRD, 17 responden (81,0%) menyatakan mau menyarankan dan 4 responden (19,0%) menyatakan tidak mau. Sedangkan yang melalui poliklinik dan rujukan dokter luar, 100% responden menyatakan mau.

VI.7.4 *Referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* di ruang rawat inap obgyn.

Gambaran distribusi *referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi RATER (*reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*) di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.38 berikut ini :

Tabel VI.38 Distribusi *referral* menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Referral</i>				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	9	75,0	3	25,0	12	100
	SP	13	92,9	1	7,1	14	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	21	100	4	1960	25	100
	SP	1	84,6	-	-	1	100
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	63,6	4	36,4	11	100
	SP	15	100	-	-	15	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	8	72,7	3	27,3	11	100
	SP	14	93,3	1	6,7	15	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	14	82,4	3	17,6	17	100
	SP	8	88,9	1	11,1	9	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	11	73,3	4	26,7	15	100
	SP	11	100	-	-	11	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.39, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.7.5 *Referral* responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I.

Gambaran distribusi *referral* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.39 berikut ini :

Tabel VI.39 Distribusi *referral* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		<i>Referral</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-30 th (dewasa muda)	12	100	-	-	12	100
	31-65 th (dewasa)	4	100	-	-	4	100
Tipe admisi	IRD	15	100	-	-	15	100
	Poliklinik	1	100	-	-	1	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.39, dapat dilihat bahwa terdapat 100% responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) dan yang berumur 31-65 tahun (dewasa) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk. 100% responden yang tipe admisinya melalui IRD dan poliklinik menyatakan mau menyarankan.

VI.7.6 *Referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* di ruang rawat inap kelas I.

Gambaran distribusi *referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi RATER (*reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*) di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.40 berikut ini :

Tabel VI.40 Distribusi *referral* menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Referral</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	10	100	-	-	10	100
	SP	6	100	-	-	6	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	14	100	-	-	14	100
	SP	2	100	-	-	2	100
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	100	-	-	7	100
	SP	9	100	-	-	9	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	100	-	-	7	100
	SP	9	100	-	-	9	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	6	100	-	-	6	100
	SP	10	100	-	-	10	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	7	100	-	-	7	100
	SP	9	100	-	-	9	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.40, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap kelas I RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.8.7 *Referral* responden menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak.

Gambaran distribusi *referral* menurut karakteristik responden (umur dan tipe admisi) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.41 berikut ini :

Tabel VI.41 Distribusi *referral* responden menurut karakteristik responden di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		<i>Referral</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-30 th (dewasa muda)	4	100	-	-	4	100
Tipe admisi	IRD	4	100	-	-	4	100

Sumber : Data primer

Dari tabel VI.41, dapat dilihat bahwa terdapat 100% responden berumur 18-30 tahun (dewasa muda) di ruang rawat inap pav. anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk. 100% responden yang tipe admisinya melalui IRD menyatakan mau menyarankan.

VI.7.8 *Referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* di ruang rawat inap paviliun anak.

Gambaran distribusi *referral* menurut tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi RATER (*reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*) di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007 dapat dilihat pada tabel VI.42 berikut ini :

Tabel VI.42 Distribusi *referral* menurut tingkat kepuasan responden responden di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Referral</i>				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
<i>Reliability</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	1	100	-	-	1	100
	SP	3	100	-	-	3	100
<i>Assurance</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	1	100	-	-	1	100
	P	3	100	-	-	3	100
	SP	-	-	-	-	-	-
<i>Tangible</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	2	100	-	-	2	100
	SP	2	100	-	-	2	100
<i>Empathy</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	2	100	-	-	2	100
	SP	2	100	-	-	2	100
<i>Responsiveness</i>	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	2	100	-	-	2	100
	SP	2	100	-	-	2	100
Secara umum	STP	-	-	-	-	-	-
	TP	-	-	-	-	-	-
	P	1	100	-	-	1	100
	SP	3	100	-	-	3	100

Sumber : Data primer

Keterangan : STP (sangat tidak puas), TP (tidak puas), P (puas), SP (sangat puas)

Dari tabel VI.42, dapat dilihat bahwa terdapat sebagian besar responden yang puas di ruang rawat inap paviliun anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007 terhadap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* menyatakan mau menyarankan orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan RSUD Nganjuk begitu pula sebagian besar responden yang telah merasa sangat puas.

VI.8 Analisis hasil penelitian

Setelah diperoleh gambaran distribusi dari karakteristik responden (umur dan tipe admisi), tingkat kepuasan responden (*reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness*), *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak, obgyn,

kelas I, paviliun anak RSUD Nganjuk tahun 2007, maka akan dilakukan analisis. Untuk responden di ruang kelas I dan paviliun anak tidak dilakukan analisis karena jumlah responden kurang memenuhi syarat sehingga hanya dilakukan analisis responden di ruang rawat inap anak dan obgyn sebagai berikut :

VI.8.1 Analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak

Gambaran analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak, dimana antara umur dengan tingkat kepuasan dilakukan analisis dengan menggunakan uji *corelation spearman's* dan antara umur dengan *future use* dan *referral* dengan menggunakan uji *coefficient contingency* begitu juga antara tipe admisi dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak dapat dilihat pada tabel VI.43 berikut ini :

Tabel VI.43 Distribusi analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007

Karakteristik responden		Kepuasan responden					Secara umum	<i>Future use</i>	<i>Referral</i>
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)			
Umur	p	0,202	0,517	0,413	0,016	0,202	0,020	1,000	1,000
	r	0,198	0,102	0,128	0,365	0,198	0,353	0,054	0,036
Tipe admisi	p	1,000	1,000	0,640	0,634	0,650	0,634	0,565	1,000
	r	0,047	0,056	0,115	0,132	0,098	0,132	0,171	0,115

Sumber : Data primer

α : 0,05

Keterangan : (1) *reliability*, (2) *assurance*, (3) *tangible*, (4) *empathy*, (5) *responsiveness*

Dari tabel VI.43, dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan responden secara umum dengan $p=0,020 < \alpha=0,05$, dan $r= 0,353$ (memiliki hubungan yang rendah) namun tidak terdapat hubungan antara umur dengan *future use* dan *referral* begitu pula antara tipe admisi dengan *future use* dan *referral*.

VI.8.2 Analisis hubungan tingkat kepuasan dengan *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak

Gambaran analisis hubungan tingkat kepuasan dengan *future use* dan *referral* dengan menggunakan uji *coefficient contingency* di ruang rawat inap anak, dapat dilihat pada tabel VI.44 berikut ini :

Tabel VI.44 Distribusi analisis hubungan tingkat kepuasan dengan *future use* dan *referral* responden di ruang rawat inap anak RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Future use</i>	<i>Referral</i>
<i>Reliability</i>	p	0,440	0,323
	r	0,151	0,180
<i>Asurance</i>	p	1,000	1,000
	r	0,074	0,049
<i>Tangible</i>	p	1,000	0,118
	r	0,064	0,274
<i>Empathy</i>	p	1,000	0,628
	r	0,042	0,109
<i>Responsiveness</i>	p	0,250	0,610
	r	0,202	0,137
Secara umum	p	0,111	0,127
	r	0,274	0,262

Sumber : Data primer

$\alpha : 0,05$

Dari tabel VI.44, dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap anak dengan *future use* dan *referral* ($p > \alpha : 0,05$).

VI.8.3 Analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* di ruang rawat inap obgyn

Gambaran analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* di ruang rawat inap anak, dimana antara umur dengan tingkat kepuasan dilakukan analisis dengan menggunakan uji *corelation spearman's* dan antara umur dengan *future use* dan *referral* dengan menggunakan uji *coefficient contingency* begitu juga antara tipe admisi dengan

tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* di ruang rawat inap obgyn dapat dilihat pada tabel VI.45 berikut ini :

Tabel VI.45 Distribusi analisis hubungan karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Karakteristik responden		Kepuasan responden					Secara umum	<i>Future use</i>	<i>Referral</i>
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)			
Umur	p	0,914	0,779	0,092	0,827	0,650	0,223	0,474	1,000
	r	0,022	0,058	0,337	0,045	0,093	0,247	0,149	0,122
Tipe admisi	p	0,233	0,884	0,405	0,225	0,556	0,628	0,320	0,570
	r	0,317	0,097	0,255	0,321	0,208	0,186	0,284	0,204

Sumber : Data primer

α : 0,05

Keterangan : (1) *reliability*, (2) *assurance*, (3) *tangible*, (4) *empathy*, (5) *responsiveness*

Dari tabel VI.45, dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan responden juga terhadap *future use* dan *referral* di ruang rawat inap obgyn. Sedangkan antara tipe admisi dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* juga tidak terdapat hubungan.

VI.8.4 Analisis hubungan tingkat kepuasan dengan *future use* dan *referral* di ruang rawat inap obgyn

Gambaran analisis hubungan tingkat kepuasan dengan *future use* dan *referral* dengan menggunakan uji *coefficient contingency* di ruang rawat inap obgyn, dapat dilihat pada tabel VI.46 berikut ini :

Tabel VI.46 Distribusi analisis hubungan tingkat kepuasan dengan *future use* dan *referral* responden di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk pada tahun 2007.

Kepuasan responden		<i>Future use</i>	<i>Referral</i>
<i>Reliability</i>	p	0,190	0,306
	r	0,294	0,240
<i>Assurance</i>	p	1,000	1,000
	r	0,121	0,085
<i>Tangible</i>	p	0,095	0,022
	r	0,337	0,446

Lanjutan Tabel VI. 46

Kepuasan responden		<i>Future use</i>	<i>Referral</i>
<i>Empathy</i>	p	0,407	0,279
	r	0,179	0,272
<i>Responsiveness</i>	p	0,357	1,000
	r	0,251	0,086
Secara umum	p	0,178	0,113
	r	0,326	0,343

Sumber : Data primer

 $\alpha : 0,05$

Dari tabel VI.46, dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap obgyn dengan *future use* dan dengan *referral*. Pada dasarnya responden merasa puas terhadap pelayanan RSUD Nganjuk namun hal itu bukan berarti kemudian membuatnya menggunakan kembali (*future use*) atau menyarankan orang lain (*referral*) untuk menggunakan jasa pelayanan di RSUD Nganjuk dimasa yang akan datang.

BAB VII

PEMBAHASAN

VII.1 Karakteristik Responden

Menurut Donabedian (1979), dalam Supriyanto (2003), salah satu faktor yang mempengaruhi kebutuhan individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah karakteristik individu (faktor demografi) meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden baik itu di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I maupun ruang pavilin anak berumur 18--30 tahun artinya bahwa sebagian besar responden adalah kelompok dewasa muda. Hal ini sangat mungkin terjadi karena salah satu kriteria yang dipakai dalam menetapkan sampel penelitian adalah berumur lebih dari 13 tahun. Penentuan batas umur tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa pada umur tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa pada umur tersebut seorang pasien dianggap mampu merasakan dan memberikan penilaian terhadap pelayanan yang diterimanya.

Cohen at all (1990) mengatakan bahwa tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh keadaan fisik, mental, sosial pasien dan lingkungan rumah sakit, misalnya : kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan petugas, perlindungan privacy, makanan dan tarip. Menurut Hansagi H. (1992) dalam winarningsih (1998) disebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) berhubungan dengan tingkat kegawatannya.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa tipe admisi sebagian besar responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak melalui IRD. Pasien yang gawat (*urgent*) memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan

dengan pasien yang tingkat kegawatannya sedang (*immediate*) maupun yang tidak gawat (*non urgent*).

VII.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*.

Menurut Supriyanto (2003), menyebutkan bahwa terdapat lima dimensi untuk menentukan kualitas jasa. Kelima dimensi tersebut meliputi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*. Untuk menilai tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diterima digunakan kelima aspek tersebut dengan metode survei langsung.

VII.2.1 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *reliability*

Reliability adalah *the ability to perform the desired service dependably, accurately and consistently*. *Dependable* artinya produk atau jasa yang disampaikan dapat diandalkan, dipercaya, dan dapat dipertanggung jawabkan. *Accurately* artinya produk atau jasa yang disampaikan tepat sesuai dengan yang dijanjikan. *Consistently* artinya secara terus menerus produk atau jasa yang disampaikan sesuai dengan janji yang pernah diberikan oleh pemberi pelayanan (Supriyanto, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa menurut umur dan tipe admisi responden sebagian responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak telah merasa sangat puas terhadap dimensi *reliability*. Hal ini berarti produk atau jasa yang disampaikan di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak dapat diandalkan, secara terus menerus sesuai yang dijanjikan sehingga pasien atau pengguna jasa layanan tersebut menjadi puas.

VII.2.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *assurance*

Employee's knowledge, courtesy and ability to convey trust and confidence *courtesy* artinya dalam penyampaian produk atau jasa disertai dengan rasa hormat dan

sopan. Selain itu proses penyampaian dapat juga menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan sembuh (Supriyanto, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa menurut umur dan tipe admisi responden sebagian responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak telah merasa sangat puas terhadap dimensi *assurance*.

VII.2.3 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *tangible*

The physical facilities, equipment, appearance of personnel. Tangible artinya tampilan fisik, fasilitas, alat dan tenaga. Tampilan fisik, fasilitas antaralain adalah kebersihan, penerangan, kebisingan. Tampilan tenaga dapat dimulai dari kerapian pakaian, keramahan (Supriyanto, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa menurut umur dan tipe admisi responden sebagian responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak telah merasa sangat puas terhadap dimensi *tangible*.

VII.2.4 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *empathy*

Caring, individualized attention to customer. Empati adalah kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien (Supriyanto, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa menurut umur dan tipe admisi responden sebagian responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak telah merasa sangat puas terhadap dimensi *empathy*.

VII.2.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi *responsiveness*

Willingness to provide prompt service and help customer adalah kemauan untuk menyediakan pelayanan dengan cepat dan mau membantu pasien (Supriyanto, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa menurut umur dan tipe admisi responden sebagian responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak telah merasa sangat puas terhadap dimensi *responsiveness*. Hal ini berarti bahwa telah ada kemauan dari rumah sakit untuk menyediakan pelayanan dengan cepat dan mau membantu pasien

VII.2.6 Tingkat kepuasan responden secara umum

Hasil penelitian tentang distribusi tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Nganjuk terhadap lima dimensi mutu pelayanan kesehatan berdasarkan karakteristik pasien diperoleh di peroleh dengan menggunakan *crosstab* (tabulasi silang) yang kemudian di hitung nilai rata-rata skor totalnya.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa tingkat kepuasan secara umum di ruang rawat inap anak menurut umur dan tipe admisi yang lebih rendah adalah tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance*. Di ruang rawat inap obgyn dan kelas I yang lebih rendah juga tingkat kepuasan terhadap dimensi *assurance*. Sedangkan di ruang paviliun anak tingkat kepuasan yang rendah adalah terhadap dimensi *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness*.

VII.3 *future use*

Pelanggan adalah makhluk Bio-Psiko-Sosio-Ekonomi-budaya, artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan,sandang, pangan, dan afiliasi sosial) dan aspek budaya (Supriyanto,2003). Menurut Ourso dan Corbert (1994) dalam Supriyanto (2003) mengatakan siapapun yang mengetahui secara khusus kebutuhan, keinginan, atau harapan pelanggan maka dialah yang mempunyai keuntungan berhubungan dengan pelanggan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa menurut umur dan tipe admisi sebagian besar responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak menyatakan mau memanfaatkan kembali jasa pelayanan di RSUD Nganjuk di masa yang akan datang.

Kepuasan yang dirasakan oleh responden menjadi faktor penentu untuk memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap oleh responden, seperti yang dikatakan oleh Fornel dalam Tjiptono (1997) bahwa kepuasan pelanggan merupakan salah satu penentu loyalitas pelanggan yang diwujudkan dengan responden menggunakan kembali. Hal inilah yang kemungkinan besar yang dialami oleh sebagian responden yang tidak memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap RSUD Haji Surabaya, dikarenakan tidak puas dengan pelayanan rawat inap RSUD Haji Surabaya.

VII.4 *referral*

Beberapa bentuk loyalitas diantaranya pelanggan yang bertipe pelanggan dan penganjur. Konsumen yang memiliki tipe pelanggan yaitu orang-orang yang membeli barang atau jasa perusahaan. Sedangkan konsumen yang bertipe penganjur yaitu pelanggan yang sedemikian puasnya dengan jasa pelayanan tersebut (Tjiptono 1996). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelanggan yang merujuk orang lain yang memiliki loyalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang hanya menggunakan kembali pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa menurut umur dan tipe admisi sebagian besar responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak menyatakan mau menyarankan orang lain untuk memanfaatkan pelayanan di RSUD Nganjuk. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang menyatakan mau menyarankan orang lain untuk memanfaatkan pelayanan di RSUD Nganjuk adalah responden yang bertipe penganjur dan mengalami sedemikian

puasnya sehingga menceritakan kepada siapa saja. Hal ini harus dipertahankan oleh RSUD Nganjuk, dengan senantiasa memberikan kepuasan seperti yang diharapkan pelanggannya. Karena menurut Rangkuti (2003) bahwa mempertahankan pelanggan yang sudah ada lebih sulit dibandingkan mencari pelanggan baru, karena mempertahankan pelanggan yang sudah ada akan meningkatkan retensi pelanggan..

VII.5 Hubungan antara karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan tingkat kepuasan terhadap dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness*.

VII.5.1 Hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan terhadap dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness*.

Dari hasil uji hubungan dengan *correlation spearman* yang dilakukan diruang rawat inap anak, antara umur dengan tingkat kepuasan didapatkan $p=0,020$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,353 yang berarti terdapat hubungan yang rendah diantara keduanya. Diruang rawat inap obgyn, antara umur dengan tingkat kepuasan didapatkan $p=0,223$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,247 yang berarti terdapat hubungan yang rendah diantara keduanya.

VII.5.2 Hubungan antara tipe admisi dengan tingkat kepuasan terhadap dimensi *reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness*.

Dari hasil uji hubungan dengan *chi-square* yang dilakukan diruang rawat inap anak, antara tipe admisi dengan tingkat kepuasan didapatkan $p=0,634$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,132 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya. Diruang rawat inap obgyn, antara tipe admisi dengan tingkat kepuasan didapatkan $p=0,628$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,247 yang berarti terdapat hubungan yang rendah diantara keduanya.

VII.6 Hubungan antara karakteristik responden (umur dan tipe admisi) dengan *future use* dan *referral*.

VII.6.1 Hubungan antara umur dengan *future use* dan *referral*.

Dari hasil uji hubungan dengan *chi-square* yang dilakukan diruang rawat inap anak, antara umur dengan *future use* didapatkan $p=1,000$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,054 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya dan *referral* dengan $p=1,000$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,036 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya. Diruang rawat inap obgyn, antara tipe admisi dengan *future use* didapatkan $p=0,474$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,149 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya dan *referral* didapatkan $p=1,000$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,122 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya.

VII.6.2 Hubungan antara tipe admisi dengan *future use* dan *referral*.

Dari hasil uji hubungan dengan *chi-square* yang dilakukan diruang rawat inap anak, antara tipe admisi dengan *future use* didapatkan $p=0,565$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,171 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya dan *referral* didapatkan $p=1,000$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,115 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya. Diruang rawat inap obgyn, antara tipe admisi dengan *future use* didapatkan $p=0,320$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,284 yang berarti terdapat hubungan yang rendah diantara keduanya dan *referral* didapatkan $p=0,570$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,204 yang berarti terdapat hubungan yang rendah diantara keduanya.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Cohen at all (1990) mengatakan bahwa tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh keadaan fisik, mental, sosial pasien dan lingkungan rumah sakit, misalnya : kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan,

keramahan petugas, perlindungan *privacy*, makanan dan tarip. Menurut Hansagi H. (1992) disebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) berhubungan dengan tingkat kegawatannya.

VII.7 Hubungan antara tingkat kepuasan responden dengan *future use* dan *referral*.

VII.7.1 Hubungan antara tingkat kepuasan dengan *future use*.

Dari hasil uji hubungan dengan *chi-square* yang dilakukan diruang rawat inap anak, antara tingkat kepuasan dengan *future use* didapatkan $p=0,111$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,274 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya. Diruang rawat inap obgyn, antara tingkat kepuasan dengan *future use* didapatkan $p=0,178$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,326 yang berarti terdapat hubungan yang rendah diantara keduanya.

VII.7.2 Hubungan antara tingkat kepuasan dengan *referral*.

Dari hasil uji hubungan dengan *chi-square* yang dilakukan diruang rawat inap anak, antara tingkat kepuasan dengan *referral* didapatkan $p=0,127$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,262 yang berarti hubungan dapat diabaikan diantara keduanya. Diruang rawat inap obgyn, antara tingkat kepuasan dengan *referral* didapatkan $p=0,113$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,343 yang berarti terdapat hubungan yang rendah diantara keduanya.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

VIII.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar responden yang berada di ruang rawat inap anak (69,8%), obgyn (92,3%), kelas I (75,5%) dan paviliun anak (100%) RSUD Nganjuk berumur 18-30 tahun (dewasa muda).
2. Tipe admisi sebagian besar responden di ruang rawat inap anak (88,4%), obgyn (80,8%), kelas I (93,8%) dan paviliun anak (100%) RSUD Nganjuk adalah melalui IRD.
3. Tingkat kepuasan responden di ruang rawat inap anak yang terendah yaitu terhadap dimensi *assurance*, begitu pula di ruang rawat inap obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk.
4. Sebagian besar responden di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk menyatakan mau kembali (*future use*) menggunakan jasa pelayanan di RSUD Nganjuk dimasa yang akan datang dan mau menyarankan (*referral*) orang lain untuk memanfaatkan jasa pelayanan di RSUD Nganjuk.
5. Berdasarkan hasil analisis terdapat hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan secara umum di ruang rawat inap anak namun tidak terdapat hubungan antara umur dengan *future use* dan *referral*, begitu pula antara tipe admisi dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral*.

6. Berdasarkan hasil analisis tidak terdapat hubungan antara umur, tipe admisi dengan tingkat kepuasan, *future use* dan *referral* juga antara tingkat kepuasan dengan *future use* dan *referral* di ruang rawat inap obgyn RSUD Nganjuk.

VIII.2 Saran

1. Meningkatkan rasa aman (*assurance*) kepada pasien terhadap setiap pelayanan yang diberikan RSUD Nganjuk.
2. Dilakukan penelitian tentang faktor-faktor penyebab rendahnya BOR (%) di ruang rawat inap anak, obgyn, kelas I dan paviliun anak RSUD Nganjuk di masa yang akan datang.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. (2002). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi kedua, Jakarta : UI-Press.
- Alyyuddin, Much. (2003). Analisis Pengaruh Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pemanfaatan Ruang Rawat Inap Dilihat dari Loyalitas Pasien Rumah Sakit Swadana (Studi Kasus di RSUD Nganjuk). *Skripsi*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Azwar, Azrul, (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Damayanti, N. A. 2000. Kontribusi Kinerja Perawat dan Harapan Pasien dalam Dimensi Non teknik Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kasus Kronis. *Disertasi*. Surabaya. Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga.
- Dewi, R. M. 2000. Kepuasan Pasien dan Pengaruhnya Terhadap *Future Use* dan *Referral* di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pelabuhan Surabaya. *Skripsi*. Surabaya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Lestari, Wahyu. (2004). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap *Future Use* dan *Referral* Pelanggan di Klinik Asy-Syifa (Studi di Klinik Asy-Syifa Lakarsantri Surabaya). *Skripsi*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo, Soekitjo. (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Poerwadi, Troeboes. dkk (1993). *Metode Penelitian dan Statistik Terapan*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Rangkuti, F. (2003). *Measuring Customer Satisfaction. Teknik mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Redjeki, S. 2004. Hubungan Antara Kepuasan Dengan Tingkat Loyalitas Pasien Rawat Inap di RSAL Dr. Ramelan Surabaya. *Skripsi*. Surabaya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Soeprapto, As. (1985). *Administrasi Rumah Sakit*. Surabaya : CV. Barata Jaya Offset.
- Supriyanto, S. (2005). *Strategi Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Sutisna. (2001). *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*. Bandung : PT. Remaja Roda Karya.

Sulaiman, W. 2002. *Statistik Non Parametrik. Contoh kasus dan Pemecahannya dengan SPSS*. Yogyakarta. Andi Offset.

Tjiptono, Fandi. (1996). *Strategi Bisnis dan Manajemen*. Yogyakarta : Andi Offset.

Wijono, Djoko. (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Frima*. Vol. 1. Surabaya : Airlangga University Press.



Lampiran 1

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN
DENGAN *FUTURE USE* DAN *REFERRAL*
DI RUANG RAWAT INAP RSUD NGANJUK**

Data kuesioner ini akan dipergunakan semata-mata untuk penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.

No. Kuesioner :
Tanggal wawancara :
Ruangan :

Identitas Responden

Nama :
Umur :
Type admisi : IRD/Poliklinik/Rujukan dokter luar rumah sakit

Cara pengisian :

Berilah tanda silang pada jawaban yang sesuai dengan pilihan Anda!

DOKTER*Reliability*

1. Apakah Anda puas terhadap keteraturan visite dokter yang mengunjungi Anda setiap hari?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
2. Apakah Anda puas terhadap ketelitian dokter?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
3. Apakah Anda puas dengan ketepatan waktu pemberian obat oleh perawat?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
4. Apakah Anda puas dengan keteraturan perawat menjenguk Anda?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
5. Apakah Anda puas terhadap penjelasan mengenai biaya yang mungkin akan Anda bayarkan?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
6. Apakah Anda puas terhadap ketelitian petugas keuangan?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas

Assurance

7. Apakah Anda puas terhadap penjelasan yang diberikan dokter mengenai penyakit Anda?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
8. Apakah Anda puas terhadap kemampuan dokter dalam mengatasi masalah penyakit Anda?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas

9. Apakah Anda puas dengan penjelasan yang diberikan oleh perawat sebelum melakukan tindakan medis keperawatan?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
10. Apakah Anda puas dengan kemampuan perawat menjawab semua pertanyaan Anda?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
11. Apakah Anda puas dengan keterampilan perawat RSUD Nganjuk dalam melakukan tindakan medis keperawatan (menyuntik, pasang infuse, pasang kateter, dll)?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak
12. Apakah Anda puas dengan penjelasan yang disampaikan oleh petugas Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap (TPPRI)?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
13. Apakah Anda puas terhadap kemampuan petugas keuangan dalam menjawab pertanyaan Anda?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
14. Apakah Anda puas terhadap kesopanan petugas satpam?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas

Tangible

15. Apakah Anda puas dengan kerapian pakaian dokter?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
16. Apakah Anda puas dengan kebersihan penampilan dokter? (kuku, rambut, wajah, pakaian, dll)
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
17. Apakah Anda puas dengan kerapian berpakaian perawat RSUD Nganjuk?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
18. Apakah Anda puas terhadap penampilan perawat secara keseluruhan? (wajah, rambut, usia, dll)
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
19. Apakah Anda puas dengan peraturan mengenai jam berkunjung di RSUD Nganjuk?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
20. Apakah Anda puas dengan peraturan mengenai jumlah penunggu pasien di RSUD Nganjuk?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
21. Apakah Anda puas dengan pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis dibandingkan dengan tarif yang dikenakan kepada Anda?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
22. Apakah Anda puas dengan kelengkapan alat medis di RSUD Nganjuk?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
23. Apakah Anda puas dengan kenyamanan ruang rawat inap di RSUD Nganjuk?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
24. Apakah Anda puas dengan penataan ruang rawat inap RSUD Nganjuk?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
25. Apakah Anda puas dengan fasilitas ruangan yang Anda peroleh dibandingkan dengan tarif yang Anda bayarkan?
a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas

26. Apakah Anda puas dengan penampilan makanan Anda?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
27. Apakah Anda puas dengan rasa makanan di RSUD Nganjuk?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
28. Apakah Anda puas dengan variasi menu makanan di RSUD Nganjuk?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas

Empathy

29. Apakah Anda puas dengan waktu yang disediakan oleh dokter untuk berbicara dengan Anda atau keluarga Anda pada waktu visite?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
30. Apakah Anda puas terhadap komunikasi yang terjadi antara dokter dengan Anda dan keluarga Anda?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
31. Apakah Anda puas dengan kesopanan perawat RSUD Nganjuk?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
32. Apakah Anda puas dengan keramahan perawat RSUD Nganjuk?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
33. Apakah Anda puas dengan ketelatenan perawat RSUD Nganjuk?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
34. Apakah Anda puas terhadap keramahan petugas satpam?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
35. Apakah Anda puas terhadap keramahan petugas keuangan atau kasir?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas

Responsiveness

36. Apakah Anda puas atas sikap tanggapan dokter terhadap keluhan Anda?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
37. Apakah Anda puas terhadap kecepatan tanggapan dokter atas keluhan Anda?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
38. Apakah Anda puas dengan tanggapan perawat atas keluhan Anda?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
39. Apakah Anda puas dengan kecepatan perawat datang apabila Anda membutuhkan bantuan?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
40. Apakah Anda puas terhadap kecepatan pelayanan di Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap (TPPRI)?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas
41. Apakah Anda puas terhadap kecepatan pelayanan di kasir?
 a. Sangat puas b. puas c. Tidak puas d. Sangat tidak puas

future use

42. Jika Anda sakit lagi, apakah Anda akan menggunakan kembali jasa RSUD Nganjuk untuk perawatan kesehatan di masa yang akan datang?
- Ya
 - Tidak

referral

43. Apakah Anda akan menyarankan orang lain (saudara, teman, atau kenalan) untuk menggunakan jasa RSUD Nganjuk jika mereka membutuhkan jasa pelayanan kesehatan?
- Ya
 - Tidak



Lampiran 2

Karakteristik responden-Tingkat kepuasan ruang anak

1. Umur dengan tingkat kepuasan
Nonparametric Correlations

[DataSet1] G:\spss'e mo2n\data ruang anak.sav

Correlations

		Umur Responden	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness	Kepuasan Responden Secara Umum
Spearman's r of Umur Responden	Correlation Coefficient	1.000	-.198	-.102	.128	-.365*	-.198	-.353*
	Sig. (2-tailed)		.202	.517	.413	.016	.202	.020
	N	43	43	43	43	43	43	43
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability	Correlation Coefficient	-.198	1.000	-.165	-.109	.058	-.122	.319*
	Sig. (2-tailed)	.202		.289	.486	.705	.437	.037
	N	43	43	43	43	43	43	43
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance	Correlation Coefficient	-.102	-.165	1.000	.173	.131	.144	.182
	Sig. (2-tailed)	.517	.289		.266	.403	.357	.243
	N	43	43	43	43	43	43	43
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible	Correlation Coefficient	.128	-.109	.173	1.000	.091	.266	.384*
	Sig. (2-tailed)	.413	.486	.266		.564	.084	.011
	N	43	43	43	43	43	43	43
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy	Correlation Coefficient	-.365*	.058	.131	.091	1.000	.532**	.433**
	Sig. (2-tailed)	.016	.705	.403	.564		.000	.004
	N	43	43	43	43	43	43	43
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness	Correlation Coefficient	-.198	-.122	.144	.266	.532**	1.000	.508**
	Sig. (2-tailed)	.202	.437	.357	.084	.000		.001
	N	43	43	43	43	43	43	43
Kepuasan Responden Secara Umum	Correlation Coefficient	-.353*	.319*	.182	.384*	.433**	.508**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.020	.037	.243	.011	.004	.001	
	N	43	43	43	43	43	43	43

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

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

2. Tipe admisi dengan tingkat kepuasan

Crosstabs

[DataSet1] G:\spss\emo2n\data ruang anak.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	0	Percent	N	Percent
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Secara Umum	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%

**Tipe admisi responden * Kepuasan Responden
Berdasarkan Dimensi *Reliability***

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.096 ^b	1	.756		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.097	1	.755		
Fisher's Exact Test				1.000	.569
Linear-by-Linear Association	.094	1	.759		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.047	.756
N of Valid Cases	43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Tipe admisi responden * Kepuasan Responden
Berdasarkan Dimensi *Assurance***

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.135 ^b	1	.714		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.250	1	.617		
Fisher's Exact Test				1.000	.884
Linear-by-Linear Association	.132	1	.717		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .12.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.056	.714
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Tipi admisi responden * Kepuasan Responden
 Berdasarkan Dimensi *Tangible***

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.574 ^a	1	.449		
Continuity Correction ^b	.078	1	.781		
Likelihood Ratio	.570	1	.450		
Fisher's Exact Test				.640	.387
Linear-by-Linear Association	.560	1	.454		
N of Valid Cases	43				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.21.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.115	.449
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Tipe admisi responden * Kepuasan Responden
Berdasarkan Dimensi *Empathy***

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.765 ^b	1	.382		
Continuity Correction ^a	.154	1	.695		
Likelihood Ratio	.754	1	.385		
Fisher's Exact Test				.634	.343
Linear-by-Linear Association	.747	1	.387		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.09.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.132	.382
N of Valid Cases	43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Tipe admisi responden * Kepuasan Responden
Berdasarkan Dimensi *Responsiveness***

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.414 ^b	1	.520		
Continuity Correction ^a	.028	1	.868		
Likelihood Ratio	.414	1	.520		
Fisher's Exact Test				.650	.431
Linear-by-Linear Association	.404	1	.525		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.098	.520
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Tipe admisi Responden * Kepuasan Responden Secara Umum**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.765 ^b	1	.382		
Continuity Correction ^a	.154	1	.695		
Likelihood Ratio	.754	1	.385		
Fisher's Exact Test				.634	.343
Linear-by-Linear Association	.747	1	.387		
N of Valid Cases	43				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.09.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.132	.382
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Karakteristik responden-*future use* dan *referral*

1. Umur-*future use* dan *referral*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Umur Responden * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%

Umur Responden * *Future use* (Kemauan Menggunakan Kembali)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.128 ^b	1	.721		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.131	1	.717		
Fisher's Exact Test				1.000	.542
Linear-by-Linear Association	.125	1	.724		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.42.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.054	.721
N of Valid Cases	43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Umur Responden * Referral Kemauan Menyarankan Orang Lain

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.057 ^a	1	.811		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.059	1	.808		
Fisher's Exact Test				1.000	.650
Linear-by-Linear Association	.056	1	.813		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.21.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.036	.811
N of Valid Cases		43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

2. Tipe admisi- future use dan referral

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Cara Masuk Responden * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Cara Masuk Responden * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%

Tipe admisi responden * Future use (Kemauan Menggunakan Kembali)**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.293 ^b	1	.255		
Continuity Correction ^a	.277	1	.599		
Likelihood Ratio	2.204	1	.138		
Fisher's Exact Test				.565	.337
Linear-by-Linear Association	1.263	1	.261		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .93.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.171	.255
N of Valid Cases	43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Tipe admisi responden * Referral (Kemauan Menyarankan Orang Lain)**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.580 ^b	1	.446		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.041	1	.308		
Fisher's Exact Test				1.000	.598
Linear-by-Linear Association	.567	1	.452		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .47.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.115	.446
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.



Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Secara Umum * Kemauan Menggunakan Kembali	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%
Kepuasan Responden Secara Umum * Kemauan Menyarankan Orang Lain	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi *Reliability*
* Kemauan Menggunakan Kembali**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.010 ^b	1	.315		
Continuity Correction ^a	.375	1	.540		
Likelihood Ratio	1.013	1	.314		
Fisher's Exact Test				.440	.270
Linear-by-Linear Association	.986	1	.321		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .72.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.151	.315
N of Valid Cases		43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi *Reliability*
* Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.439 ^b	1	.230		
Continuity Correction ^a	.453	1	.501		
Likelihood Ratio	1.480	1	.224		
Fisher's Exact Test				.323	.252
Linear-by-Linear Association	1.405	1	.236		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.86.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.180	.230
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance
 * Kemauan Menggunakan Kembali**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.234 ^b	1	.629		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.417	1	.518		
Fisher's Exact Test				1.000	.814
Linear-by-Linear Association	.229	1	.633		
N of Valid Cases	43				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.074	.629
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance
* Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.105 ^b	1	.746		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.198	1	.657		
Fisher's Exact Test				1.000	.907
Linear-by-Linear Association	.103	1	.749		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .09.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.049	.746
N of Valid Cases	43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible
* Kemauan Menggunakan Kembali**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.178 ^b	1	.673		
Continuity Correction ^a	.001	1	.978		
Likelihood Ratio	.180	1	.671		
Fisher's Exact Test				1.000	.493
Linear-by-Linear Association	.174	1	.677		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.53.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.064	.673
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi *Tangible*
 * Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.491 ^b	1	.062		
Continuity Correction ^a	1.795	1	.180		
Likelihood Ratio	4.988	1	.026		
Fisher's Exact Test				.118	.086
Linear-by-Linear Association	3.410	1	.065		
N of Valid Cases	43				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.77.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.274	.062
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi *Empathy* * Kemauan Menggunakan Kembali

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.077 ^b	1	.782		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.077	1	.781		
Fisher's Exact Test				1.000	.553
Linear-by-Linear Association	.075	1	.784		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.35.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.042	.782
N of Valid Cases	43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi *Empathy* * Kemauan Menyarankan Orang Lain

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.515 ^b	1	.473		
Continuity Correction ^a	.034	1	.853		
Likelihood Ratio	.545	1	.461		
Fisher's Exact Test				.628	.438
Linear-by-Linear Association	.503	1	.478		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.67.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.109	.473
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness
 * Kemauan Menggunakan Kembali**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.828 ^b	1	.176		
Continuity Correction ^a	.920	1	.337		
Likelihood Ratio	1.912	1	.167		
Fisher's Exact Test				.250	.169
Linear-by-Linear Association	1.786	1	.181		
N of Valid Cases	43				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.72.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.202	.176
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* * Kemauan Menyarankan Orang Lain

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.820 ^b	1	.365		
Continuity Correction ^a	.144	1	.704		
Likelihood Ratio	.863	1	.353		
Fisher's Exact Test				.610	.359
Linear-by-Linear Association	.801	1	.371		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.86.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.137	.365
N of Valid Cases		43	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Secara Umum * Kemauan Menggunakan Kembali

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.481 ^b	1	.062		
Continuity Correction ^a	2.157	1	.142		
Likelihood Ratio	3.946	1	.047		
Fisher's Exact Test				.111	.067
Linear-by-Linear Association	3.400	1	.065		
N of Valid Cases	43				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.35.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.274	.062
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Secara Umum * Kemauan Menyarankan Orang Lain**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.175 ^b	1	.075		
Continuity Correction ^a	1.562	1	.211		
Likelihood Ratio	4.632	1	.031		
Fisher's Exact Test				.127	.103
Linear-by-Linear Association	3.102	1	.078		
N of Valid Cases	43				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.67.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.262	.075
N of Valid Cases	43	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

UMUR-TINGKAT KEPUASAN RUANG OBGYN

Nonparametric Correlations

[DataSet1] G:\spss'e mo2n\data ruang obsgyn.sav

Correlations

		Umur Responden	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy	Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness	Kepuasan Responden Secara Umum
Spearman's rho	Umur Responden	1,000	.022	-.058	-.337	-.045	.093	-.247
	Sig. (2-tailed)		.914	.779	.092	.827	.650	.223
	N	26	26	26	26	26	26	26
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability	Umur Responden	-.022	1,000	.185	-.012	-.168	.025	.168
	Sig. (2-tailed)	.914		.365	.954	.412	.904	.412
	N	26	26	26	26	26	26	26
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance	Umur Responden	-.058	.185	1,000	-.234	-.234	-.146	.234
	Sig. (2-tailed)	.779	.365		.251	.251	.478	.251
	N	26	26	26	26	26	26	26
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible	Umur Responden	-.337	-.012	-.234	1,000	.212	.296	.418*
	Sig. (2-tailed)	.092	.954	.251		.298	.142	.034
	N	26	26	26	26	26	26	26
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy	Umur Responden	-.045	-.168	-.234	.212	1,000	.459*	.418*
	Sig. (2-tailed)	.827	.412	.251	.298		.018	.034
	N	26	26	26	26	26	26	26
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness	Umur Responden	.093	.025	-.146	.296	.459*	1,000	.522*
	Sig. (2-tailed)	.650	.904	.478	.142	.018		.006
	N	26	26	26	26	26	26	26
Kepuasan Responden Secara Umum	Umur Responden	-.247	.168	.234	.418*	.418*	.522*	1,000
	Sig. (2-tailed)	.223	.412	.251	.034	.034	.006	
	N	26	26	26	26	26	26	26

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

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

TIPE ADMISI-TINGKAT KEPUASAN**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Secara Umum	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%

**Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden
Berdasarkan Dimensi Reliability****Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.911 ^a	2	.233
Likelihood Ratio	4.053	2	.132
Linear-by-Linear Association	.643	1	.423
N of Valid Cases	26		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .92.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.317	.233
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.248 ^a	2	.884
Likelihood Ratio	.437	2	.804
Linear-by-Linear Association	.207	1	.649
N of Valid Cases	26		

- a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.097	.884
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.808 ^a	2	.405
Likelihood Ratio	2.542	2	.281
Linear-by-Linear Association	1.663	1	.197
N of Valid Cases	26		

- a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .85.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.255	.405
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.979 ^a	2	.225
Likelihood Ratio	3.697	2	.158
Linear-by-Linear Association	1.796	1	.180
N of Valid Cases	26		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .85.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.321	.225
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.173 ^a	2	.556
Likelihood Ratio	1.812	2	.404
Linear-by-Linear Association	.944	1	.331
N of Valid Cases	26		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .69.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.208	.556
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Cara Masuk Responden * Kepuasan Responden Secara Umum

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.930 ^a	2	.628
Likelihood Ratio	.924	2	.630
Linear-by-Linear Association	.466	1	.495
N of Valid Cases	26		

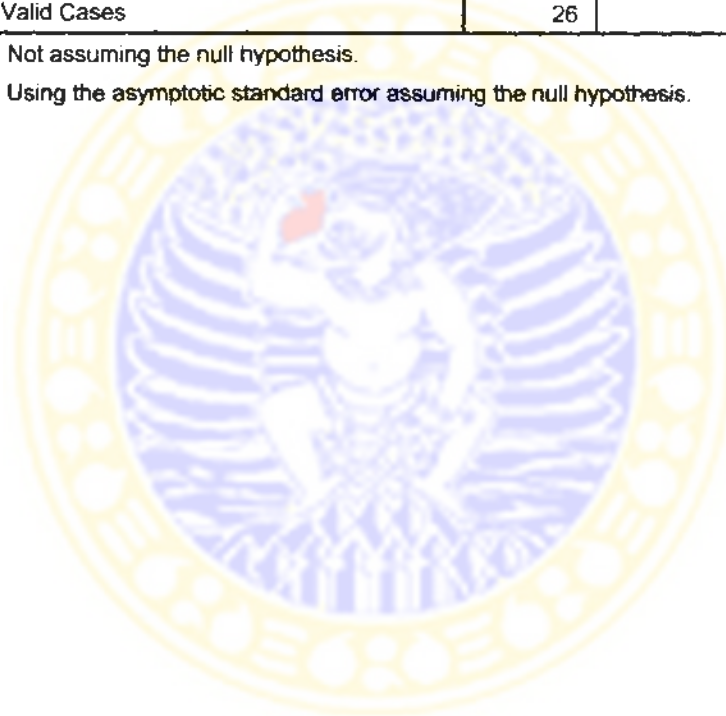
a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .85.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.186	.628
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.



Umur- *Future use* dan *Referral* Ruang Obgyn

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100,0%	0	,0%	26	100,0%
Umur Responden * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100,0%	0	,0%	26	100,0%

Umur Responden * *future use* (Kemauan Menggunakan Kembali)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,586 ^b	1	,444		
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,525	1	,469		
Fisher's Exact Test				,474	,474
Linear-by-Linear Association	,564	1	,453		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,54.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,149	,444
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Umur Responden * Referral (Kemauan Menyarankan Orang Lain)**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,394 ^b	1	,530		
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,698	1	,404		
Fisher's Exact Test				1,000	,711
Linear-by-Linear Association	,379	1	,538		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,31.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,122	,530
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Tipe admisi-future use dan referral ruang obgyn**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Cara Masuk Responden * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100,0%	0	,0%	26	100,0%
Cara Masuk Responden * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100,0%	0	,0%	26	100,0%

**Tipe admisi responden *
Future use (Kemauan Menggunakan Kembali)**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,281 ^a	2	,320
Likelihood Ratio	3,556	2	,169
Linear-by-Linear Association	1,904	1	,168
N of Valid Cases	26		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,54.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,284	,320
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Tipe admisi Responden * Referral (Kemauan Menyarankan Orang Lain)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,126 ^a	2	,570
Likelihood Ratio	1,874	2	,392
Linear-by-Linear Association	,940	1	,332
N of Valid Cases	26		

a. 5 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,31.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,204	,570
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

KEPUASAN-FUTURE USE RUANG OBSGYN**Crosstabs**

[DataSet1] G:\spss'e mo2n\data ruang obsgyn.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Secara Umum * Kemauan Menggunakan Kembali	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%

Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability * Kemauan Menggunakan Kembali**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.462 ^a	1	.117		
Continuity Correction ^b	1.267	1	.260		
Likelihood Ratio	2.506	1	.113		
Fisher's Exact Test				.190	.130
Linear-by-Linear Association	2.368	1	.124		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.23.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.294	.117
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance
 * Kemauan Menggunakan Kembali**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.383 ^b	1	.536		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.642	1	.423		
Fisher's Exact Test				1.000	.731
Linear-by-Linear Association	.368	1	.544		
N of Valid Cases	26				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .27.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.121	.536
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible * Kemauan Menggunakan Kembali

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.328 ^b	1	.068		
Continuity Correction ^a	1.896	1	.169		
Likelihood Ratio	3.351	1	.067		
Fisher's Exact Test				.095	.085
Linear-by-Linear Association	3.200	1	.074		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.96.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.337	.068
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy * Kemauan Menggunakan Kembali

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.864 ^b	1	.353		
Continuity Correction ^a	.232	1	.630		
Likelihood Ratio	.857	1	.355		
Fisher's Exact Test				.407	.313
Linear-by-Linear Association	.830	1	.362		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.96.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.179	.353
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness * Kemauan Menggunakan Kembali

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.749 ^b	1	.186		
Continuity Correction ^a	.736	1	.391		
Likelihood Ratio	1.936	1	.164		
Fisher's Exact Test				.357	.199
Linear-by-Linear Association	1.682	1	.195		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.42.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.251	.186
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Secara Umum * Kemauan Menggunakan Kembali

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.082 ^b	1	.079		
Continuity Correction ^a	1.711	1	.191		
Likelihood Ratio	3.397	1	.065		
Fisher's Exact Test				.178	.093
Linear-by-Linear Association	2.963	1	.085		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.96.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.326	.079
N of Valid Cases	26	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

TINGKAT KEPUASAN-REFERRAL**Crosstabs**

[DataSet1] G:\spss\emo2n\data ruang obsgyn.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
Kepuasan Responden Secara Umum * Kemauan Menyarankan Orang Lain	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Reliability
* Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.583 ^a	1	.208		
Continuity Correction ^b	.508	1	.476		
Likelihood Ratio	1.624	1	.203		
Fisher's Exact Test				.306	.239
Linear-by-Linear Association	1.522	1	.217		
N of Valid Cases	26				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.85.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.240	.208
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Assurance
 * Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.189 ^a	1	.664		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.341	1	.559		
Fisher's Exact Test				1.000	.846
Linear-by-Linear Association	.182	1	.670		
N of Valid Cases	26				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .15.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.085	.664
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Tangible
 * Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.446 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	3.956	1	.047		
Likelihood Ratio	7.904	1	.005		
Fisher's Exact Test				.022	.022
Linear-by-Linear Association	6.198	1	.013		
N of Valid Cases	26				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.69.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.446	.011
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Empathy
 * Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.070 ^b	1	.150		
Continuity Correction ^a	.790	1	.374		
Likelihood Ratio	2.086	1	.149		
Fisher's Exact Test				.279	.188
Linear-by-Linear Association	1.990	1	.158		
N of Valid Cases	26				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.69.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.272	.150
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Responsiveness
 * Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.193 ^b	1	.660		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.202	1	.653		
Fisher's Exact Test				1.000	.569
Linear-by-Linear Association	.186	1	.667		
N of Valid Cases	26				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.38.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.086	.660
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kepuasan Responden Secara Umum
*** Kemauan Menyarankan Orang Lain**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.467 ^b	1	.063		
Continuity Correction ^a	1.721	1	.190		
Likelihood Ratio	4.927	1	.026		
Fisher's Exact Test				.113	.091
Linear-by-Linear Association	3.333	1	.068		
N of Valid Cases	26				

- a. Computed only for a 2x2 table
 b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.69.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.343	.063
N of Valid Cases	26	

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Mulyorejo FKM Kampus C. Surabaya - 60115 Telp. 5920948, 5920949 Fax. 5924618

Nomor : 875 /JO3.1.18/PG/2007
Lampiran : 1 (satu) Eksemplar
Perihal : Permohonan ijin penelitian

11 April 2007

Yth RSUD. Nganjuk
Jl. dr. Soetomo No. 62
di Nganjuk

Dalam rangka pelaksanaan penelitian guna penyelesaian penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, dengan ini kami mohon izin untuk mengadakan penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Efika Rahma Suprpto
NIM : 100311118
Judul Penelitian : Analisis hubungan tingkat kepuasan pasien ruang rawat inap dengan loyalitas pasien (future and referral)
Lokasi : RSUD. Nganjuk
Pembimbing : Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., MPH., Dr.PH.

Terlampir kami sampaikan proposal penelitian yang bersangkutan.

Atas perhatian dan bantuan Saudara kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Pembantu Dekan I,

Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., MPH., Dr.PH
NIP 130610101

Tembusan :
1. Dekan
2. Yang bersangkutan