

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* yang menjelaskan dinamika korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen pada saat yang bersamaan.

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Masohi dan waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juli 2022.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berada diinstalansi rawat inap di RSUD Masohi. Adapun jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Masohi tahun 2021 sebanyak 3.195 pasien.

#### 2. Sampel

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan cara *non probability sampling* yaitu memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel, yaitu dengan teknik sampling kebetulan (*accidental sampling*) yaitu pengambilan sampel dengan cara kebetulan ditemui di lokasi pada saat penelitian Untuk penentuan besar sampel digunakan Rumus Slovin, yaitu

:

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

Keterangan :

$n$  : Besar Sampel

$N$  : Besar Populasi : 3.195

$E$  : Persentasi kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di tolerir;  $e = 0,1$  (10%).

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai  $e = 0,1$  (10%) untuk populasi dalam jumlah besar.

Nilai  $e = 0,2$  (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil.

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel pada penelitian ini yaitu :

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

$$n = \frac{3.195}{1 + 3.195 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{3.195}{31,96}$$

$$n = 99,96 \rightarrow 100 \text{ pasien.}$$

Berdasarkan rumus di atas jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 100 pasien.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini, berikut kriterianya:

- a. Merupakan pasien Rawat inap RSUD Masohi
- b. Dapat berkomunikasi dengan baik, pasien dalam keadaan sadar, mampu membaca, menulis, dan menjawab pertanyaan

3. Kliteria Sampel :

1. Seluruh pasien yang Rawat Pada Instalasi rawat Inap
2. Pasien yang bersedia menjadi sampel
3. Pasien perawatan paling kurang 24 jam

4. Pasien yang bisa berkomunikasi
5. Pasien Anak diwakili oleh pengasuh

#### **D. Kliteria Inklusi**

Klinteria Inklusi adalah kliteria atauciri-ciri yang perludipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel

#### **E. Kliteria eksklusif**

Klinteria eksklusif Merupakan keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kliteria inklusi tidak dapat diikutsertakandalam penelitian

#### **F. Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Diperoleh melalui hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan menggunakan kuesioner penelitian. Data yang dapat dikumpulkan dapat berupa angka-angka, keterangan tertulis, informasi lisan dan beragam fakta yang berhubungan dengan fokus penelitian yang di teliti.

Teknik kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (banyak orang). Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya.

##### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumbernya yaitu dari arsip RSUD Masohi, berupa profil kesehatan Rumah Sakit, struktur organisasi, data kunjungan pasien, dan lain-lain. Data yang dapat dikumpulkan dapat berupa angka-angka, keterangan tertulis, informasi lisan dan beragam fakta yang berhubungan dengan fokus penelitian 50 yang di teliti. Teknik kuesioner adalah

suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (banyak orang). Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya.

## **E. Pengolahan Dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program SPSS, dengan tahap-tahap sebagai berikut:

- a. Editing, Tahap ini merupakan tahap kegiatan membersihkan data yang telah terkumpul, baik secara pengisian, kesalahan pengisian, konsistensi dari setiap jawaban yang terdapat pada kuesioner.
- b. Coding Data, yang telah diteliti kelengkapannya diberikan kode secara manual sebelum di-entry dalam komputer.
- c. Entry Data, yang telah diberikan kode diperiksa seluruhnya, dimasukkan ke dalam komputer untuk diolah.
- d. Cleaning data entry, Pemeriksaan kembali semua data yang telah di-enrty untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam entry data yang dapat memberikan hasil akhir yang tepat.
- e. Tabulasi, data dengan bantuan komputer sesuai dengan variabel yang diteliti dan kebutuhan analisis untuk memudahkan proses pengolahan data.

### **2. Penyajian Data**

Hasil pengolahan data tersebut disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi disertai interpretasi.

### **3. Analisis Data**

- a. Analisis Univariat

Analisis data yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran frekuensinya dalam bentuk tabel

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

Lokasi penelitian ini ditentukan di RSUD Masohi dengan mengambil pasien rawat inap. Penelitian dilakukan dengan menerapkan rancangan penelitian *cross-sectional* dalam kurun waktu februasi samapi mareat 2023. Subjek yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap dengan total sampel 100 orang yang ditemui secara kebetulan.

#### A. Karakteristik Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini telah dikumpulkan data terkait karakteristik subjek yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, lama rawat, ruang rawat, dan jenis. Karakteristik sampel penelitian tercantum pada Tabel 2 berikut.

**Tabe 1 2. Karakteristik Usia Penelitian**

Karakteristik	N	%
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	7	7%
21 - 40 tahun	46	46%
41 - 60 tahun	42	42%
> 60 tahun	5	5%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan karakteristirk Usia, yang paling dominan usia 20-40 tahun dengan 64% dan yang paling rendah usia 60 tahun dengan 5%

**Tabel : 1.3 Karakteristik berdasarkan Jenis kelamin**

<b>Jenis kelamin</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Laki-laki	52	52%
Perempuan	48	48%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan karakteristik Jenis kelamin , yang paling dominan jenis kelamin laki\_Laki 52% dan yang paling rendah jenis kelamin Perempuan dengan jumlah kunjungan 48%

**Tabel : 1.4 Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tamat SD/ sederajat	26	26%
Tamat SMP/ sederajat	13	13%
Tamat SMA/ sederajat	35	35%
Tamat D-III/S-1/S-2	26	26%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan karakteristik Pendidikan , yang paling dominan Tamatan SMA/ sederajat yaitu 35% dan yang paling rendah pendidikan SMP/ sederajat dengan jumlah kunjungan 13%

**Tabel : 1.5 Jumlah kunjungan berdasarkan Pekerjaan**

<b>Pekerjaan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tidak bekerja/IRT	35	35%
Karyawan Swasta	7	7%
PNS/TNI/POLRI	19	19%
Wiraswasta	39	39%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan karakteristik pekerjaan, yang paling dominan Wiraswasta yaitu 39% dan yang paling rendah Karyawan Swasta dengan jumlah kunjungan 7%

**Tabel : 1.6 Jumlah kunjungan bedasarkan karakteristik Penghasilan**

<b>Penghasilan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
< 2 juta	43	43%
2 - 3 juta	32	32%
3 - 4 juta	19	19%
> 4 juta	6	6%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan karakteristik penghasilan yang paling dominan penghasiln diatas 2 juta denagn 43% dan yang paling rendah yaitu denagnpenghasialn 4 njjuta keatas yaitu 6%.

**Tabel :1.7 Jumlah kunjungan berdasarkan Lama rawat**

<b>Lama rawat</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
< 3 hari	40	40%
3 - 6 hari	42	42%
7 - 15 hari	17	17%
> 15 hari	1	1%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan Lama rawat yaitu yang paling dominan 3-6 hari 42% dan yang paling rendah yaitulebih dari 15 hari yaitu 1%.



**Tabel : 1.8. Jumlah kunjungan berdasarkan kelas perawatan**

<b>Ruang Perawatan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kelas I	18	18%
Kelas II	16	16%
Kelas III	66	66%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan ruang perawatan yaitu yang paling dominan Kelas III denag 66% dan yang paling rendah yaitu kelas I dengan 18%.

**Tabel : 1.9. Berdasarkan jenis kunjungan**

<b>Jenis Kunjungan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Baru	67	67%
Lama	33	33%

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jenis kunjungan berdasarkan ruang perawatan yaitu yang paling dominan Junjungan baru denag 67% dan yang paling rendah yaitu kunjungan lama 33 %

**Tabel : 1.10. Jumlah kunjungan berdasarkan Diagnise**

<b>Diagnosa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Abses hepar	1	1%
Anemia	8	8%
Appendicitis Acuta	2	2%
Batu saluran kemih (BSK)	5	5%
CA cervix	1	1%

CA mammae	4	4%
CA rectum	2	2%
CHF	6	6,0
Chronic kidney Disease (CKD)	5	5%
Community acquired pneumonia (CAP)	3	3%
Diabetes Mellitus	14	14%
Dispepsia	15	15%
Gastritis	1	1%
GEA	1	1%
Hipertensi	10	10%
Hipertropi prostat	3	3%
ISK	4	4%
Perdarahan pervaginam	1	1%
PPOK	1	1%
Stroke	3	3%
TB Paru	8	8%
Typoid	2	2% <b>s</b>

Sumber : data primer (2023),

Berdasarkan Tabel diatas bahwa Jumlah kunjungan berdasarkan Diagnose yaitu yang paling dominan Diabetes Melitus dengan 14% dan yang paling rendah yaitu Abses hepar CA cervix Gastritis Perdarahan pervaginam PPOK dengan 18%.

**Tabel : 2.1. Karakteristik berdasarkan kepuasan**

Kualitas		Kat_Kepuasan		Jumlah	Nilai p
		Puas	Kurang Puas		
Baik	N	28	11	39	0,550
	%	71,8%	28,2%	100,0%	
Kurang Baik	N	39	22	61	
	%	63,9%	36,1%	100,0%	
Jumlah	N	67	33	100	
	%	67,0%	33,0%	100,0%	

Sumber : data primer (2023),

Bedasarkan karakter Kepuasan Puas kategori Baik 71 % Puas kategori kurang baik 63% dan Kurang puas kategori Baik 28% dan kurang puas kategori kurang baik 36%.

Populasi sampel penelitian terdiri dari kategori usia (< 20 tahun) sebanyak 7 pasien (7%), kategori usia (21 - 40 tahun) sebanyak 46 pasien (46%), kategori usia (41 - 60 tahun) sebanyak 42 pasien (42%), dan kategori usia (>60 tahun) sebanyak 5 pasien (5%). Kategori usia pasien didominasi oleh kategori usia 21 hingga 40 tahun. Jenis kelamin populasi sampel penelitian terdiri sebanyak 53 pasien (53%) pria dan sebanyak 47 pasien (47%) wanita. Sampel penelitian didominasi oleh jenis kelamin pria.

Karakteristik jenjang pendidikan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi jenjang SD, SMP, SMA, dan jenjang perguruan tinggi D-III, S1, dan S2. Jenjang SD ditemukan sebanyak 26 pasien (26%), jenjang SMP ditemukan sebanyak 13 pasien (13%), jenjang SMA ditemukan sebanyak 35 pasien (35%), dan jenjang perguruan tinggi ditemukan sebanyak 26 pasien (26%). Jenjang pendidikan pasien didominasi jenjang SMA.

Status pekerjaan populasi sampel penelitian ini dikategorikan menjadi 4 kategori yakni tidak bekerja/IRT, karyawan swasta, PNS/TNI/POLRI, dan wiraswasta. Sampel yang tidak bekerja/IRT sebanyak 35 pasien (35%), karyawan swasta sebanyak 7 pasien (7%), PNS/TNI/POLRI sebanyak 19 pasien (19%), dan wiraswasta sebanyak 39 pasien (39%). Pekerjaan wiraswasta merupakan jenis pekerjaan yang paling banyak dilakukan oleh pasien.

Penghasilan yang dimiliki oleh populasi sampel pasien penelitian dibagi menjadi 4 kategori yakni penghasilan (<2 juta), (2 - 3 juta), (3 - 4 juta), dan (> 4 juta). Pasien dengan penghasilan kurang dari 2 juta sebanyak 43 (43%), penghasilan 2 sampai 3 juta sebanyak 32 (32%), penghasilan 3 sampai 4 juta sebanyak 19 (19%), dan lebih dari 4 juta sebanyak 6 (6%). Mayoritas pasien memiliki penghasilan kurang dari 2 juta.

Lama rawat inap populasi sampel dikategorikan menjadi (< 3 hari), (3-6 hari), (7-15 hari), dan (> 15 hari). Pasien yang memiliki lama hari rawat inap kurang dari 3 hari sebanyak 40 (40%), lama rawat 3 sampai 6 hari sebanyak 42 (42%), lama rawat 7 sampai 15 hari sebanyak 17 (17%), dan lama rawat lebih dari 15 hari sebanyak 1 (1%). Mayoritas pasien dirawat inap selama 3 sampai 6 hari.

Biaya Kesehatan yang dimiliki oleh sampel dalam penelitian dibagi menjadi 2 kategori yakni Biaya Kesehatan oleh BPJS 80 Sampel (80%) sedangkan yang menggunakan biaya mandiri /pasien umum dan 20 sampel (20%).

Dianosa sampel atau pasien dalam penelitian ini yaitu Abses Hepae 1 sampel (1%), Anemia 8 sampel (8%), Appendisitis Acut 2 sampel (2%), Batu saluran kemih 5 sampel (5%), CA Servix 1 sampel (1%) CA Mamae 4 Orang (4%) CA rektu 2 sampel (2%), CHF 8 sampel (8%), CKD 5 sampel (5%), Cronic Kidney Disease 5 sampel (5%), Community Aquered Pheomonia 3 sampel (3%), Diabetes Melitus 14 orang (14%), Dispepsia 15 sampel (15%), Gatritis 1 sampel (1%), GEA 1 sampel (1%), Hipertensi 10 sampel (10%), Hypertro[I Prostat 3 sampel (3%),

IKS 4 sampel (4%), Perdatahan pevagina 1 sampel (1%), PPOK 1 sampel (1%), stroke 3 sampel 3(%).

Tabel : 2.2. Karakteristik Kualitas Layanan

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p
			Baik	Kurang Baik		
Kategori Usia	< 20 tahun	n	0	7	7	0,109
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	21 - 40 tahun	n	8	38	46	
		%	17,4%	82,6%	100,0%	
	41 - 60 tahun	n	13	29	42	
		%	31,0%	69,0%	100,0%	
	> 60 tahun	n	0	5	5	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Hasil Penelitian Bahwa yang paling dominan untuk kategori baik katas kualitas pelayanan adalah usia 41-60 tahun dengan 31% dan yang paling rendah usia 20 kebawah dan 60 keatas dengan nilai 0.00%.

Tabel : 2,4. Karasteristik Kualitas layanan Berdasarkan Jenis Kelamin

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p Baik
			Baik	Kurang Baik		
Jenis kelamin	Laki-laki	n	13	39	52	0.437
		%	25,0%	75,0%	100,0%	
	Perempuan	N	8	40	48	
		%	16,7%	83,3%	100,0%	

Sumber : Data Primer 2023.

Berdasarkan Hasil Penelitian Bahwa yang paling dominan untuk jenis kelamin laki\_laki untuk kategori baik 25% dan Jenis kelamin untuk jenis kelamin

Perempuan kurang baik 75% dan k kelamin untuk kualitas pelayanan adalah tamatan D\_III – S1 yaitu kategori baik 65% dan kategori kurang baik 34%.

Tabel : 2,4. Karakteristik Kualitas layanan Berdasarkan Pendidikan

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p
			Baik	Kurang Baik		
Pendidikan	Tamat SD/ sederajat	N	0	26	26	0,
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Tamat SMP/ sederajat	N	0	13	13	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Tamat SMA/ sederajat	N	4	31	35	
		%	11,4%	88,6%	100,0%	
	Tamat D-III/S-1/S-2	N	17	9	26	
		%	65,4%	34,6%	100,0%	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Hasil Penelitian Bahwa yang paling dominan untuk kategori Pendidikan untuk kualitas pelayanan adalah tamatan D\_III – S1 yaitu kategori baik 65% dan kategori kurang baik 34%.

Tabel : 2,5. Karakteristik Kualitas layanan Berdasarkan Pekerjaan

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p
			Baik	Kurang Baik		
Pekerjaan	Tidak bekerja/IRT	n	0	35	35	0,000
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Karyawan Swasta	n	1	6	7	
		%	14,3%	85,7%	100,0%	
	PNS/TNI/POLRI	n	13	6	19	
		%	68,4%	31,6%	100,0%	
	Wiraswasta	n	7	32	39	
		%	17,9%	82,1%	100,0%	

Sumber : data Primer

Berdasarkan Hasil Pekerjaan Bahwa yang paling dominan untuk kategori Penkerjaan adalah PNS/TNI/POLRI dengan 68% untuk kategori kualitas baik sedang kan kualitas kurang baik 31% dan yang paling adalah tidak bekerja atau iIRT dengan kategori baik sebesar 0,0% sedangkan kategori kurang baik adalah 35%

Tabel : 2,7. Karakteristik Kualitas layanan Berdasarkan Pekerjaan

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p
			Baik	Kurang Baik		
Penghasilan	< 2 juta	n	0	43	43	0,000
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	2 - 3 juta	n	5	27	32	
		%	15,6%	84,4%	100,0%	
	3 - 4 juta	n	13	6	19	
		%	68,4%	31,6%	100,0%	
	> 4 juta	n	3	3	6	
		%	50,0%	50,0%	100,0%	

Sumber : data Primer

Berdasarkan Hasil Penghasilan Bahwa yang paling dominan untuk kategori Penghasilan adalah 3-4 juta dengan 63% untuk kategori kualitas baik sedangkan kualitas kurang baik 31% dan yang paling rendah adalah dibawah 2 juta dengan penghasilan 0,0% .

Tabel : 2,8. Karakteristik Kualitas layanan Berdasarkan Lama Rawat

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p
			Baik	Kurang Baik		
Lama Rawat	< 3 hari	n	17	23	40	0,000
		%	42,5%	57,5%	100,0%	
	3 - 6 hari	n	1	41	42	
		%	2,4%	97,6%	100,0%	
	7 - 15 hari	n	3	14	17	
		%	17,6%	82,4%	100,0%	
	> 15 hari	n	0	1	1	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	

Sumber : data Primer



Berdasarkan Hasil Penghasilan Bahwa yang paling dominan untuk kategori Lama Rawat adalah kurang dari 3 hari danyang paling rendah adalah dibawah diatas 15 hari.

Tabel : 2,8. Karasteristik Kualitas layanan Berdasarkan kelas Perawatan

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p
			Baik	Kurang Baik		
Kelas perawatan	Kelas I	n	14	4	18	0,000
		%	77,8%	22,2%	100,0%	
	Kelas II	n	7	9	16	
		%	43,8%	56,3%	100,0%	
	Kelas III	n	0	66	66	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	

Sumber : data Primer

Berdasarkan Hasil Penghasilan Bahwa yang paling dominan untuk kategori Lama Rawat adalah kurang dari 3 hari danyang paling rendah adalah dibawah diatas 15 hari.

Tabel : 2,9. Karasteristik Kualitas layanan Berdasarkan jenis kunjungan

			Kat_Kualitas		Jumlah	Nilai p
			Baik	Kurang Baik		
Jenis kunjungan	Baru	n	11	56	67	0,000
		%	16,4%	83,6%	100,0%	
	Lama	n	10	23	33	
		%	30,3%	69,7%	100,0%	

Sumber : data primer

Berdasarkan Hasil dari karakteristik jenis kunjungan yaitu Bahwa yang paling dominan untuk kategori kunjungan Lama dengan 30,3% dan kunjungan baru yaitu 16,4%/

#### 4.2 Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap RSUD Masohi

Kategori tingkat kepuasan layanan pasien rawat inap di RSUD Masohi tercantum pada Tabel 3 berikut.

**Tabel 2.2. Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Masohi**

Variabel	Kategori	N	%
Kepuasan	Puas	67	67%
	Kurang puas	33	33%

Sumber : data primer (2023)

Pasien rawat inap yang puas terhadap pelayanan RSUD Masohi sebanyak 67%. Selebihnya sebanyak 33% pasien rawat inap kurang puas terhadap pelayanan rawat inap. Namun demikian, sebagian besar pasien rawat inap puas terhadap layanan rawat inap.

#### B. Pengaruh *Reliability* (Kehandalan) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Masohi

Kualitas *reliability* (kehandalan) terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi tertuang pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Nilai Pengaruh *reability* (Kehandalan) terhadap Kepuasan Pasien

**Tabel 2.3. Kepuasan Berdasarkan Variabel Reability**

Variabel	Kategori		Kepuasan		Jumah	ilai p
			Puas	Kurng puas		
Reability	Baik	n	32	17	49	0,888
		%	65,3%	34,7%	100,0%	
	Kurang baik	n	35	16	51	
		%	68,6%	31,4%	100,0%	

Sumber : data primer (2023)

Pasien rawat inap di RSUD Masohi yang menilai layanan Reability pada kategori baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 32 pasien (65,3%) puas sedangkan sebanyak 17 pasien (34,7%) kurang puas. Selain itu, terdapat kategori penilaian layanan Reability pada kategori kurang baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 35 pasien (68,6%) puas sedangkan sebanyak 16 pasien (31,4%) kurang puas. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa kepuasan pasien pada Reability layanan RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori kehandalan kurang baik.

Hasil uji *chi-square* pada pengaruh Reability terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai  $p(0,888) > (0,05)$ . Hal tersebut dapat diartikan bahwa kehandalan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

### **C. Pengaruh Assurance (Jaminan) terhadap Kepuasan Pasien**

Kualitas *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi tertuang pada Tabel 5 berikut.

Tabel 2.4. Nilai Pengaruh Assurance terhadap Kepuasan Pasien

Variabel	Kategori		Kepuasan		Jumlah	Nilai p
			Puas	Kurang puas		
<i>Assurance</i>	Baik	N	27	11	38	0,649
		%	71,1%	28,9%	100,0%	
	Kurang baik	N	40	22	62	
		%	64,5%	35,5%	100,0%	

Sumber : data primer (2023)

Pasien rawat inap di RSUD Masohi yang menilai layanan *Assurance* pada kategori baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 27 pasien (71,1%) puas sedangkan sebanyak 11 pasien (28,9%) kurang puas. Penilaian layanan *Assurance* pada kategori kurang baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 40 pasien (64,5%) puas sedangkan sebanyak 22 pasien (35,5%) kurang puas. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa kepuasan pasien pada jaminan layanan RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori *Assurance* kurang baik.

Hasil uji *chi-square* pada layanan *Assurance* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai p (0,649) > (0,05). Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan jaminan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

#### D. Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Masohi

Kualitas *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi tertuang pada Tabel 6 berikut.

**Tabel 2.5. Nilai Pengaruh *tangible* terhadap Kepuasan Pasien**

Variabel	Kategori		Kepuasan		Jumlah	Nilai p
			Puas	Kurang puas		
<i>Tangible</i>	Baik	n	25	5	30	0,041
		%	83,3%	16,7%	100,0%	
	Kurang baik	n	42	28	70	
		%	60,0%	40,0%	100,0%	

Sumber : data primer (2023)

Pasien rawat inap di RSUD Masohi yang menilai layanan *tangible* pada kategori baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 25 pasien (83,3%) puas sedangkan sebanyak 5 pasien (16,7%) kurang puas. Penilaian layanan *tangible* pada kategori kurang baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 42 pasien (60,0%) puas sedangkan sebanyak 28 pasien (40,0%) kurang puas. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa kepuasan pasien pada layanan bu *tangible* RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori *tangible* kurang baik.

Hasil uji *chi-square* pada layanan bukti fisik terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai p (0,041) < (0,05). Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan *tangible* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

### E. Pengaruh *Empathy* (Empati) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Masohi

Kualitas *empathy* (empati) terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi tertuang pada Tabel 7 berikut.

**Tabel 2.6. Nilai Pengaruh *empathy* terhadap Kepuasan Pasien**

Variabel	Kategori		Kepuasan		Jumlah	Nilai p
			Puas	Kurang puas		
<i>Empathy</i>	Baik	N	42	12	54	0,023
		%	77,8%	22,2%	100,0%	
	Kurang baik	N	25	21	46	
		%	54,3%	45,7%	100,0%	

Sumber : data primer (2023)

Pasien rawat inap di RSUD Masohi yang menilai layanan *empathy* pada kategori baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 42 pasien (77,8%) puas sedangkan sebanyak 12 pasien (22,2%) kurang puas. Penilaian layanan *empathy* pada kategori kurang baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 25 pasien (54,3%) puas sedangkan sebanyak 21 pasien (45,7%) kurang puas. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa kepuasan pasien pada layanan *empathy* di RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori *empathy* baik.

Hasil uji *chi-square* pada pengaruh layanan *empathy* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai p (0,023) < (0,05). Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan *empathy* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

### G. Pengaruh *Responsiveness* (Daya Tanggap) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Masohi

Kualitas *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi tertuang pada Tabel 8 berikut.

**Tabel 2.7. Nilai Pengaruh *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien**

Variabel	Kategori		Kepuasan		Jumlah	Nilai p
			Puas	Kurang puas		
<i>Responsiveness</i>	Baik	N	33	8	41	0,030
		%	80,5%	19,5%	100,0%	
	Kurang baik	N	34	25	59	
		%	57,6%	42,4%	100,0%	

Sumber : data primer (2023)

Pasien rawat inap di RSUD Masohi yang menilai layanan *Responsiveness* pada kategori baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 33 pasien (80,5%) puas sedangkan sebanyak 8 pasien (19,5%) kurang puas. Penilaian layanan *Responsiveness* pada kategori kurang baik terhadap kepuasan ditemukan sebanyak 34 pasien (57,6%) puas sedangkan sebanyak 25 pasien (42,4%) kurang

puas. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa kepuasan pasien pada layanan daya tanggap di RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori *Responsiveness* kurang baik.

Hasil uji *chi-square* pada pengaruh layanan *Responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai p ( $0,030 < 0,05$ ). Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan *Responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

## B. PEMBAHASAN

Lokasi penelitian ini ditentukan di RSUD Masohi dengan mengambil pasien rawat inap. Penelitian dilakukan dengan menerapkan rancangan penelitian *cross-sectional* dalam kurun waktu Mei sampai Juli 2022. Sampel yang digunakan sebagai responden dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap sebanyak 100 pasien.

Pasien rawat inap di RSUD Masohi, Maluku didominasi oleh kategori usia 21 hingga 40 tahun. Hal ini senada dengan laporan penelitian yang dilakukan oleh Ichsan *et al.* (2022) bahwa pasien rawat inap di RS TK. II PROF. DR. JA. Latumeten Di Kota Ambon didominasi oleh pasien yang berusia diantara 26 sampai 45 tahun. Achmad (2017) melaporkan hal yang serupa bahwa pasien rawat inap didominasi oleh rentang usia antara 26-40 tahun. Pasien yang memiliki rentang usia tersebut merupakan usia produktif yang memiliki aktivitas yang lebih padat. Hal ini dimungkinkan sebagai faktor penyebab menurunnya tingkat kesehatan.

Jenis kelamin pasien rawat inap di RSUD Masohi ditemukan sebanyak 53 pasien (53%) pria dan sebanyak 47 pasien (47%) wanita. Hal ini menunjukkan bahwa pasien didominasi oleh jenis kelamin pria. Ichsan *et al.* (2022) melaporkan bahwa pasien rawat inap di RS TK. II PROF. DR. JA. Latumeten Di Kota Ambon didominasi oleh jenis kelamin pria. Muhibbah *et al.* (2019) melaporkan pasien rawat inap di Ruang Tulip RSUD Banjarmasin didominasi oleh jenis kelamin pria. Isnani *et al.* (2019) melaporkan bahwa jenis kelamin pasien yang mendapatkan terapi anti TBC didominasi oleh pria. Fenomena dominansi pria sebagai pasien rawat inap dimungkinkan karena aktivitas yang lebih berat dibandingkan dengan wanita. Namun demikian, diperlukan adanya penyelidikan lebih lanjut terkait fenomena tersebut.

Jenjang pendidikan pasien rawat inap di RSUD Masohi didominasi oleh jenjang SMA. Mutmainnah (2021) dan Yulina & Ginting (2019) melaporkan bahwa pasien rawat inap mayoritas menempuh pendidikan jenjang SMA. Sholeha *et al.* (2020) dan



Anfal (2020) melaporkan bahwa pasien rawat inap mayoritas menempuh pendidikan SMA dan jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Nurmawati & Pramesti (2022), melaporkan bahwa latar belakang pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Persepsi ini didasarkan pada asumsi bahwa pendidikan yang semakin tinggi mengharapkan pelayanan yang semakin tinggi.

Mayoritas pekerjaan pasien rawat inap di RSUD Masohi berstatus sebagai wiraswasta. Fadilah & Yusianto (2019) pasien rawat inap di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus memiliki mayoritas pekerjaan sebagai wiraswasta. (Simanjuntak, 2020) melaporkan bahwa mayoritas pasien di RSU Imelda Pekerja Indonesia bekerja sebagai wiraswasta. Pekerjaan sehari-hari akan mempengaruhi aktivitas dan kesehatan seseorang. Hal demikian, memungkinkan bahwa padatnya aktivitas sebagai wiraswasta berisiko terhadap tingginya penurunan kesehatan. Dengan demikian, hal ini akan menjadi salah satu faktor besarnya angka pasien rawat inap.

Penghasilan pasien rawat inap di RSUD Masohi mayoritas kurang dari 2 juta. Sulistyaningrum *et al.* (2022) mayoritas pasien memiliki penghasilan sebesar 1-2 juta. Hasil penelitian yang sama dilaporkan oleh Sari *et al.* (2018) yang menyatakan bahwa mayoritas pasien memiliki penghasilan sebesar 1-2 juta. Walaupun pasien rawat inap mayoritas bekerja sebagai wiraswasta tetapi penghasilan mayoritas pasien tergolong rendah. Oleh karena itu, diperlukan analisis lebih lanjut terkait hubungan antara penghasilan, pekerjaan dalam konteks kepuasan layanan pasien di rumah sakit.

Mayoritas pasien dirawat inap di RSUD Masohi selama 3 sampai 6 hari. Lamanya hari perawatan di rumah sakit dipengaruhi oleh faktor usia dan faktor kasus yang diderita oleh pasien (Maharani *et al.*, 2020). Kasus yang diderita oleh pasien akan mempengaruhi lama hari perawatan. Hal demikian disebabkan oleh tindakan masing-masing kasus membutuhkan waktu yang berbeda-beda. Hal ini perlu didukung adanya penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi lama perawatan pasien pada masing-masing kasus terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien

mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien setidaknya memberikan hasil yang sama atau melampaui harapan pasien (Aqil, 2020).

Sebagian besar pasien rawat inap puas terhadap pelayanan rawat inap RSUD Masohi. Hasil penelitian ini sejalan dengan laporan penelitian Fadilah & Yusianto (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien rawat inap di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus merasa puas. Kepuasan pasien tidak lepas dari adanya kualitas layanan prima. Terdapat beberapa indikator dalam pelayanan kualitas yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien diantaranya keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati dan bukti fisik (Rensiner *et al.*, 2018). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya faktor pendidikan, penghasilan, citra rumah sakit, dan kualitas layanan. Namun, kualitas layanan merupakan faktor yang paling dominan (Anfal, 2020b).

Kepuasan pasien terhadap kualitas layanan prima pada aspek kehandalan di RSUD Masohi didominasi penilaian kategori puas dengan kategori kehandalan kurang baik. Dengan kata lain, pasien merasa puas terhadap pelayanan secara umum tetapi merasa kurang baik terhadap kualitas pelayanan aspek kehandalan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Perwita *et al.* (2020) bahwa aspek kehandalan kualitas layanan prima RSUD Kalisat Jember terhadap pasien diperoleh kategori tidak puas. Yulina & Ginting (2019) melaporkan bahwa ditemukan penilaian pasien pada kategori tidak baik terhadap kendalan.

Kualitas layanan aspek kehandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. Hal tersebut sejalan dengan kategori penilaian kepuasan pasien terhadap layanan kehandalan RSUD Masohi. Hasil penelitian ini sejalan dengan Taufiq & Batara (2022) yang menyatakan bahwa kehandalan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare. Kehandalan terkait dengan persepsi kepercayaan pasien terhadap layanan rawat inap RSUD Masohi. Dengan demikian,

perlu adanya peningkatan kredibilitas RS Masohi untuk meningkatkan mutu layanan agar timbul persepsi yang meyakinkan bagi pasien.

Kepuasan pasien pada dimensi jaminan layanan RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas dengan kategori jaminan kurang baik. Hal ini sama halnya dengan laporan penelitian yang dilakukan oleh Gultom et al. (2021) bahwa respon kepuasan pasien terhadap jaminan berada pada kategori kurang baik.

Layanan jaminan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi. Hal senada dilaporkan oleh Agustiansyah *et al.* (2021) bahwa jaminan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum St.Madyang Kota Palopo. Laporan yang sama juga dilaporkan oleh Ndruru et al. (2019) bahwa jaminan tidak berpengaruh terhadap kepausan pasien bersalin di RSIA Sriratu Medan. Pelayanan jaminan terkait dengan rasa aman pasien terhadap layanan rumah sakit. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan jaminan layanan rawat inap RSUD Masohi.

Kepuasan pasien terhadap layanan bukti fisik RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori bukti fisik kurang baik. Hal senada dilaporkan oleh Yanuarti et al. (2021) bahwa repson pasien kurang baik terhadap kualitas layanan bukti fisik selama masa pandemi Covid-19.

Kualitas layanan ditinjau dari bukti fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi. Layanan bukti fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien di beberapa rumah sakit (Kismanto & Suryo Murtopo, 2023; Patria & Amatiria, 2017; Rosalia & Purnawati, 2018; Tangdilambi et al., 2019a; Taufiq & Batara, 2022). Layanan bukti fisik dapat dilihat secara visual atau langsung oleh pasien. Hal ini dimungkinkan dapat secara langsung memberikan persepsi kepercayaan pasien terhadap layanan rumah sakit.

Layanan empati di RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori empati baik. Laporan senada dinyatakan oleh Yoanda et al. (2019) bahwa kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Mayjen H.A Thalib terhadap layanan empati mendapatkan respon baik.

Layanan empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa peneliti yang menyatakan bahwa empati berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien (Agustiansyah *et al.*, 2021; Devi, 2022; Kismanto & Suryo Murtopo, 2023; Patria & Amatiria, 2017; Rosalia & Purnawati, 2018; Taufiq & Batara, 2022). Empati berkaitan dengan kepedulian petugas kesehatan terhadap pasien. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa layanan petugas kesehatan RSUD Masohi terhadap pasien sesuai dengan harapan pasien.

Layanan daya tanggap di RSUD Masohi didominasi oleh kategori puas pada kategori daya tanggap kurang baik. Hasil penelitian Hasibuan et al. (2019) menyatakan bahwa kualitas daya tanggap terhadap pasien rawat jalan di RSUD Dr. Djoelham Binjai mendapatkan respon cukup baik.

Kualitas layanan daya tanggap berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Masohi. Penelitian senada melaporkan hal yang sama bahwa daya tanggap berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien (Agustiansyah *et al.*, 2021; Devi, 2022; Kismanto & Suryo Murtopo, 2023; Patria & Amatiria, 2017; Tangdilambi *et al.*, 2019a; Taufiq & Batara, 2022). Daya tanggap berkaitan dengan kecepatan petugas layanan kesehatan terhadap permasalahan atau komplain yang diajukan oleh pasien. Dalam hal ini, petugas RSUD Masohi telah memenuhi harapan pasien terhadap dalam menangani dan menanggapi permasalahan pasien.

Keterbatasan penelitian ini adalah adanya keterbatasan pada analisis data. Rekomendasi penelitian selanjutnya untuk melakukan analisis data multiple regresi karakteristik responden terhadap kualitas layanan prima dan kepuasan pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Kepuasan Pasien bersifat dinamis, artinya bahwa ekspektasi pasien terhadap Kualitas pelayanan mengalami perubahan seiring dengan waktu yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Untuk Kualitas pelayanan sangat berpengaruh dalam memberikan kepuasan kepada pasien. Berikut dipaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan

1. Variabel Reability kehandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai  $p (0,888) > (0,05)$ . Hal tersebut dapat diartikan bahwa kehandalan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
2. Variabel Assurance terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai  $p (0,649) > (0,05)$ . Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan jaminan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
3. Variabel Tangible terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai  $p (0,041) < (0,05)$ . Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan bukti fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
4. Variabel Empaty terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai  $p (0,023) < (0,05)$ . Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan empaty berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
5. Variabel Responsivness terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi diperoleh nilai  $p (0,030) < (0,05)$ . Hal tersebut dapat diartikan bahwa layanan daya tanggap berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

## B. SARAN

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

### 1. Bagi Tempat Penelitian

- a. Diharapkan pihak RSUD Masohi agar tetap memberikan pelayanan yang terbaik pada pasien yang menggunakan jasa pelayanan dari Reability atau kehandalan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap.
- b. Diharapkan pula untuk RSUD Masohi meningkat kualitas pelayanan terhadap pasien rawat inap dengan memperhatikan kepuasan pasien.

### 2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menjadi referensi dan pengalaman ilmiah tentang kualitas pelayanan yang terjadi di RSUD Masohi

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, I. (2017). MANAJEMEN PERAWATAN PASIEN TOTAL CARE DAN KEJADIAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG ICU RSUD MASOHI TAHUN 2016. 2(1).
- Agustiansyah, A., Mus, A. R., & Mahfudnurnajamuddin, M. (2021). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Di Rumah Sakit Umum St. Madyang Kota Palopo. *Tata Kelola*, 8(1), 36–65. <https://doi.org/10.52103/tatakelola.v8i1.454>
- Agustina, N., & Sakawati, H. (2020a). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Bahagia Kota Makassar. *Universitas Negeri Makassar*, 1–21.
- Agustina, N., & Sakawati, H. (2020b). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Bahagia Kota Makassar. *Universitas Negeri Makassar*, 3(1).
- Aisyah, & Sopiandy, D. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Cendrawasih Rumah Sakit Anutapura Kota Palu. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 4(1), 26–32.
- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 6(1), 11–21.
- Andriani, A. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. *Jurnal Endurance*, 2(1), 45–52. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.461>
- Anfal, A. (2020a). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Citra Rumah Sakit terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Journal Excelent Midwifery*, 3(2).

- Anfal, A. (2020b). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN CITRA RUMAH SAKIT TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM SUNDARI MEDAN TAHUN 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.130>
- Ansyori, A. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit (Studi di Rumah Sakit Panti Nirmala dan Rumah Sakit Militer di Malang). *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(2).
- Aqil, A. D. C. (2020). STUDI KEPUSTAKAAN MENGENAI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i2.58>
- Chaeriah, Y., Bustami, D., & Djanggih, H. (2020). Implikasi Kedudukan Tenaga Medis (Informed Consent) Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit. *Petitung*, 8(1), 1–19.
- Devi, Y. S. P. (2022). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI KLINIK SIMA HUSADA [Thesis].
- Fadilah, A., & Yusianto, W. (2019). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP BEDAH DI RSUD dr. LOEKMONO HADI KUDUS. *CENDEKIA UTAMA*, 8.
- Fahri, D. A., Purwaningsih, D. F., & Sari, A. N. I. (2020). Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan di Puskesmas. *Jurnal Katulistiwa*, 1(1), 28–33.
- Fatah, D., Chandra, & Suryanto, D. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSD Idaman Banjarbaru 2021. *Universitas Islam Kalimantan*, 2(1), 1–11.
- Hadijah. (2016). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Katalogis*, 4(7), 118–129.
- Hasnidar, Sarti, S., & Rahman, S. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Masa Social Distancing di RSUD Batara



- Guru Kabupaten Luwu. *Journal of Management & Business*, 4(2), 477–486.  
<https://doi.org/0.37531/sejaman.v5i1.1586>
- Ichsan, M. N., Kusadhiani, I., & Latuconsina, V. Z. (2022). HUBUNGAN KOMORBID DENGAN DURASI PERAWATAN PASIEN COVID-19 PADA RS BAYANGKARA DAN RS TK. II PROF. DR. JA. LATUMETEN DI KOTA AMBON TAHUN 2020. *Molucca Medica*, 15(1), 29–40.  
<https://doi.org/10.30598/molmed.2022.v15.i1.29>
- Isnani, N., Soediono, J. B., & Audina, R. (2019). KARAKTERISTIK PASIEN YANG MENDAPAT TERAPI ANTI TUBERKULOSIS PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PADA PASIEN DI PUSKESMAS PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN. 1(2).
- Kaunang, V. N. P., Citraningtyas, G., & Lolo, W. A. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Pharmacon*, 9(2), 233–238.  
<https://doi.org/10.35799/pha.9.2020.29276>
- Kismanto, J., & Suryo Murtopo, A. (2023). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KARANGANYAR. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 106–116. <https://doi.org/10.34035/jk.v14i1.928>
- Kosnan, W. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi (JEBA)*, 21(4), 1–11.  
<https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
- Maharani, S. A., Erianto, M., Alfarisi, R., & Willy, J. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA HARI RAWAT INAP PASIEN POST APENDIKTOMI DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2018. *Human Care Journal*, 5(2), 577.  
<https://doi.org/10.32883/hcj.v5i2.757>

- Mamun, L., Nugrohowati, N., & Wahyuningsih, S. (2020). Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di RSUD Kota Tangerang Tahun 2019. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 1(1), 80–85.
- Marpaung, M. D. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsup. H. Adam Malik Medan.
- Muhibbah, M., Wahid, A., Agustina, R., & Illiandri, O. (2019). KARAKTERISTIK PASIEN SINDROM KORONER AKUT PADA PASIEN RAWAT INAP RUANG TULIP DI RSUD ULIN BANJARMASIN. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), 6. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i1.1567>
- Mustika, D., & Sari, K. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(3), 147–152.
- Mutmainnah, U. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020. *Journal of Muslim Community Health*, 2.
- Nasyrah, Darwis, & Hasmin. (2017). Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Mirai Management*, 2(1), 133–148.
- Nur'aeni, R., Simanjorang, A., & Jamaluddin. (2020). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Izza Karawang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 107–112. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1152>
- Nurhasma, Rijal, A. S., & Azis, R. (2021). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rsup Dr Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 90. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v7i2.2600>

- Nurmawati, I., & Pramesti, B. A. (2022). Literature Review: Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Ditinjau dari Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7.
- Patria, A., & Amatiria, G. (2017). DIMENSI KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN. *Jurnal Keperawatan*, 13(1).
- Perwita, F. D., Sandra, C., & Hartanti, R. I. (2020). PENGARUH PELAYANAN PRIMA TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT KABUPATEN JEMBER. *Jurnal Ikesma*, 16.
- Prihatma, G. T., & Sulaiman, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Tambahan Layanan terhadap Kepuasan Konsumen Pengguna Jasa Kapal Penyebrangan PT. Trisakti Lautan Mas di Bakauheni. *Jurnal Manajemen*, 10(1), 15–36.
- Putra, D. F. Y. (2020). Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Tindakan Dokter Melakukan Operasi Pasien Tanpa Persetujuan Medis. *Jurnal Education and Development*, 8(2), 218–226.
- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *JANE - Jurnal Administrasi Negara*, 12(2), 58–63.
- Rensiner, R., Azwar, V. Y., & Putra, A. S. (2018). ANALISIS FAKTOR KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RSUD DR. ACHMAD DARWIS. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 1. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.817>
- Rosalia, K. J., & Purnawati, N. K. (2018). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RSUD SURYA HUSADHA DI DENPASAR. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 7(5), 2442–2469.
- Safarah, S. H., Widjanarko, B., & Shaluhiyah, Z. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Dokter Spesialis Terhadap Pelaksanaan

- Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 810–818. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sari, D. N., Sandra, C., & Utami, S. (2018). GAMBARAN PERSEPSI PASIEN INSTALASI RAWAT INAP MENGENAI BRAND EQUITY RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER TAHUN 2018. *IKESMA*, 14(2), 83. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i2.8366>
- Sari, S. M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung). *Jurnal Economix*, 9(1), 61–72.
- Sholeha, S., Kusindrati, K., Tanuwijaya, R. R., & Marini, R. (2020). Pentingnya Kualitas Pelayanan Makanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 55–58. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.513>
- Simanjuntak, M. (2020). TINJAUAN KEPUASAN PASIEN DI PELAYANAN RAWAT JALAN TERHADAP WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN BERKAS REKAM MEDIS DI RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN TAHUN 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(2), 213–218. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i2.418>
- Sofiana, M., Wahyuni, R., & Supriyadi, E. (2020). Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat. *Abiwara : Jurnal Vokasi Administrasi Bisnis*, 1(2), 93–110. <https://doi.org/10.31334/abiwara.v1i2.797>
- Suaib, M. R., & Nirmala. (2018). Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada Rsud Kabupaten Sorong. *Jurnal Noken*, 4(1), 1–11.
- Sulistyaningrum, I. H., Santoso, A., Fathnin, F. H., Solamanda, A. A., & Nugrahaini, A. D. (2022). Persepsi Pasien pada Sistem Pembayaran Kapitasi: Survey Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kabupaten Demak. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 19(2), 212–220. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v19i2.19696>

- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9–15. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122>
- Tangdilambi, N., Badwi, A., & Alim, A. (2019a). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar.
- Tangdilambi, N., Badwi, A., & Alim, A. (2019b). Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 165–181. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.164>
- Taufiq, M., & Batara, A. S. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasar Parepare. *Journal of Muslim Community Health*, 3(1), 83–92.
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 8(4), 62–66.
- Yulina, Y., & Ginting, R. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Belawan Tahun 2019. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT & GIZI (JKG)*, 2(1), 26–33. <https://doi.org/10.35451/jkg.v2i1.204>



## **LAMPIRAN**

## **Lampiran 1. Lembar persetujuan menjadi responden**

### ***(Informed Consent)***

Perkenalkan saya Muhammad Rum Namakule, Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Saya sedang menyusun tugas akhir skripsi untuk mendapat gelar sarjana kesehatan masyarakat. Kuesioner ini mengenai **Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Masohi**. Mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner ini sesuai kondisi anda yang sebenarnya. Data dalam kuesioner ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya.

Akhir kata, saya ucapkan terima kasih kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner ini.

Masohi, 2023

Yang memberi persetujuan,

---



## Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

### KUEIONER PENELITIAN

#### ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD MASOHI TAHUN 2022

#### ANALISIS KESENJANGAN ANTARA HARAPAN DAN PERSEPSI PASIEN TERHADAP

Bapak/ibu/sdra/i yang kami hormati,

Demi peningkatan kualitas pelayanan RSUD Masohi Maluku Tengah, kami mohon bantuan Bapak/ibu untuk memberikan jawaban pada pernyataan-pernyataan dibawah ini. Berilah tanda cek (√) pada kolom yang tersedia sesuai tanggapan Bapak/ibu/sdra/i, dengan alternatif jawaban.

#### IDENTITAS RESPONDEN:

1. Nama :

2. Umur :

3. Jenis kelamin :

a. Laki-laki

b. Perempuan

4. Alamat:

5. Pendidikan:

a. Tamat SD/ sederajat

b. Tamat SMP/ sederajat

c. Tamat SMU/ sederajat

d. Tamat D-III/S-1/S-2

6. Pekerjaan:

a. Tidak bekerja/IRT

b. Karyawan swasta

PNS/TNI/POLRI

c. Wiraswasta

7. Penghasilan perbulan:

a. < Rp. 2.000.000

b. Rp.2.000.000 – Rp.3.000.000

c. Rp. 3.000.000 – Rp.4.000.000

d. >Rp. 4.000.000

8. Lama anda dirawat di rumah sakit ini:

a. Kurang dari 3 hari

b. 3-6 hari

c. 7-15 hari

d. Lebih dari 15 hari

9. Ruang kelas perawatan Anda:

a. Kelas I

b. Kelas II

c. Kelas III

a. Jenis pasien

b. Baru

c. Lama

10. Jenis Penyakit/Dianose

11. Biaya kesehatan

## KUALITAS PELAYANAN

Alternatif Jawaban:

### Kualitas Pelayanan

5 = Sangat Puas

4 = Cukup Puas

3 = Puas

2 = Kurang Puas

1 = Tidak Puas

### Kuisisioner : Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Masohi

No	<i>Reliability</i>	Kualitas Pelayanan				
		SP	CP	P	KP	TP
1	Dokter cepat ketika memberikan pelayanan kepada pasien					
2	Dokter jaga siap pada waktu dibu Tuhkan					
3	Perawat cepat ketika memberi pelayanan					
4	Perawat selalu ada di saat pasien membutuhkan					
5	Dokter memberi pelayanan sesuai dengan jadwal Visite					

No	<i>Asurance (Jaminan)</i>	Kualitas Pelayanan				
		SP	CP	P	KP	TP
1	Dokter menetapkan diagnose penyakit secara tepat					
2	Perawat melayani anda dengan tepat waktu					
3	Dokter mampu menjelaskan tentang penyakit secara tepat dan benar					
4	Dokter memberikan kesempatan untuk berkonsultasi					
5	Perawat Terampil dalam menangani keluhan Pasien					

No	<i>Tangibel</i>	Kualitas Pelayanan				
		SP	CP	P	KP	TP
1	Ruangan dan tempat tidur bersih dan rapih					
2	Ketersediaan tempat parkir dan aman					
3	Kamar mandi/ WC yang bersih dan ketersediaan air					
4	RSUD Masohi mempunyai tempat ibadah					
5	RSUD Masohi mempunyai peralatan yang lengkap					

No	<i>Epaty</i>	Kualitas Pelayanan				
		SP	CP	P	KP	TP
1	Perawat senyum, sapa, sopan, santun dan ramah dalam memberikan pelayanan					
2	Prosedur penerimaan pasien mudah dan cepat					
3	Dokter menggunakan bahasa yang mudah Anda mengerti					
4	Dokter memberikan pelayanan sudah sesuai dengan Standar					
5	Perawat menggunakan bahasa yang mudah Anda mengerti					

No	<i>Responsivnes</i> (Tanggap)	Kualitas Pelayanan				
		SP	CP	P	KP	TP
1	Dokter dan perawat cepat mengatasi masalah bila dibutuhkan					
2	Dokter dan Perawat di RSUD Masohi sudah memberikan pelayanan terbaik					
3	Dokter dan Perawat mampu dalam melakukan tindakan medis					
4	Dokter dan Perawat senantiasa memberikan rasa aman ketika melakukan tindakan medis					
5	Semua pelayanan di RSUD Masohi tanpa membedakan status social					

Masohi, Maret 2023

Pasien/keluarga

Peneliti

( )

(Muhammad Rum Namakule)

### Lampiran 3. Persetujuan Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : tkm.unhas@gmail.com, website: https://tkm.unhas.ac.id/

#### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 4100/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 16 Juni 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	8623012110	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Risyal Abdul Rachman	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Proses Perencanaan Tingkat Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Timur		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	8 Juni 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	8 Juni 2023
Tempat Penelitian	Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Timur		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 16 Juni 2023 Sampai 16 Juni 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 16 Juni 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 16 Juni 2023

#### Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari Fakultas

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658 E-mail  
tkm.unhas@gmail.com, website - https://tkm.unhas.ac.id/

No • 1730 IUN4.14/PT.01.04/2023 3 Februari 2023  
Lamp • Proposal  
Hal Permohonan Izin Penelitian

Yth.  
Bupati Maluku Tengah  
Cq. Badan kesatuan bangsa dan poilitik  
Kabupaten Maluku tengah  
Masohi

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini .

Nama Muhammad Rum Namakule  
Nomor Pokok K052211021  
Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Analisis Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi".

Pembimbing - 1. Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes (Ketua)  
2. Prof. Dr. H. Amran Razak, SE, M.Sc (Anggota)

Lokasi Penelitian - RSUD Masohi

Waktu Penelitian Januari — Maret 2023

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan

Atas

perkenan dan kerjasamanya  
disampaikan terima kasih.



Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.I.  
NIP. 19720529 200112 1 001

.Kes, M.Sc.PH, Ph.D

Tembusan

## Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian RSUD Masohi



**PEMERINTAH KABUPATEN MALUKU TENGAH**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASOHI**  
 Jl. Dr. G. A. Sitwabessy Tlp. (0914) 2310893 Masohi 97511  
 e-mail : rsudmsh@gmail.com

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
 Nomor : 445/368 /RSUD.M/1/2023

- A. Dasar** : 1. Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.  
 2. Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- B. Menimbang** : 1. Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin. Nomor : 1730/UN4.14/PT.01.04/2003 Tanggal 03 Februari 2023 Perihal Mohon Izin Penelitian.  
 2. Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Maluku Tengah Nomor : 074/70/BKBP/II/2023 tanggal 28 Februari 2023 Perihal Surat Keterangan Penelitian.
- Dengan ini memberikan izin penelitian kepada :
1. Nama : **Muhammad Rum Namakule**
  2. Asal Institusi : Universitas Hasanuddin
  3. NIM : K052211021
  4. Tujuan : 1. Pengambilan data primer dan sekunder dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **"Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Masohi.**  
 2. Lokasi Penelitian : Ruang Rawat Inap RSUD Masohi.  
 3. Waktu Penelitian : 01 - 13 Maret 2023.  
 4. Catatan : Penelitian yang dilakukan bersifat kualitatif

**Hal-hal yang harus diperhatikan oleh peneliti selama melaksanakan penelitian :**

1. Mengikuti semua aturan yang berlaku di RSUD Masohi.
2. Setelah menyelesaikan penelitian, peneliti wajib melaporkan kembali hasil penelitian kepada Direktur RSUD Masohi Cq. Kepala Seksi Pendidikan, Penyuluhan dan Pelatihan Kesehatan dengan menyerahkan 1 (satu) eksemplar laporan hasil penelitian.
3. Menyampaikan 1 (satu) eksemplar laporan hasil penelitian dan Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian Kepada Bupati Maluku Tengah Cq. Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Maluku Tengah.
4. Apabila dalam pelaksanaannya peneliti melanggar aturan dan kaidah-kaidah penelitian yang berlaku, maka surat keterangan izin penelitian ini dicabut dan tidak berlaku lagi.

Masohi, 01 Maret 2023

*[Signature]*  
 Direktur RSUD Masohi  
 Kepala Seksi Pendidikan, Penyuluhan  
 dan Pelatihan Kesehatan,



**N. LILIHATA, S.Si, M.Sc. Apt**  
 Pembina  
 NIP. 19781018 300312 1 006

## Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MALUKU TENGAH**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Imam Bonjol No. Tlp. (0914) 21365-22350. Fax (0914) 22350-21365  
 E-mail : keshangpol.malteng@gmail.com

**M A S O H I**

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 074/70/19KWP/II/2023

- A. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 07 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementrian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
  3. Peraturan Menti Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian (SKP);
  4. Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : SD.6/2/12 tanggal 5 Juli 1972 Tentang Kegiatan Riset dan Survey diwajibkan melaporkan diri kepada Gubernur Kepala Daerah atau Pejabat yang ditunjuk;
  5. Peraturan Daerah Nomor : 04 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan dan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Maluku Tengah;
  6. Surat Gubernur Maluku Nomor 220/375 tanggal 2 Februari 2018 tentang Penerbitan Rekomendasi Surat Keterangan Penelitian (SKP);
- B. Menimbang : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin Nomor : 1730/UN4.14/PT.01.04/2023 Tanggal 03 Februari 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini memberikan izin Penelitian kepada :

- a. Nama : **Muhammad Rum Namakule**  
 b. Identitas : Mahasiswa Prodi. Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
 c. NIM : K052211021  
 d. Untuk :
1. Melakukan Penelitian dalam rangka menyusun tesis dengan judul : **"Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Masohi"**.
  2. Lokasi Penelitian : RSUD Masohi
  3. Waktu Penelitian : 1 (satu) bulan 2023

Sehubungan dengan maksud tersebut diatas, maka dalam pelaksanaannya agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- a. Mentaati semua ketentuan / peraturan yang berlaku.
  - b. Melaporkan kepada instansi terkait untuk mendapat petunjuk yang diperlukan.
  - c. Surat Keterangan ini hanya berlaku bagi kegiatan : Penelitian
  - d. Tidak menyimpang dari maksud yang diajukan serta tidak keluar dari lokasi Penelitian
  - e. Memperhatikan keamanan dan ketertiban umum selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.
  - f. Memperhatikan dan mentaati system kerja instansi setempat.
  - g. Menyampaikan 1 (satu) Eksemplar laporan hasil kepada Bupati Maluku Tengah Cq. Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Maluku Tengah.
  - h. Apabila terdapat penyimpangan/pelanggaran dari ketentuan tersebut maka Surat Keterangan ini akan dicabut.
- Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Masohi, 28 Februari 2023

Atas Nama Kepala Badan,  
 Sekretaris

  
**Dra. RATNA SOPAMENA**  
 Pembina  
 NIP. 19650707 198512 2 003

## Lampiran 7. Dokumentasi

DOKUMENTASI SAAT PENELITIAN DI KELAS II RAWAT INAP RSUD MASOHI 2023



DOKUMENTASI SAAT PENELITIAN DI KELAS III RAWAT INAP RSUD MASOHI 2023



## Lampiran 8. Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Muhammad Rum Namakule

Tempat /Tanggal Lahir : Haya, 22 April 1976

Suku/Bangsa : Maluku/Indonesia

Agama : Islam

Alamat : Jln. Buru, Kelurahan Namaelo, Kec.  
Kota Masohi, Kabupaten Maluku Tengah

Pekerjaan/Instansi : RSUD Masohi Maluku Tengah

No. HP : /081316666504

Email : ongen1408@gmail.com



### Riwayat Pendidikan

- |  |            |
|--|------------|
| 1. SDN 1 Haya                                  | Tamat 1989 |
| 2. SMPN 1 Tulehu                               | Tamat 1992 |
| 3. SPK Depkes Ambon                            | Tamat 1995 |
| 4. POLTEKES Ambon                              | Tahun 2005 |
| 5. FKM Unhas Makassar ( Manajemen Rumah Sakit) | Tahun 2013 |
| 6. Pasca sarjanan Unhas (Magister AKK)         | Tahun 2023 |

Demikian daftar riwayat hidup ini yang dapat saya sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,

Muhammad Rum Namakule