

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1. Waktu Tunggu Pelayanan

2.1.1.1 Definisi Waktu Tunggu Pelayanan

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit tersebut mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, dan nyaman (Utami, 2015).

Menurut Kemenkes RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang waktu tunggu pelayanan, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, sampai dilayani oleh dokter di poliklinik lanjutan, dengan kategori cepat biasanya berlangsung sekitar kurang lebih atau sama dengan 60 menit. Rata-rata responden dalam masalah waktu tunggu sebagian besar terjadi selama lebih kurang atau sama dengan 60 menit.

2.1.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu

Fetter dalam Rr. Ratna Arietta (2012), membagi faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien menjadi tiga seperti berikut

1. First waiting time adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.
2. True waiting time adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak jam perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa dokter.
3. Total primary waiting time adalah waktu tunggu pasien keseluruhan sebelum bertemu dokter.

2.1.1.3 Pengertian Pelayanan atau Jasa

Menurut Kotler dalam Sunyoto (2012) pelayanan adalah sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lainnya yang pada dasarnya bersifat tidak berwujud (intangible) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Menurut Kotler dalam Tony Wijaya, (2011) jasa atau pelayanan adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak.

Menurut (Tjiptono, 1997 dalam Tony Wijaya, 2011), karakteristik jasa dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Intangible (tidak berwujud)

Jasa memiliki sifat tidak berwujud, tidak dapat dirasakan, dan tidak dapat dinikmati sebelum dibeli oleh konsumen.

b. Inseparability (tidak dapat dipisahkan)

Pada umumnya jasa diproduksi (dihasilkan) dan dirasakan pada waktu bersamaan. Apabila dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, maka orang itu akan tetap merupakan bagian jasa tersebut.

c. Variability (bervariasi)

Jasa senantiasa mengalami perubahan, tergantung dari siapa penyedia jasa, penerima jasa, dan kondisi di tempat jasa tersebut diberikan.

d. Perishability (tidak tahan lama)

Daya tahan suatu jasa tergantung pada situasi yang diciptakan oleh berbagai faktor.

Menurut Gasperz dalam Tony Wijaya (2011), karakteristik unik industri jasa/pelayanan yang sekaligus membedakannya dari barang antara lain :

a. Pelayanan merupakan output tak berbentuk (intangible output).

b. Pelayanan merupakan output variabel, atau tidak standar.

- c. Pelayanan tidak dapat disimpan ke dalam persediaan, tetapi dapat dikonsumsi dalam produksi.
- d. Terdapat hubungan langsung dengan pelanggan melalui proses pelayanan.
- e. Pelanggan sekaligus merupakan input bagi proses pelayanan yang diterimanya.
- f. Keterampilan personil “diserahkan” atau “diberikan” secara langsung kepada pelanggan.
- g. Pelayanan tidak dapat diproduksi secara massal.
- h. Membutuhkan pertimbangan pribadi yang tinggi dari individu yang memberikan pelayanan.
- i. Perusahaan jasa pada umumnya bersifat padat karya.
- j. Fasilitas pelayanan berada dekat dengan lokasi pelanggan.
- k. Pengukuran efektifitas pelayanan bersifat subjektif.
- l. Pengendalian kualitas terutama dibatasi hanya pada pengendalian proses.
- m. Option penetapan harga adalah lebih rumit.

2.1.1.4 Kualitas Pelayanan

Menurut Vincent Gaspersz (2009), dalam Herlambang (2016), dimana kualitas pelayanan meliputi:

1. Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses.
2. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis.
3. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku.
4. Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pasien.
5. Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk atau panduan lainnya.

6. Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik, AC, alat komunikasi, dan lain-lain.

Menurut Satrianegara (2014), bahwa waktu tunggu di pendaftaran dan poliklinik sangat tergantung pada ketanggapan, kemauan, kesiapan, sikap, dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, serta ketepatan waktu dari pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pemenuhan kebutuhannya untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit.

Sabarguna (2004), menyatakan bahwa indikator kepuasan pasien pada rawat jalan salah satunya adalah kecepatan penerimaan pasien oleh petugas pendaftaran atau cepatnya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

2.1.2. BPJS Kesehatan

2.1.2.1 Definisi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan yaitu singkatan dari badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan sebagai badan hukum negara yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri atas dua, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia sejak tanggal 1 Januari 2014. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan kepada setiap orang yang telah membayar iuran dan iurannya dibayar pemerintah (Manual Pelaksanaan JKN – BPJS Kesehatan, 2014).

2.1.2.2 Kepesertaan BPJS

A. Peserta BPJS Kesehatan

Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi :

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI), terdiri dari :

fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari :

a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya

1. Pegawai Negeri Sipil (PNS);
2. Anggota TNI;
3. Anggota Polri;
4. Pejabat Negara;
5. Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri;
6. Pegawai Swasta;
7. Pekerja yang tidak termasuk angka 1 sd 6 yang menerima upah dan termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.

b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya

1. Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri;
2. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima upah dan termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.

c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya

1. Investor;
2. Pemberi Kerja;
3. Penerima Pensiun, terdiri dari :
 - a. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun;
 - b. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
 - c. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 - d. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun;
 - e. Penerima pensiun lain; dan
 - f. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun.

4. Veteran; Perintis Kemerdekaan;
5. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan
6. Bukan pekerja yang tidak termasuk angka 1 sd 5 yang mampu membayar iuran (Manual Pelaksanaan JKN – BPJS Kesehatan, 2014).

B. Hak dan Kewajiban Peserta

Menurut Manual Pelaksanaan JKN – BPJS Kesehatan (2014), hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan, yaitu :

Hak Peserta

1. Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
4. Menyampaikan keluhan atau pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke kantor BPJS Kesehatan.

Kewajiban Peserta

1. Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
2. Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I.
3. Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
4. Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

2.1.2.3 Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan terdiri dari :

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama :

- a. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) non Perawatan dan Puskesmas perawatan (Puskesmas dengan tempat tidur).
 - b. Fasilitas Kesehatan milik Tentara Nasional Indonesia (TNI)
 - TNI Angkatan Darat : Poliklinik Kesehatan dan Pos Kesehatan.
 - TNI Angkatan Laut : Balai Kesehatan A dan D, Balai Pengobatan A, B, dan C, Lembaga Kesehatan Kelautan dan Lembaga Kedokteran Gigi.
 - TNI Angkatan Udara : Seksi Kesehatan TNI AU, Lembaga Kesehatan Penerbangan dan Antariksa (Laksepra) dan Lembaga Kesehatan gigi dan mulut (Lakesgilut).
 - c. Fasilitas kesehatan milik Polisi Republik Indonesia (POLRI), terdiri dari poliklinik induk POLRI, poliklinik umum POLRI, poliklinik lain milik POLRI dan tempat perawatan sementara (TPS) POLRI.
 - d. Praktek dokter umum atau klinik umum, terdiri dari praktek dokter umum perseorangan, praktek dokter umum bersama, klinik dokter umum atau klinik 24 jam, praktek dokter gigi, klinik pratama dan RS Pratama.
2. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan :
- a. Rumah Sakit, terdiri dari RS Umum (RSU), RS Umum Pemerintah Pusat (RSUP), RS Umum Pemerintah Daerah (RSUD), RS Umum TNI, RS Umum Bhayangkara (POLRI), RS Umum Swasta, RS Khusus, RS Khusus Jantung (Kardiovaskular), RS Khusus Kanker (Onkologi), RS Khusus Paru, RS Khusus Mata, RS Khusus Bersalin, RS Khusus Kusta, RS Khusus Jiwa, dan RS Khusus lain yang telah terakreditasi, RS bergerak dan RS Lapangan.
 - b. Balai Kesehatan, terdiri dari : Balai Kesehatan Paru Masyarakat, Balai Kesehatan Mata Masyarakat, Balai Kesehatan Ibu dan Anak dan Balai Kesehatan Jiwa.
3. Fasilitas kesehatan penunjang yang tidak bekerjasama secara langsung dengan BPJS Kesehatan namun merupakan jejaring dari

fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, meliputi :

- a. Laboratorium Kesehatan.
- b. Apotek.
- c. Unit Transfusi Darah.
- d. Optik (Manual Pelaksanaan JKN – BPJS Kesehatan, 2014).

2.1.2.4 Jenis – Jenis Pelayanan Kesehatan BPJS

A. Pelayanan Kesehatan Yang Dijamin

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup :

- a. Administrasi pelayanan.
- b. Pelayanan promotif dan preventif.
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
- d. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif.
- e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
- f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis.
- g. Pemeriksaan penunjang laboratorium tingkat pertama.
- h. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap yang mencakup:

- a. Administrasi pelayanan.
- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis.
- c. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis.
- d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
- e. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
- f. Rehabilitasi medis.
- g. Pelayanan darah.

- h. Pelayanan kedokteran forensik klinik.
- i. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal setelah dirawat inap di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan, berupa pemulasaran jenazah tidak termasuk peti mati dan mobil jenazah.
- j. Perawatan inap non intensif.
- k. Perawatan inap di ruang intensif.
- 2. Persalinan yang ditanggung BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan adalah persalinan sampai dengan anak ketiga, tanpa melihat anak hidup atau meninggal.
- 3. Ambulan hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan satu ke fasilitas kesehatan lainnya, dengan tujuan menyelamatkan nyawa pasien.

B. Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin

- 1. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku.
- 2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat.
- 3. Pelayanan Kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan kerja.
- 4. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas.
- 5. Pelayanan kesehatan yang dilakukan diluar negeri
- 6. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik.
- 7. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas.
- 8. Pelayanan meratakan gigi (ortodoks).

9. Gangguan kesehatan atau penyakit akibat ketergantungan obat atau alkohol.
10. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri,, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri.
11. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, shin she, *chiropractic*, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (*health technology assesment*).
12. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen).
13. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu.
14. Pembekalan kesehatan rumah tangga.
15. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa atau wabah.
16. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.
17. Klaim perorangan (Manual Pelaksanaan JKN – BPJS Kesehatan, 2014).

2.1.3. Kepuasan Pasien

2.1.3.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah tingkatan perasaan seseorang dari yang dirasakannya dengan harapannya, apabila kinerja di bawah harapan maka pasien akan merasa tidak puas, sedangkan apabila kinerja sesuai dengan harapan pasien, maka pasien akan merasa puas. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, pihak rumah sakit harus lebih berhati-hati, karena apabila pasien sering merasa tidak puas akan berdampak kehilangan banyak pasien (Supranto, 2011).

Kepuasan pasien merupakan evaluasi positif dari dimensi pelayanan yang beragam. Pelayanan yang dievaluasi dapat berupa sebagian kecil dari pelayanan, misalnya pada pelayanan rawat jalan, semua jenis pelayanan yang diberikan untuk menyembuhkan seorang

pasien sampai dengan sistem pelayanan secara menyeluruh di dalam rumah sakit (Satrianegara, 2014).

2.1.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Triton (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1. Kinerja (*Performance*)

Karakteristik kinerja pelayanan yang diterima sangat berpengaruh dengan kepuasan pasien misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana petugas pelayanan pendaftaran dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien, serta kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan fasilitas ruang tunggu.

2. Keistimewaan tambahan (*Features*)

Karakteristik sekunder atau pelengkap.

3. Keandalan (*Reability*)

Sejauh mana pasien akan mengalami ketidakpuasan atau ketidaksesuaian dengan harapan atas pelayanan yang diberikan.

4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*Conformance to Spesification*)

Sejauh mana karakteristik dapat memenuhi standar yang ditetapkan sebelumnya.

5. Daya tahan (*Durability*)

Berapa lama pasien tersebut berkunjung ke rumah sakit.

6. Kemampuan melayani/ *Serviceability*

Kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi, serta penanganan keluhan yang memuaskan.

7. Estetika

Daya tarik pasien terhadap panca indera.

8. Kualitas (*Quality*)

Kualitas yang dipersepsikan yaitu citra dan reputasi pelayanan serta tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien.

Menurut Engel, *et. Al.*, (1990) dalam Triton (2008) kepuasan pasien adalah evaluasi pelayanan dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama dengan harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (outcome) tidak mampu memenuhi harapan.

2.1.3.3 Lima Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut Parasuraman, *et. Al.*, (1985) dalam Purwoastuti (2015), lima dimensi untuk mengukur kepuasan pasien rawat jalan yaitu:

1. *Reability* (Kehandalan)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang akurat, handal, dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, pendaftaran dan poliklinik, kesesuaian antara harapan dan kenyataan.

2. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Kesediaan dan kemampuan para karyawan, untuk membantu para pasien, serta menginformasikan kapan pelayanan akan diberikan, dan kemudian memberikan jasa pelayanan tersebut secara cepat, mudah diakses, dan tidak menunggu dengan lama.

3. *Assurance* (Jaminan)

Perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan dari pasien terhadap rumah sakit. Jaminan juga dapat berarti karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan pasien.

4. *Emphaty* (Perhatian)

Sikap atau perilaku yang perhatian secara individual yang diberikan terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas terhadap pasien, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam

membayar, dan mengurus administrasi serta kemampuan petugas dalam memahami kebutuhan dan keinginan pasien.

5. *Tangible* (Faktor Fisik)

Faktor fisik meliputi fasilitas fisik, pegawai dan perlengkapan, serta penampilan personil, ruang tunggu, ruang operasi, dan peralatan.

2.1.4. Rumah Sakit

2.1.4.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI No.44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes, 2009).

Rumah Sakit adalah institusi yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan individual dengan menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien guna kepentingan masyarakat (Griffith 1987 dikutip dari Rijadi, 1997)

2.1.4.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 menyatakan tentang rumah sakit, yaitu dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit :

- a. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan subspesialistik luas.
- b. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisik dan subspesialistik luas.

- c. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik dasar.
- d. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009).

2.1.4.3 Pelayanan Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan mutu kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat (Depkes RI, 2009). Adapun pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pasien yaitu:

1. Pelayanan Yang Diberikan Dokter

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, dinyatakan bahwa tenaga kesehatan (termasuk dokter) dalam melaksanakan kewajibannya wajib mematuhi standar profesi dan menghormati hak-hak pasien. Meskipun dokter tidak dapat bekerja sendiri untuk tugas-tugasnya tersebut, dokter diakui memiliki peran sentral dalam membentuk citra dan kinerja rumah sakit. Hak-hak pasien adalah hak atas informasi, hak untuk memberikan persetujuan, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua (Soeroso, 2002).

2. Pelayanan Yang Diberikan Perawat

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa keperawatan telah diakui sebagai salah satu profesi di bidang kesehatan. Perawat harus mampu melakukan tanggung jawab, misalnya pada saat memberikan obat atau tindakan keperawatan, perawat bertanggung jawab terhadap kebutuhan pasien, memberikan secara aman dan benar serta mengevaluasi respons pasien terhadap setiap pemberian obat atau tindakan tersebut. Akuntabilitas atau tanggung gugat berarti perawat dapat digugat atas segala hal yang dilakukannya kepada pasien. Perawat bertanggung gugat terhadap

pasien, dokter sebagai mitra kerjanya, dan masyarakat. Agar dapat bertanggung gugat, perawat harus senantiasa bertindak sesuai standar profesi dan etika profesinya. Akuntabilitas memerlukan evaluasi kinerja berdasarkan mutu yang telah ditetapkan (Soeroso, 2002).

3. Pelayanan Penunjang Medik Yang Diberikan

Rumah sakit adalah bagian yang sangat penting dari suatu sistem kesehatan. Rumah sakit merupakan organisasi yang bersifat padat karya, padat modal, padat teknologi dan padat keterampilan. Suatu rumah sakit agar bisa beroperasi tidak cukup mempunyai sumber daya manusia saja, tetapi harus didukung pula oleh pelayanan penunjang medis dimana pelayanan ini merupakan tugas pokok (jasa profesional) dari kegiatan rumah sakit, tetapi lebih bersifat struktural sehingga pengontrolan oleh pihak manajemen rumah sakit lebih mudah karena ada prosedur-prosedur khusus, terdiri dari pelayanan radiologi, laboratorium, anestesi, gigi, farmasi, dan rehabilitasi medis (Aditama, 2000).

4. Pelayanan Administrasi Yang Diberikan

Setelah pasien mendapatkan pelayanan perawatan di ruang rawat inap, maka sebagai bagian terakhir dari proses perawatan sebelum pasien pulang, salah satu kewajiban yang harus dipenuhi adalah kewajiban memberikan pembayaran uang pantas kepada pihak pemberi jasa, dalam hal ini adalah rumah sakit. Hal ini perlu ditegakkan demi tercapainya kesebandingan antara hak dan kewajiban dalam hubungan pasien dan pihak pemberi jasa. Tentunya kewajiban ini disesuaikan dengan kemampuan ekonomi pasien itu sendiri. Pasien dengan pelayanan kesehatan yang sepenuhnya dijamin oleh perusahaan akan selalu ada kecenderungan menghabiskan biaya yang lebih besar karena tidak adanya resiko pembayaran atau beban pribadi (Sulastomo, 2003).

5. Fasilitas Ruang Pemeriksaan Rawat Jalan

Perawatan di Rawat Jalan pertama dilakukan di loket karcis sampai selesai pemberian resep di Apotik. Sarana dan fasilitas Rawat Jalan akan memberikan dampak terhadap kualitas pelayanan terhadap masyarakat,

sarana yang memadai dan akses yang mudah dan fasilitas Rumah Sakit yang lengkap akan memberikan pengaruh kepuasan pasien pengguna jasa layanan kesehatan (Trarintya, 2011).

2.1.5 Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang adalah Amal Usaha Persyarikatan Muhammadiyah yang diresmikan tanggal 10 Dzulhijjah 1417 H/18 April 1997 oleh Gubernur Propinsi Sumatera Selatan (Bapak H. Ramli Hasan Basri) bersama Ketua PP Muhammadiyah (Bapak Prof. DR. Amien Rais) merupakan satu satunya amal usaha dibawah langsung PWM Sumsel.

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang secara berkesinambungan berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat melalui peningkatan fasilitas dan sarana prasarana dengan penggunaan teknologi terbaru serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat serta staf atau karyawan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Merupakan suatu tanggung jawab dan komitmen bagi kami untuk mengedepankan layanan kesehatan profesional, bermutu dan berstandar Internasional bagi masyarakat.

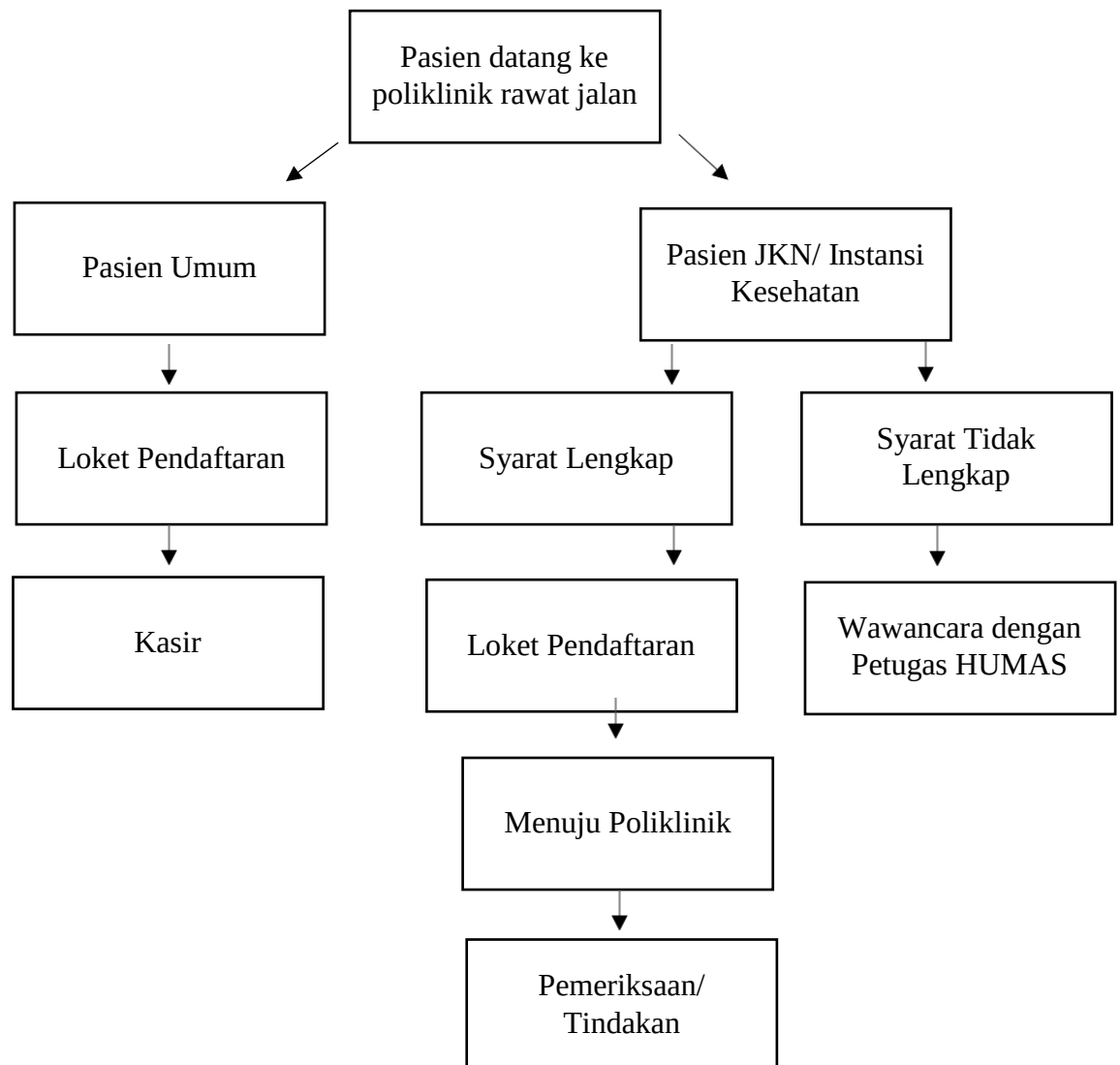
Adapun layanan poliklinik di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang:

1. Poliklinik Spesialis
2. Rawar Inap
3. Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK)
4. Kamar Operasi 24 Jam
5. Laboratorium 24 Jam
6. Radiologi 24 Jam
7. Kemoterapi
8. Farmasi
9. Rehab Medik
10. Rawat Intensif (ICU)
11. Medical Check Up (MCU)
12. Bank Darah

13. Perinatologi
14. Konsultasi Gizi
15. Echocardiography
16. Electrocardiography
17. Treadmill
18. USG 4 Dimensi
19. Spirometri
20. Laparaskopi
21. Audiometri
22. Ambulan 24 Jam
23. Patologi Anatomi
24. Pelayanan Dokter Umum
25. Pelayanan Dokter Gigi
26. Pelayanan Dokter Spesialis
27. Pelayanan Dokter Subspesialis

Berikut alur pendaftaran bagi pasien rawat jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Tabel 2.1 Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.



Sumber: Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

2.1.6 Karakteristik Pasien

Karakteristik merupakan sesuatu yang menggambarkan seseorang, tempat, dan lainnya.

Adapun tiga kategori utama karakteristik berdasarkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Anderson 2009 dalam sebagai berikut:

1. *Predisposing Characteristic*

Fungsi dari karakteristik ini yaitu menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda yang disebabkan oleh adanya ciri-ciri individu, yaitu:

- a. Struktur sosial: tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, agama, ras, dan sebagainya.
- b. Demografi: jenis kelamin dan umur.
- c. Kepercayaan kesehatan, seperti keyakinan akan penyembuhan penyakit.

Menurut Aguswina (2011) karakteristik pasien itu sendiri yaitu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, agama, suku atau budaya dan status ekonomi.

a. Usia

Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan), usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Usia pasien tersebut adalah usia yang dihitung dari tanggal kelahiran sampai ulang tahun terakhir pada saat dilakukan penelitian. Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur, usia muda ≤ 41 tahun akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan usia tua ≥ 41 tahun (Sudarni, 2009). Menurut teori yang dikemukakan Navaro (1970) yang dikutip dari Sinulingga (2010) kelompok umur produktif (15-60 tahun) merupakan umur yang cenderung menggunakan atau memanfaatkan jasa dan fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Jenis Kelamin

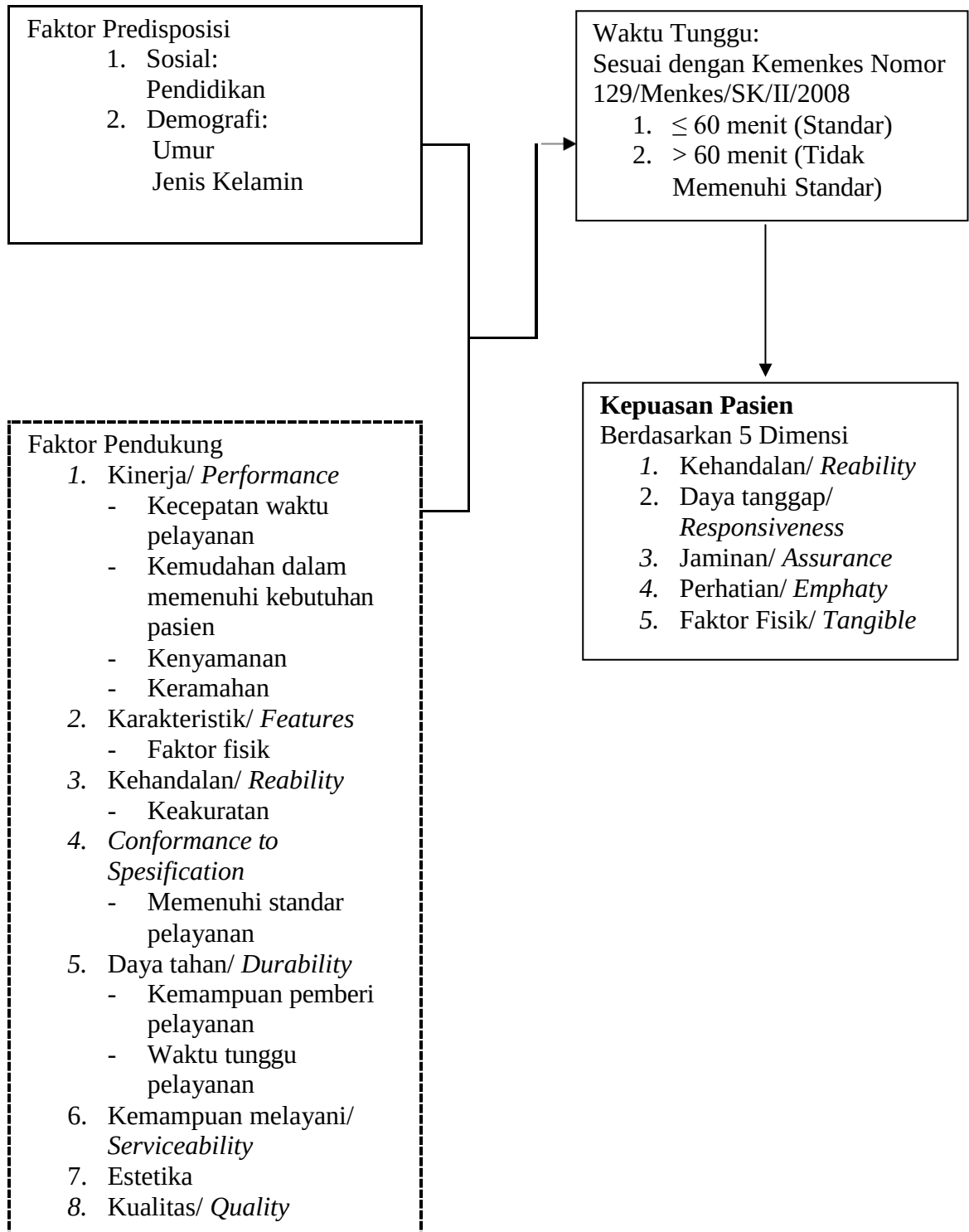
Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kepuasan, dimana untuk laki-laki mempunyai tuntutan yang lebih besar sehingga cenderung untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan (Budiman, 2010).

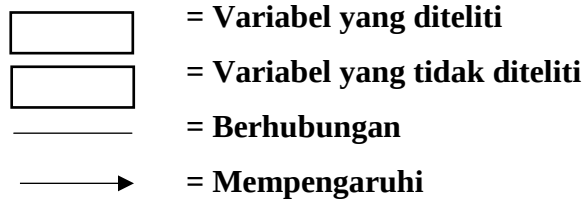
Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Menurut Sinulingga (2010) bahwa perempuan pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan laki-laki.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan, proses pendidikan tidak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. Pendidikan itu merupakan tingkat pendidikan formal terakhir dari pasien atau responden. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh pasien maka tingkat kepuasannya semakin rendah, hal ini mungkin dikarenakan semakin berpendidikan pasien maka semakin tinggi pula pengetahuan pasien tersebut terhadap pelayanan kesehatan (Sudarni, 2009).

2.2 Kerangka Teori



Keterangan :**2.3 Hipotesis**

H_0 : Tidak adanya hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan peserta

BPJS kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

H_1 : Adanya hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian studi deskriptif yang bersifat *survei analitik* dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*) karena pengamatan terhadap sampel hanya dilakukan dengan frekuensi satu kali, dimana variabel independen dan variabel dependen dapat diamati secara bersamaan (Notoadmodjo, 2005). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada para orang tua pasien di Poli Anak sebagai responden.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu

Waktu yang dilakukan untuk penelitian adalah waktu saat pelaksanaan penelitian atau observasi (Hidayah, 2012). Penelitian ini berlangsung pada Oktober 2019.

3.2.2. Tempat

Tempat atau lokasi penelitian adalah tempat yang digunakan untuk mengambil kasus atau observasi (Hidayah, 2012). Penelitian ini dilakukan di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang terletak di Jalan Jendral Achmad Yani No. 13 Palembang.

3.3. Populasi dan Subjek/Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Pelaksanaan penelitian ini selalu berhadapan dengan objek yang diteliti. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek dan subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya atau keseluruhan objek yang diteliti (Hidayat, 2012).

3.3.1.1 Populasi Target

Seluruh peserta (orangtua/ wali) anak peserta BPJS Kesehatan.

3.3.1.2 Populasi Terjangkau

Seluruh peserta (orangtua/ wali) anak BPJS Kesehatan di poli anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (RSMP).

3.3.2. Sampel dan Besar Sampel

Menurut Hidayat (2012) sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang akan diambil dari penelitian ini adalah pasien poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Muhammadiyah pada bulan Oktober 2019 yang bersedia ikut dalam penelitian ini yang dinyatakan dalam lembar *informed consent*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini harus memenuhi jumlah minimal sampel penelitian studi korelasi. Rumus penghitungan besar sampel untuk studi korelasi (Dahlan, 2010).

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2} + 3$$

Keterangan:

n = besar sampel

r = perkiraan koefisien korelasi (Xie& Or,2017)

α = tingkat kemaknaan (Dahlan, 2010)

β = *power of test* (Dahlan, 2010)

r = 0,3 (Xie& Or, 2017)

α = ditetapkan 0,05; $Z_{\alpha} = 1,64$

β = ditetapkan 80%; $Z_{\beta} = 0,84$

maka besar sampel studi korelasi:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2} + 3$$

$$n = 68$$

Dari rumus tersebut, jumlah sampel minimal untuk penelitian ini adalah 68 orang.

3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dalam populasi target yang akan diteliti, yang terdiri dari:

1. Semua orang tua/ wali pasien di poli anak yang terdaftar pada BPJS Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang terdaftar pada bulan Oktober 2019.
2. Bersedia mengikuti penelitian yang dinyatakan dalam lembar *informed consent*.

B. Kriteria Eksklusi

1. Bagi orang tua/ wali pasien yang belum dikategorikan dewasa (<18 tahun).
2. Bagi orangtua/ wali pasien yang tidak mengikuti prosedur penelitian hingga selesai.

3.3.4. Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik *Consecutive Sampling*.

3.4. Variabel Penelitian

3.4.1. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Varibel dependen adalah yang diduga mendapatkan pengaruh dari variabel independen dimana variabel dependen pada penelitian ini yaitu kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

3.4.2. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel Independen pada penelitian ini yaitu waktu tunggu pelayanan, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan pasien di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

3.5. Definisi Operasional

Tabel 3.5 Definisi Operasional

Variabel yang diukur	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.Waktu tunggu pelayanan	Waktu yang diperlukan mulai dari peserta berada di poliklinik anak hingga diberikan pelayanan oleh dokter.	Melihat data pada kuesioner	<i>Stopwatch</i>	Nominal	1. < 60 menit 2. > 60 menit
2.Usia	Usia adalah usia yang dihitung dari tanggal kelahiran sampai saat dilakukan penelitian	Melihat hasil rekam medis	Kuesioner	Ordinal	1.Masa dewasa dini: 18 – 40 tahun 2.Masa dewasa madya : 41 – 60 tahun 3.Masa dewasa lanjut: > 60 tahun
3. Jenis Kelamin	Jenis kelamin merupakan ciri-ciri biologis yang menunjukkan ciri laki-laki atau perempuan	Melihat data kuesioner	Kuesioner 2.	Nominal	1.Laki-laki Perempuan

4. Tingkat pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir responden	Melihat data pada kuesioner	Kuesioner	Ordinal	1. Pendidikan dasar: SD, SMP 2. Pendidikan menengah: SMA, SMK 3. Pendidikan tinggi: PT
5. Kepuasan pasien	Kepuasan adalah tingkatan perasaan seseorang dari yang dirasakannya dengan harapannya, apabila kinerja di bawah harapan maka pasien akan merasa tidak puas, sedangkan apabila kinerja sesuai dengan harapan pasien, maka pasien akan merasa puas.	Melihat data pada kuesioner	<i>Stopwatch</i>	Nominal	Menggunakan <i>Likert Scale</i> 1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Kurang puas 4. Cukup puas 5. Puas 6. Sangat puas

Sumber: Supranto, 2011. Sudarni, 2009. Kemenkes, 2008. Likert R, 1932.

3.6. Cara Pengambilan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah data primer, yaitu data langsung didapatkan dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden yang telah memasuki kriteria inklusi.

3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1. Cara Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2012) adapun cara pengolahan data dan analisa data yaitu sebagai berikut :

1. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data ada beberapa langkah dalam pengolahan data yaitu:

a. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

c. Data entry

Merupakan data yang telah diselesaikan di *coding* dan di *editing* selanjutnya dimasukkan kedalam tabulasi.

d. Cleaning

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak.

3.7.2. Analisis Data

Analisis data ini akan dilakukan dengan tabel distribusi secara komputerisasi dengan software SPSS (*statistical product and service solution*

for windows 16.0). Analisis data yang digunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

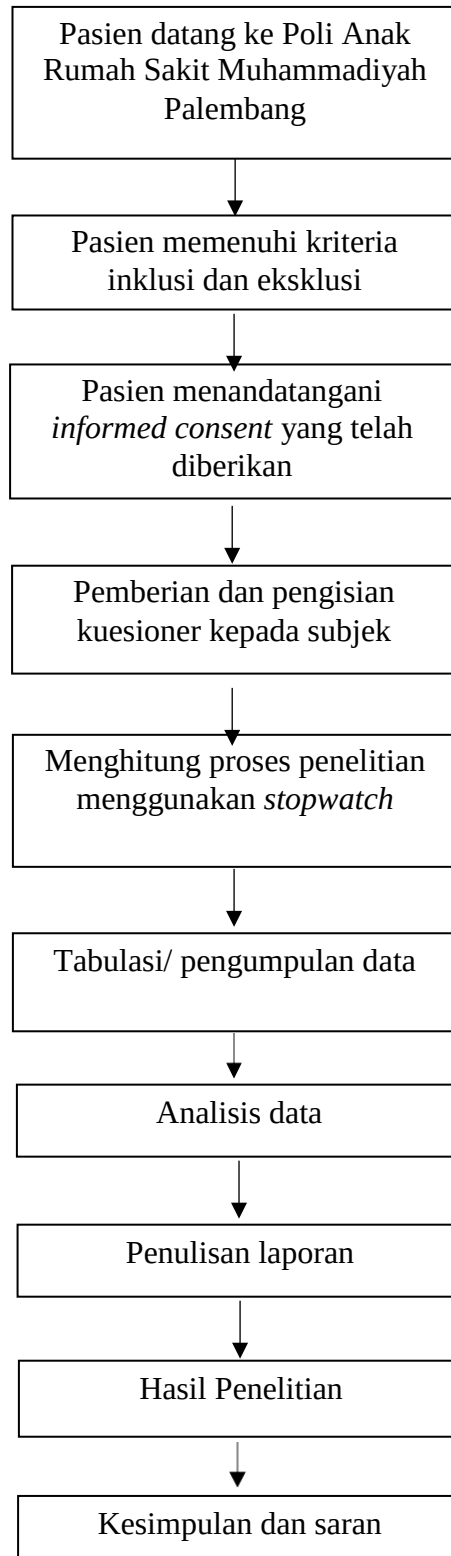
a. Analisis Univariat

Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik atau gambaran dari setiap variabel penelitian, yaitu variabel independen dan dependen. Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel guna mendapatkan gambaran dari jumlah responden sehingga dapat menjelaskan karakteristik masing-masing variabel melalui analisis distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independen.

3.8. Alur Penelitian



3.9 Jadwal Penelitian

No.	Rencana Kegiatan Penelitian	Tahun 2019						Tahun 2020	
		Juli	Ags	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Penelusuran literatur								
2.	Penyusunan Proposal Penelitian								
3.	Survey Lokasi Penelitian								
4.	Sidang Proposal								
5.	Revisi								
6.	Pengambilan Data Lapangan								
7.	Pengolahan Data								
8.	Penyusunan Laporan								
9.	Presentasi Sidang Skripsi								

3.10 Rencana Anggaran Penelitian

No.	Perlengkapan	Jumlah	Total Harga	
1.	Kertas A4 80 gram	5 rim	Rp.	300.000,-
2.	Tinta infuse hitam	2botol	Rp.	70.000,-
3.	Tinta infuse warna	3 botol	Rp.	105.000,-
4.	Cartrige hitam	1 bh	Rp.	220.000,-
5.	Fotocopy	5 eksemplar	Rp.	200.000,-
6.	Penjilidan proposal	3 eksemplar	Rp.	45.000,-
7.	Penjilidan skripsi	4 eksemplar	Rp.	300.000,-
Total			Rp.	1.240.000,-

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

A. Pelaksanaan Penelitian

Pengumpulan data dengan judul Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu Poliklinik Anak selama 2 (dua) minggu dari tanggal 11 November sampai tanggal 22 November 2019. Pengumpulan data dilaksanakan setiap hari kerja mulai pukul 10.00 WIB hingga 12.00 WIB dan dilanjutkan pukul 13.00 WIB hingga 15.00 WIB dengan lama pengisian data oleh responden 15 sampai 20 menit perkuesioner. Dari penelitian ini jumlah sampel yang diambil adalah 68 responden dengan kriteria inklusi yaitu semua orangtua/ wali pasien di poliklinik anak dan menggunakan BPJS Kesehatan.

4.1.1. Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk memberikan gambaran distribusi frekuensi dari variable yang diteliti.

A. Waktu Tunggu Pelayanan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 59 responden (86,8%) memperoleh waktu tunggu pelayanan kurang dari 60 menit. Distribusi waktu tunggu pelayanan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Waktu Tunggu Pelayanan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah

No	Kegiatan	Responden	
		N=68	%
1. Waktu Tunggu Pelayanan :			
	<60 menit	59	86,8
	>60 menit	9	13,2
	Total	68	100

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 50 responden dengan umur 18 tahun – 40 tahun (50%). Diketahui pendidikan dasar sebanyak 26 responden (38,2%). Pengunjung terbanyak dengan jenis kelamin perempuan sebesar 55 responden (80,9%). Distribusi karakteristik responden di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

No	Karakteristik	Responden	
		N=68	%
1.	Usia :		
	18 tahun – 40 tahun	34	50
	41 tahun – 60 tahun	34	50
	> 60 tahun	0	0
	Total	68	100
2.	Pendidikan :		
	Dasar (SD, SMP)	26	
	38,2		

Menengah (SMA, SMK)	26	
38,2		
Tinggi (Perguruan Tinggi)	16	
23,5		
Total	68	
100,0		
3. Jenis Kelamin :		
Laki-laki	13	19,1
Perempuan	55	80,9
Total	68	100

B. Kepuasan Peserta BPJS di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Kepuasan responden tentang pelayanan rawat jalan meliputi pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan administrasi, dan fasilitas ruangan rawat jalan. Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di poliklinik anak merupakan hasil skor dari pertanyaan-pertanyaan masing-masing variabel yang terdiri dari 7 (tujuh) pertanyaan dengan skor masing-masing 1 sampai 6, sehingga bobot total setiap variabel adalah antara 5-35. Jawaban dari setiap variabel tersebut dikategorikan menjadi 6 (enam) yaitu kategori sangat tidak puas dengan skor 1-5, kategori tidak puas dengan skor 6 – 11, kategori kurang puas dengan skor 12-17, kategori cukup puas dengan skor 18 – 23, kategori puas dengan skor 24–29, dan kategori sangat puas dengan skor 30-35 adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Dokter

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 36 responden (52,9%) merasa puas terhadap pelayanan dokter. Distribusi kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter di poliklinik anak

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Dokter

No. Pelayanan Dokter	Jumlah (orang)	Presentasi (%)
1. Sangat Tidak Puas	0	0
2. Tidak Puas	0	0
3. Kurang Puas	0	0
4. Cukup Puas	0	0
5. Puas	36	52,9
6. Sangat Puas	32	47,1
Jumlah	68	100

2. Pelayanan Perawat

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 34 responden (50%) merasa puas terhadap pelayanan perawat. Distribusi kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Kepuasan Responden terhadap Pelayanan Perawat

No. Pelayanan Perawat	Jumlah (orang)	Presentasi (%)
1. Sangat Tidak Puas	0	0
2. Tidak Puas	0	0
3. Kurang Puas	0	0
4. Cukup puas	20	29,4
5. Puas	34	50
6. Sangat Puas	14	20,6

Jumlah	68	100%
--------	----	------

3. Pelayanan Administrasi

Pelayanan administrasi pendaftaran rawat jalan di Poliklinik Anak telah menggunakan standar komputerisasi (pendaftaran *online*). Hal ini membantu mempercepat dalam administrasi pendaftaran pasien. Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 38 responden (55,9%) merasa puas terhadap pelayanan administrasi. Distribusi kepuasan pasien terhadap pelayanan administrasi di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Kepuasan Responden terhadap Pelayanan Administrasi

No. Pelayanan Administrasi (%)	Jumlah (orang)	Presentasi
1. Sangat Tidak Puas	0	0
2. Tidak Puas	0	0
3. Kurang Puas	0	0
4. Cukup puas	16	23,5
5. Puas	38	55,9
6. Sangat Puas	14	20,6
Jumlah	68	68

4. Fasilitas Ruangan Rawat Jalan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 44 responden (64,7,9%) merasa puas terhadap fasilitas ruangan rawat jalan. Distribusi kepuasan pasien terhadap fasilitas ruangan rawat jalan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6. Distribusi Kepuasan Responden terhadap Fasilitas Ruangan.

No. Fasilitas Ruangan (%)	Jumlah (orang)	Presentasi
1. Sangat Tidak Puas	0	0
2. Tidak Puas	0	0
3. Kurang Puas	0	0
4. Cukup puas	6	8,8
5. Puas	44	64,7
6. Sangat Puas	18	26,5
Jumlah	68	68

4.1.2. Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik. Untuk mengetahui hubungan tersebut diatas, maka dilakukan analisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan mempergunakan tabel silang uji Chi-Square, yaitu:

1. Hubungan antara Usia peserta BPJS kesehatan dengan kepuasan pasien di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 25 responden dewasa dini (73,5%) puas dan 34 responden dewasa madya (100%) sangat puas dengan pelayanan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia dengan tingkat kepuasan ($p < 0,001$). Hasil dari hubungan usia dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Hubungan Usia dengan dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Karakteristik Responden	Kepuasan Responden				Total		p Value
	Puas		Sangat Puas				
	Puas						
	n	%	n	%	N	%	
Usia :							
Dewasa Dini							
(18 – 40 tahun)	25	73,5	9	26,47	34	100	
<0,001							
Dewasa Madya							
41 – 60 tahun	0	0	34	100	34	100	

2. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 21 responden dengan pendidikan dasar (30,9%) puas dan 47 responden pendidikan menengah dan pendidikan tinggi responden dewasa madya (69,1%) sangat puas dengan kualitas pelayanan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepuasan ($p < 0,001$). Hasil dari hubungan tingkat Pendidikan dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Hubungan Tingkat Pendidikan peserta BPJS kesehatan dengan kepuasan responden di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Karakteristik Responden	Kepuasan Responden						p Value
	Kepuasan Responden				Total		
	Puas		Sangat Puas				
	n	%	n	%	N	%	
Pendidikan :							
Dasar	0	0	21	48,8	21	30,9	
Menengah + Tinggi	25	100	22	51,2	47	69,1	

p>0,001

p>0,001

3. Hubungan antara Jenis Kelamin peserta BPJS kesehatan dengan kepuasan pasien di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 13 responden dengan jenis kelamin laki-laki (19,1%) puas dan 55 responden pendidikan menengah dan pendidikan tinggi responden dewasa madya (80,9%) sangat puas dengan kualitas pelayanan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan ($p=0,036$). Hasil dari hubungan jenis kelamin dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9 Hubungan Jenis Kelamin dengan dengan kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Karakteristik Responden	Kepuasan Responden				Total		p Value
	Responden						
	Puas		Sangat Puas				
	Puas						
	n	%	n	%	N	%	
Jenis Kelamin :							
Laki - laki	1	4	12	27,9	13	19,1	
Perempuan	24	96	31	72,1	55	80,9	
0,036							

4. Hubungan antara Pelayanan Dokter dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 33 responden (48,5%) cukup dan puas. Pada 35 responden (51,5%) sangat puas dengan pelayanan dokter di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pelayanan dokter dengan tingkat kepuasan ($p=0,005$). Hasil dari hubungan pelayanan dokter dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Hubungan Pelayanan Dokter dengan Tingkat Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pelayanan Dokter	Kepuasan Responden				Total	p Value
	Puas		Sangat			
	Puas					
	n	%	n	%		
Puas	6	24,0	27	62,8	33	48,5
Sangat Puas	19	76,0	16	45,7	35	51,5
0,005						

5. Hubungan antara Pelayanan Perawat dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 36 responden (52,9%) cukup dan puas. Pada 32 responden (47,1%) sangat puas dengan pelayanan perawat di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan ($p=0,008$). Hasil dari hubungan pelayanan perawat dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.11.

Tabel 4.11 Hubungan Pelayanan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pelayanan Perawat	Kepuasan Pasien						Total	p Value
	Puas		Sangat					
	Puas							
	n	%	n	%	N	%		

Cukup + Puas	19	76,0	17	39,5	36	52,9
0,008						
Sangat Puas	6	24,0	26	60,5	32	47,1

6. Hubungan antara Pelayanan Administrasi dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 14 responden (20,6%) cukup dan puas. Pada 54 responden (79,4%) sangat puas dengan pelayanan administrasi di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pelayanan administrasi dengan tingkat kepuasan ($p=0,007$). Hasil dari hubungan pelayanan administrasi dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.12.

Tabel 4.12 Hubungan Pelayanan Administrasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pelayanan Administrasi	Kepuasan Pasien				Total		p Value
	Puas		Sangat				
	Puas						
	n	%	n	%	N	%	
Cukup + Puas	10	40,0	4	9,3	14	20,6	
Sangat Puas	15	60,0	39	90,7	54	79,4	
0,007							

7. Hubungan antara Fasilitas Ruangan Rawat Jalan Poliklinik Anak dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 31 responden (45,6%) cukup dan puas. Pada 37 responden (54,4%) sangat puas dengan fasilitas ruangan rawat jalan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara fasilitas ruangan rawat jalan dengan tingkat kepuasan ($p=0,002$). Hasil dari hubungan fasilitas ruangan rawat jalan dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.13.

Tabel 4.13 Hubungan antara Fasilitas Ruangan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Fasilitas Ruangan	Kepuasan Pasien				Total		p Value
	Puas		Sangat				
	Puas						
	n	%	n	%	N	%	
Cukup + Puas	18	72,0	13	30,2	31	45,6	
Sangat Puas	7	28,0	30	69,8	37	54,4	
0,002							

8. Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 48 responden (70,6%) cukup dan puas dengan pelayanan kurang dari 60 menit. Pada 20 responden (29,4%) sangat puas dengan pelayanan lebih dari 60 menit. Dari hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan ($p=0,004$). Hasil dari hubungan waktu tunggu

pelayanan dengan kepuasan peserta bpjs dengan uji chi-square dapat dilihat pada tabel 4.14.

Tabel 4.14 Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Peserta BPJS di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Waktu Tunggu Pelayanan	Kepuasan Pasien						p Value
	Puas		Sangat		Total		
	Puas						
	n	%	n	%	N	%	
<60 menit.	12	48,0	36	83,7	48	70,6	
>60 menit	13	52,0	7	16,3	20	29,4	
0,004							

4.2. Pembahasan

4.2.1. Analisis Univariat

A. Karakteristik Pasien

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 68 responden diketahui bahwa karakteristik peserta BPJS Kesehatan bervariasi mulai dari umur, jenis kelamin, dan pendidikan. Dari hasil penelitian, didapatkan keseimbangan jumlah responden yang berusia sekitar 18 tahun-40 tahun dan 41 tahun-60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang dikatakan oleh Sinulingga (2010), kelompok usia produktif (15 tahun–60 tahun) merupakan umur yang cenderung menggunakan fasilitas kesehatan.

2. Jenis Kelamin

Dari 68 responden yang diteliti, mayoritas responden tersebut berjenis kelamin perempuan yaitu 55 orang (80,9%). Berdasarkan penelitian yang

dilakukan oleh Vasilefa (2014), bahwa perempuan lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan laki-laki ke rumah sakit atau balai pengobatan.

3. Pendidikan

Dari 68 responden yang diteliti, responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar dan pendidikan menengah masing-masing sebanyak 26 orang (38,2%). Responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 16 orang (23,5%). Berdasarkan dengan teori Aguswina (2011) bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai pemikiran yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut membuat keputusan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Al-Ghofiqi (2016) di balai pengobatan sukarami Palembang tahun 2016 di dapatkan mayoritas responden tersebut memiliki tingkat pendidikan SD/SMP/SMA yaitu sebesar 79 responden (95,2%). Hal ini mungkin disebabkan karena semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh pasien maka akan semakin tinggi pula ekspektasi pasien tersebut terhadap pelayanan kesehatan.

B. Waktu Tunggu Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian, responden menunggu hingga mendapat pelayanan sekitar kurang dari 60 menit sebanyak 48 orang (70,6%) puas dan sangat puas. Sekitar 20 responden (29,4%) yang menunggu lebih dari 60 menit menyatakan puas dan sangat puas walaupun mendapatkan pelayanan yang cukup lama. Berdasarkan penelitian Nugroho (2017) di RS Santa Clara Madiun didapatkan 37 responden (52,9%) telah sesuai standar pelayanan (>60 menit) dan lebih dari standar pelayanan sebanyak 33 responden (47,1%).

C. Kepuasan Peserta BPJS di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

1. Kepuasan Peserta BPJS terhadap Pelayanan Dokter

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 36 responden (52,9%) puas dan 32 responden (47,1%) sangat puas. Sejalan dengan penelitian Vasilefa (2014), 64 responden menyatakan puas akan pelayanan dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang sudah baik sehingga sebagian responden telah menyatakan puas dengan pelayanan dokter.

2. Kepuasan Peserta BPJS terhadap Pelayanan Perawat

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 34 orang (50,0%) puas dan sebanyak 14 orang (20,6%) sangat puas. Sejalan dengan penelitian Vasilefa (2014), 67 responden menyatakan puas akan pelayanan perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang sudah baik sehingga sebagian besar pasien menyatakan puas dengan pelayanan perawat.

3. Kepuasan Peserta BPJS terhadap Pelayanan Administrasi

Pada penelitian ini, sebanyak 14 responden (20,6%) cukup puas dan puas. Sebanyak 54 responden (79,4%) sangat puas. Sejalan dengan penelitian Vasilefa (2014), 76 responden menyatakan puas akan pelayanan administrasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Responden mengaku proses pendaftaran secara manual maupun online tergolong cepat sehingga efektif waktu dan tenaga. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan administrasi sudah baik sehingga sebagian besar pasien sudah menyatakan puas dengan pelayanan administrasi.

4. Kepuasan Peserta BPJS dari Segi Fasilitas Ruangan Rawat Jalan

Pada penelitian ini, sebagian besar responden menilai berdasarkan fasilitas rawat jalan diketahui bahwa tingkat kepuasan fasilitas rawat jalan di poliklinik anak adalah dengan kategori puas 44 orang (64,7%). *Sejalan dengan penelitian Vasilefa (2014), 78 responden menyatakan puas terhadap fasilitas ruangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.* Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa puas dengan fasilitas di poliklinik anak. Namun, beberapa responden mengaku cukup puas sebanyak 16 orang (23,5%) karena belum tersedianya area bermain khusus anak disekitar ruang tunggu poliklinik.

4.2.2. Analisis Bivariat

1. Hubungan Usia Peserta BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Vasilefa (2014) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara usia dengan kepuasan pasien ($p=0,000$)

2. Hubungan Pendidikan Pasien BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Vasilefa (2014) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepuasan pasien ($p=0,009$).

3. Hubungan Jenis Kelamin Peserta BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Vasilefa (2014) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepuasan pasien ($p=0,425$).

Menurut Budiman (2010), jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kepuasan, dimana untuk laki-laki mempunyai tuntutan yang lebih besar sehingga cenderung untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan.

4. Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nugroho (2017) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien ($p=0,001$).

Menurut Yeni (2014), salah satu faktor yang mempengaruhi lambatnya waktu tunggu pelayanan rawat jalan, disebabkan oleh kinerja tenaga medis yang belum sesuai dengan kompetensinya. Jika waktu tunggu pasien lama, maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan kurang baik apabila pelayanan dengan antri yang lama, penyakit tidak kunjung sembuh, maupun petugas

kesehatan yang kurang ramah meskipun telah bekerja dengan professional.

5. Hubungan Pelayanan Dokter dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan dokter dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Al-Ghofiqi (2016) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara pelayanan dokter dengan kepuasan pasien ($p=0,000$).

Menurut Hamsar (2005) pelayanan dokter yang semakin baik menyebabkan semakin tinggi kepuasan pasien, dimana komunikasi dokter pasien telah sesuai dengan standar profesi dokter. Sebelum dilakukan tindakan, dokter terlebih dahulu memberikan *Informed Consent* dan menghormati hak pasien.

6. Hubungan Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan perawat dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Al-Ghofiqi (2016) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara pelayanan perawat dengan kepuasan pasien ($p=0,000$).

Menurut Hamsar (2005), peranan pelayanan perawat dalam melayani pasien sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pelayanan perawat yang baik tergantung pada sejauh mana tingkat profesionalisme perawat, yang menyangkut sumber daya manusia, sistem manajemen dan metode pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Hal ini dapat

terlihat dalam pelayanan perawat yang handal dan cepat tanggap seperti kegiatan menimbang berat badan anak, mengukur tinggi badan anak, dan kegiatan lainnya. Adapun faktor kepercayaan orangtua/wali pasien sehingga responden tersebut menyatakan puas dengan pelayanan perawat walaupun menunggu lebih dari 60 menit.

7. Hubungan Pelayanan Administrasi dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Al-Ghofiqi (2016) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara pelayanan perawat dengan kepuasan pasien ($p=0,000$).

Menurut Hamsar (2005), untuk mencapai kepuasan pasien, suatu fasilitas kesehatan harus menciptakan dan mengelola sistem pelayanan administrasi yang terpadu sehingga tidak terkesan berbelit-belit dan birokratis. Hal ini dapat terlihat dalam menangani proses administrasi bagi pasien dilakukan secara sistematis, teratur, dan cepat sejak pasien datang sampai pasien menunggu di ruangan tunggu hingga mendapatkan pelayanan. Responden menyatakan bahwa pendaftaran dapat dilakukan melalui *online registration* sehingga efisien waktu namun ada beberapa responden yang menyatakan bahwa belum mengetahui bahwa pendaftaran dapat dilakukan melalui *online registration*.

8. Hubungan Fasilitas Ruangan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Al-Ghofiqi (2016) yang juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara fasilitas ruangan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$).

Menurut Sinulingga (2010), kepuasan pasien mempengaruhi penilaian mutu dan kualitas pelayanan terhadap suatu fasilitas kesehatan.

Menurut Hamsar (2005), kepuasan pasien adalah salah satu ukuran kualitas pelayanan perawatan dan merupakan alat yang dapat dipercaya membantu dan menyusun suatu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari sistem pelayanan kesehatan. Bila pasien puas dengan pelayanan yang diberikan, besar kemungkinan pasien akan kembali pada kesempatan lain, dan yang lebih penting lagi pasien akan menceritakan kepada orang lain tentang kepuasan yang diterimanya. Untuk itu, fasilitas kesehatan sangat perlu menjaga hubungan antar pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Peserta BPJS Kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang memiliki tingkat kepuasan yaitu puas dan sangat puas terhadap pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan administrasi, dan fasilitas ruangan pelayanan rawat jalan.
- b. Terdapat hubungan yang bermakna antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

5.2. Saran

A. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk institusi pendidikan agar dapat menambah fasilitas perpustakaan dengan memperbanyak referensi buku dan jurnal mengenai kesehatan masyarakat yang terbaru yang dapat menunjang penelitian.

B. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang kepada para peserta BPJS Kesehatan khususnya untuk pelayanan rawat jalan di Poliklinik Anak.

C. Bagi Masyarakat

Diharapkan untuk masyarakat yaitu orangtua/wali pasien agar selalu memantau dan menjaga kesehatan dengan cara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan agar dapat terkontrol kondisi kesehatannya.

Lampiran 1



Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Assalamu'alaikum, Saya Anggun Puspa Arini, Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, akan melakukan penelitian tentang **"Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang"** Saya mengajak Bapak/Ibu ikut dalam penelitian ini.

1. **Kesukarelaan untuk ikut penelitian**
Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa denda atau sesuatu apapun.
2. **Prosedur Penelitian**
Penelitian ini dilakukan dengan cara meminta responden untuk mengisi kuisisioner yang berhubungan dengan kepuasan pasien.
3. **Kewajiban Subjek Penelitian**
Saudari diminta mengisi kuisisioner dengan jawaban yang sebenarnya terkait dengan pertanyaan yang diajukan.
4. **Risiko dan Efek Samping dan Penanganannya**
Tidak ada resiko dan efek samping dalam penelitian ini.
5. **Manfaat**
Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien.
6. **Kerahasiaan**
Penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini.

Lampiran 2



Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di

bawah ini Nama :

Alamat :

No Telp/HP :

Menyatakan bahwa:

Saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien peserta bpjs kesehatan di poli anak rsmp yang dilakukan oleh Anggun Puspa Arini, Mahasiswa Fakultas Kedokteran di Universitas Muhammadiyah Palembang.

Semua penjelasan tentang penelitian tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti.

Palembang, 2019

()

Kuesioner Kepuasan Pasien

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda centang (✓) pada kolom kosong di sebelah kanan dari komponen penilaian, sesuai dengan tingkat kepuasan yang anda rasakan.

STP : sangat tidak

puas TP : tidak

puas

KP : kurang puas

CP : cukup puas

P : puas

SP : sangat puas

A. Pelayanan Dokter

No	Komponen Penilaian	Tingkat Kepuasan					
		STP	TP	KP	CP	P	SP
1	Ketepatan waktu kehadiran dokter						
2	Penjelasan yang diberikan dokter tentang prosedur pemeriksaan atau tindakan yang akan dilakukan						
3	Kemampuan dokter untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien						
4	Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit						
5	Kesungguhan dokter pada saat memeriksa dan mengobati pasien						
6	Pelayanan yang diberikan dokter						
7	Perhatian yang diberikan dokter terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien atau keluarga						

B. Pelayanan Perawat

No	Komponen Penilaian	Tingkat Kepuasan					
		STP	TP	KP	CP	P	SP
1	Kemampuan perawat dalam menganggapi keluhan						
2	Kecepatan respon perawat untuk membantu pasien						
3	Pelayanan tindakan perawatan dan pengobatan yang dilakukan perawat						
4	Penjelasan yang diberikan oleh perawat berkaitan dengan akibat dari ketidakpatuhan atas anjuran dokter						
5	Keterampilan perawat dalam melakukan tindakan perawatan, seperti menanyakan keluhan, menyuntik, mengukur suhu, mengukur berat badan, dan lain-lain						
6	Ketekunan perawat dalam melaksanakan tugasnya						

C. Pelayanan Administrasi

No	Komponen Penilaian	Tingkat Kepuasan					
		STP	TP	KP	CP	P	SP
1	Pelayanan administrasi yang diberikan oleh seluruh petugas rumah sakit						
2	Penjelasan tentang peraturan atau prosedur rawat jalan						
3	Kemampuan dan kecakapan yang dimiliki oleh petugas administrasi						
4	Sikap petugas bagian penerimaan dan pendaftaran masuk rumah sakit dalam melayani pasien baru masuk						
5	Kerapihan dan keteraturan kegiatan administrasi						

6	Ketepatan jadwal pelayanan rumah sakit						
7	Ketersediaan dan kenyamanan ruang tunggu						

D. Fasilitas Ruangan Rawat Jalan

No	Komponen Penilaian	Tingkat Kepuasan					
		STP	TP	KP	CP	P	SP
1	Kebersihan ruang praktek dokter						
2	Kebersihan kamar mandi atau WC						
3	Ketersediaan fasilitas pemeriksaan di dalam ruang praktek dokter						
4	Ketersediaan dan kenyamanan fasilitas pendukung, seperti AC, tempat duduk, dispenser air, dan lain-lain						
5	Kerapihan dan keindahan ruang praktek dokter						
6	Penerangan ruang praktek dokter di poli anak						
7	Area bermain khusus anak di dekat atau sekitar ruang tunggu						

Interpretasi Hasil Kuesioner

Skoring untuk jawaban kuesioner tersebut adalah sebagai berikut:

STP : 1	CP : 4 poin
poin	P : 5 poin
TP : 2	SP : 6 poin
poin	
KP : 3	
poin	

Hasil skoring tersebut dijumlahkan, kemudian dikelompokkan berdasarkan masing-masing kategori.

Misalnya: pelayanan dokter: skor kepuasan 35 poin

Pada kolom keterangan dituliskan “SS” yang bermakna sesuai standar pelayanan minimal bila waktu tunggu < 60 menit dan dituliskan “TSS” yang bermakna tidak sesuai standar pelayanan minimal bila waktu tunggu ≥ 60 menit.

Uji Validitas Dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan pada responden sebanyak 40 orang. Berdasarkan tabel standar di bawah, nilai R yang digunakan sebagai nilai minimal perhitungan analisis adalah 0,312. Artinya, kuesioner ini baru dikatakan valid apabila uji validitas menunjukkan angka $> 0,312$ dan baru dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* menunjukkan angka $> 0,312$.

NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	29	0,367	0,470	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
8	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,138	0,181
17	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
26	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

Sumber: Sugiyono.2008. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. Hal. 373

A. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan aplikasi SPSS. Pada kolom hasil uji korelasi (*Corrected Item-Total Correlation*) menunjukkan semua pertanyaan di semua kategori bernilai $> 0,312$ yang berarti semua pertanyaan dalam kuesioner ini **valid**.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	21.1000	16.349	.462	.256	.619 ^a
Item_2	20.9500	18.767	.576	.059	.522
Item_3	20.3000	18.164	.369	.204	.540
Item_4	21.1000	15.836	.631	.131	.681 ^a
Item_5	21.3000	17.754	.669	.167	.652
Item_6	20.9000	19.579	.579	.091	.593
Item_7	21.2000	15.651	.704	.142	.591 ^a

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	9.6000	3.118	.649	.132	.570
Item_2	9.5250	2.256	.522	.091	.404 ^a
Item_3	9.2500	2.038	.571	.096	.484 ^a
Item_4	9.0500	1.895	.591	.113	.412 ^a
Item_5	9.2750	2.102	.588	.042	.510 ^a
Item_6	8.5500	2.408	.626	.051	.604

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	13.7000	3.959	.513	.144	.651
Item_2	13.3000	2.985	.441	.131	.521
Item_3	12.8250	3.328	.599	.090	.519
Item_4	13.1000	2.605	.621	.168	.646
Item_5	13.1250	2.830	.651	.127	.620
Item_6	12.7250	3.743	.502	.099	.530
Item_7	12.8750	3.343	.498	.086	.619

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	12.4500	3.228	.687	.043	.418
Item_2	12.6750	3.866	.734	.040	.529
Item_3	11.9500	3.433	.630	.037	.479
Item_4	12.8750	3.856	.502	.086	.421
Item_5	12.4750	3.230	.612	.135	.515
Item_6	12.0000	3.949	.503	.036	.477
Item_7	12.2750	2.615	.736	.151	.519 ^a

A. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan aplikasi SPSS. Terlihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* > 0,312 yang berarti semua kategori kuesioner ini **reliabel** untuk digunakan.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.865	.640	7

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items ^a	N of Items
.723	.667	6

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.765	.723	7

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.621	.657	7

Lampiran 3. Hasil Analisis SPSS

1. Analisis Univariat

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Dini	34	50.0	50.0	50.0
	Dewasa Madya	34	50.0	50.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	13	19.1	19.1	19.1
	Perempuan	55	80.9	80.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

		Tingkat pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar: SD, SMP	26	38.2	38.2	38.2
	Pendidikan menengah: SMA, SMK	26	38.2	38.2	76.5
	Pendidikan tinggi: PT	16	23.5	23.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

		Waktu tunggu pelayanan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<60 menit	59	86.8	86.8	86.8
	>60 menit	9	13.2	13.2	100.0

Total	68	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

		Total Tingkat Kepuasan Pelayanan Dokter			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Puas	36	52.9	52.9	52.9
	Sangat Puas	32	47.1	47.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Variabel Pelayanan Dokter

		1. Ketepatan waktu kehadiran dokter			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Puas	41	60.3	60.3	60.3
	Sangat Puas	27	39.7	39.7	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

		2. Penjelasan yang diberikan dokter tentang prosedur pemeriksaan atau tindakan yang dilakukan.			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Puas	51	75.0	75.0	75.0
	Sangat Puas	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

3. Kemampuan dokter untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	50	73.5	73.5	73.5
	Sangat Puas	18	26.5	26.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

4. Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	51	75.0	75.0	75.0
	Sangat Puas	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

5. Kesungguhan dokter pada saat memeriksa dan mengobati pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	37	54.4	54.4	54.4
	Sangat Puas	31	45.6	45.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

6. PELAYANAN YANG DIBERIKAN DOKTER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	44	64.7	64.7	64.7
	Sangat Puas	24	35.3	35.3	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

7. Perhatian oleh dokter terhadap keluhan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	40	58.8	58.8	58.8
	Sangat Puas	28	41.2	41.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Total Pelayanan Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup puas	20	29.4	29.4	29.4
	Puas	34	50.0	50.0	79.4
	Sangat puas	14	20.6	20.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

1. Kemampuan perawat dalam menanggapi keluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	17	25.0	25.0	25.0
	Puas	46	67.6	67.6	92.6
	Sangat Puas	5	7.4	7.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

2. Kecepatan respon perawat untuk membantu pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	20	29.4	29.4	29.4
	Puas	39	57.4	57.4	86.8
	Sangat Puas	9	13.2	13.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

3. Pelayanan tindakan perawatan dan pengobatan yang dilakukan perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	31	45.6	45.6	45.6
	Puas	32	47.1	47.1	92.6
	Sangat Puas	5	7.4	7.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

4. Penjelasan yang diberikan oleh perawat berkaitan dengan akibat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	26	38.2	38.2	38.2
	Puas	25	36.8	36.8	75.0
	Sangat Puas	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

5. Keterampilan perawat dalam melakukan tindakan perawatan, seperti menanyakan keluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	25	36.8	36.8	36.8
	Puas	36	52.9	52.9	89.7

	Sangat Puas	7	10.3	10.3	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

6. Ketekunan perawat dalam melaksanakan tugasnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	20	29.4	29.4	29.4
	Puas	35	51.5	51.5	80.9
	Sangat Puas	13	19.1	19.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Total Pelayanan Administrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup puas	16	23.5	23.5	23.5
	Puas	38	55.9	55.9	79.4
	Sangat Puas	14	20.6	20.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

1. Pelayanan administrasi yang diberikan oleh seluruh petugas rumah sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	24	35.3	35.3	35.3
	Puas	31	45.6	45.6	80.9
	Sangat Puas	13	19.1	19.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

2. Penjelasan tentang peraturan atau prosedur rawat jalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	30	44.1	44.1	44.1
	Puas	33	48.5	48.5	92.6
	Sangat Puas	5	7.4	7.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

3. Kemampuan dan kecakapan yang dimiliki oleh petugas administrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	27	39.7	39.7	39.7
	Puas	35	51.5	51.5	91.2
	Sangat Puas	6	8.8	8.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

4. Sikap petugas bagian penerimaan dan pendaftaran masuk rumah sakit dalam melayani pasien baru masuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	17	25.0	25.0	25.0
	Puas	42	61.8	61.8	86.8
	Sangat Puas	9	13.2	13.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

5. Kerapihan dan keteraturan kegiatan administrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	29	42.6	42.6	42.6
	Puas	30	44.1	44.1	86.8

	Sangat Puas	9	13.2	13.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

6. Ketepatan jadwal pelayanan rumah sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	28	41.2	41.2	41.2
	Puas	37	54.4	54.4	95.6
	Sangat Puas	3	4.4	4.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

7. Ketersediaan dan kenyamanan ruang tunggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	27	39.7	39.7	39.7
	Puas	27	39.7	39.7	79.4
	Sangat Puas	14	20.6	20.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Total Fasilitas Ruangan Rawat Jalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup puas	6	8.8	8.8	8.8
	Puas	44	64.7	64.7	73.5
	Sangat puas	18	26.5	26.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

1. Kebersihan ruang praktek dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	5	7.4	7.4	7.4
	Puas	46	67.6	67.6	75.0
	Sangat Puas	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

2. Kebersihan kamar mandi atau WC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	16	23.5	23.5	23.5
	Puas	36	52.9	52.9	76.5
	Sangat Puas	16	23.5	23.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

3. Ketersediaan fasilitas pemeriksaan di dalam ruang praktek dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	19	27.9	27.9	27.9
	Puas	45	66.2	66.2	94.1
	Sangat Puas	4	5.9	5.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

4. Ketersediaan dan kenyamanan fasilitas pendukung, seperti AC, tempat duduk, dispenser air, dan lain-lain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	13	19.1	19.1	19.1
	Puas	52	76.5	76.5	95.6

	Sangat Puas	3	4.4	4.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

5. Kerapihan dan keindahan ruang praktek dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	8	11.8	11.8	11.8
	Puas	54	79.4	79.4	91.2
	Sangat Puas	6	8.8	8.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

6. Penerangan ruang praktek dokter di poli anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	14	20.6	20.6	20.6
	Puas	46	67.6	67.6	88.2
	Sangat Puas	8	11.8	11.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

7. Area bermain khusus anak di dekat atau sekitar ruang tunggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	21	30.9	30.9	30.9
	Puas	37	54.4	54.4	85.3
	Sangat Puas	10	14.7	14.7	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

1. Hubungan Usia Dengan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

USIA * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

			KEPUASAN PESERTA BPJS		Total
			Puas	Sangat Puas	
USIA	Dewasa Dini	Count	25	9	34
		% within USIA	73.5%	26.5%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	100.0%	20.9%	50.0%
	Dewasa Madya	Count	0	34	34
		% within USIA	0.0%	100.0%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	0.0%	79.1%	50.0%
Total	Count		25	43	68
	% within USIA		36.8%	63.2%	100.0%
	% within KEPUASAN PESERTA BPJS		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	39.535 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	36.435	1	.000		
Likelihood Ratio	50.147	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	38.953	1	.000		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas	.265	.151	.464
N of Valid Cases	68		

2. Hubungan antara Tingkat Pendidikan peserta BPJS kesehatan dengan kepuasan pasien di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

TINGKAT PENDIDIKAN * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

		KEPUASAN PESERTA BPJS		Total
		Puas	Sangat Puas	
TINGKAT PENDIDIKAN	Pendidikan Dasar: SD, SMP	Count	0	21
		% within TINGKAT PENDIDIKAN	0.0%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	0.0%	48.8%
	Pendidikan Menengah: SMA, SMK + PT	Count	25	22
		% within TINGKAT PENDIDIKAN	53.2%	46.8%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	100.0%	51.2%
Total		Count	25	43
		% within TINGKAT PENDIDIKAN	36.8%	63.2%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.665 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.451	1	.000		
Likelihood Ratio	24.482	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.405	1	.000		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas	2.136	1.575	2.898
N of Valid Cases	68		

3. Hubungan antara Jenis Kelamin peserta BPJS kesehatan dengan kepuasan pasien di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

JENIS KELAMIN * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

		KEPUASAN PESERTA BPJS		Total
		Puas	Sangat Puas	
JENIS KELAMIN	Laki-Laki	Count	1	12
		% within JENIS KELAMIN	7.7%	92.3%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	4.0%	27.9%
	Perempua n	Count	24	31
		% within JENIS KELAMIN	43.6%	56.4%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	96.0%	72.1%
Total	Count		25	43
	% within JENIS KELAMIN		36.8%	63.2%
	% within KEPUASAN PESERTA BPJS		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.843 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	4.400	1	.036		
Likelihood Ratio	7.042	1	.008		
Fisher's Exact Test				.023	.013
Linear-by-Linear Association	5.757	1	.016		
N of Valid Cases	68				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.78.
- b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for JENIS KELAMIN (Laki-Laki / Perempuan)	.108	.013	.886
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Puas	.176	.026	1.187
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas	1.638	1.237	2.168
N of Valid Cases	68		

4. Hubungan antara Pelayanan Dokter dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

PELAYANAN DOKTER * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

			KEPUASAN PESERTA BPJS		Total
			Puas	Sangat Puas	
PELAYANAN DOKTER	Puas	Count	6	27	33
		% within PELAYANAN DOKTER	18.2%	81.8%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	24.0%	62.8%	48.5%
		Count	19	16	35

Total	Sangat Puas	% within PELAYANAN DOKTER	54.3%	45.7%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	76.0%	37.2%	51.5%
	Count		25	43	68
		% within PELAYANAN DOKTER	36.8%	63.2%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.523 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.034	1	.005		
Likelihood Ratio	9.890	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.383	1	.002		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PELAYANAN DOKTER (Puas / Sangat Puas)	.187	.062	.566
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Puas	.335	.153	.734
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas	1.790	1.205	2.657
N of Valid Cases	68		

5. Hubungan antara Pelayanan Perawat dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

PELAYANAN PERAWAT * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

			KEPUASAN PESERTA BPJS	Peserta	
			Puas	Sangat Puas	Total
PELAYANAN PERAWAT	Cukup Puas + Puas	Count	19	17	36
		% within PELAYANAN PERAWAT	52.8%	47.2%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	76.0%	39.5%	52.9%
	Sangat Puas	Count	6	26	32
		% within PELAYANAN PERAWAT	18.8%	81.3%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	24.0%	60.5%	47.1%
Total		Count	25	43	68

	% within PELAYANAN PERAWAT	36.8%	63.2%	100.0%
	% within KEPUASAN PESERTA BPJS	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.438 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	7.037	1	.008		
Likelihood Ratio	8.766	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	8.314	1	.004		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.76.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PELAYANAN PERAWAT (Cukup Puas + Puas / Sangat Puas)	4.843	1.608	14.590
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Puas	2.815	1.284	6.169

PELAYANAN ADMINISTRASI * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

			KEPUASAN PESERTA BPJS		Total
			Puas	Sangat Puas	
PELAYANAN_AD MINISTRASI	Cukup Puas + Puas	Count	10	4	14
		% within PELAYANAN_AD MINISTRASI	71.4%	28.6%	100.0 %
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	40.0%	9.3%	20.6%
	Sangat Puas	Count	15	39	54
		% within PELAYANAN_AD MINISTRASI	27.8%	72.2%	100.0 %
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	60.0%	90.7%	79.4%
Total	Count		25	43	68
	% within PELAYANAN_AD MINISTRASI		36.8%	63.2%	100.0 %
	% within KEPUASAN PESERTA BPJS		100.0%	100.0%	100.0 %
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas		.581	.396	.853	
N of Valid Cases		68			

6. Hubungan antara Pelayanan Administrasi dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

	Value	df	Chi-Square Tests		
			Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.112 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.331	1	.007		
Likelihood Ratio	8.884	1	.003		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	8.978	1	.003		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.15.

b. Computed only for a 2x2 table

	Value	Risk Estimate	
		95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PELAYANAN_ADMI NISTRASI (Cukup Puas + Puas / Sangat Puas)	6.500	1.765	23.934
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Puas	2.571	1.494	4.425
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas	.396	.170	.921
N of Valid Cases	68		

7. Hubungan antara Fasilitas Ruang Rawat Jalan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

FASILITAS RUANGAN * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

		KEPUASAN PESERTA BPJS		Total
		Puas	Sangat Puas	
FASILITAS RUANGAN	Cukup Puas + Puas	Count	18	31
		% within FASILITAS RUANGAN	58.1%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	72.0%	45.6%
	Sangat Puas	Count	7	37
		% within FASILITAS RUANGAN	18.9%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	28.0%	54.4%
Total	Count		25	68
	% within FASILITAS RUANGAN		36.8%	100.0%
	% within KEPUASAN PESERTA BPJS		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.118 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.498	1	.002		
Likelihood Ratio	11.388	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.955	1	.001		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.40.

b. Computed only for a 2x2 table

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for FASiLITAS RUANGAN (Cukup Puas + Puas / Sangat Puas)	5.934	1.997	17.630
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Puas	3.069	1.477	6.375
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas	.517	.332	.805
N of Valid Cases	68		

8. Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di poliklinik anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

WAKTU TUNGGU * KEPUASAN PESERTA BPJS Crosstabulation

			KEPUASAN PESERTA BPJS		
			Puas	Sangat Puas	Total
WAKTU TUNGGU	<60 menit	Count	12	36	48
		% within WAKTU TUNGGU	25.0%	75.0%	100.0%
		% within KEPUASAN PESERTA BPJS	48.0%	83.7%	70.6%
	>60 menit	Count	13	7	20
		% within WAKTU TUNGGU	65.0%	35.0%	100.0%

	% within KEPUASAN PESERTA BPJS	52.0%	16.3%	29.4%
Total	Count	25	43	68
	% within WAKTU TUNGGU	36.8%	63.2%	100.0%
	% within KEPUASAN PESERTA BPJS	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.716 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.072	1	.004		
Likelihood Ratio	9.564	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.573	1	.002		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.35.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for WAKTU TUNGGU (<60 menit / >60 menit)	.179	.058	.554
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Puas	.385	.214	.691
For cohort KEPUASAN PESERTA BPJS = Sangat Puas	2.143	1.154	3.980
N of Valid Cases	68		

Lampiran 4

Dokumentasi Kegiatan Penelitian

