

## NASKAH PUBLIKASI TESIS

### HUBUNGAN ANTARA KINERJA DAN SIKAP PETUGAS DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM RACHMA HUSADA BANTUL YOGYAKARTA

THE CORRELATION BETWEEN THE PERFORMANCE AND THE ATTITUDE OF PARAMEDICS WITH THE PATIENCES  
SATISFACTION IN THE HOSPITAL OF RACHMA HUSADA BANTUL YOGYAKARTA

**Ida Ratnawati**

Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta 55183  
ridaratnawati@yahoo.com

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** RSUD. Rachma Husada merupakan salah satu rumah sakit swasta yang di Kabupaten Bantul. Jumlah tempat tidur sebanyak 50 tempat tidur. Tahun 2014, jumlah pasien rawat inap sebesar 2.373 pasien. Jumlah tempat tidur yang terpakai (BOR) sebesar 38,72%. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan rumah sakit belum optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan suatu organisasi RSUD. Rachma Husada secara efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Jenis penelitian ini observasional dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Populasi seluruh petugas dan pasien rawat inap yang ada pada saat penelitian dilaksanakan. Sampel ditentukan dengan *Total Sampling* yaitu sebanyak 15 petugas dan 86 pasien rawat inap. Analisa data menggunakan Regresi Logistik Ganda dengan model prediksi. Hasil analisis multivariate, nilai OR (Exp B) kinerja petugas ( $X_1$ ) sebesar 7,67. Kinerja petugas yang sesuai dengan standar yang ditetapkan RSUD. Rachma Husada mempunyai peluang untuk memuaskan pasien rawat inap (Y) sebesar 7,67 kali lebih besar. Sikap petugas para medis ( $X_2$ ) mempunyai OR (Exp B) sebesar 9,77. Sikap petugas yang tidak membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan jaminan dan tanpa jaminan mempunyai peluang untuk memuaskan pasien rawat inap (Y) sebesar 9,77 kali lebih besar. Ada hubungan antara kinerja ( $X_1$ ) dan sikap ( $X_2$ ) petugas dengan kepuasan pelayanan kepada pasien (Y).

Kata Kunci: Kinerja Petugas, Sikap Petugas, Kepuasan Pasien

#### ABSTRACT

Rachma Husada hospital is one among many other private hospitals in the regency of Bantul, providing 50 beds for its inpatients. On 2014, the hospital treated 2.373 inpatients and its BOR was amounted at 38,72%. It indicated that the hospital utilization had not been optimum. The objective of this research is to develop an effective and efficient organization at Rachma Husada hospital in providing healthcare service for its patients. The type of this research is observational Cross Sectional Study. The population of this research were all of the paramedics and inpatients during the range of time this research was conducted. The samples were taken through Total Sampling, consisting of 15 paramedics and 86 inpatients. The data were then analyzed by Multiple Logistic Regression with prediction model. Multivariate analysis indicated the value of OR (Exp B) the performance of paramedics ( $X_1$ ) to be 7,67. The performance of Rachma Husada Hospital's paramedics, appropriate with the hospital standard, is more likely able to provide satisfaction for its inpatients (Y) 7,67 higher in the future than that nowadays. The OR value for the attitude of paramedics ( $X_2$ ) is 9,77. The paramedics well-attitude in giving equal treatment without differentiating patients with or without having health insurance is more likely able to provide satisfaction for its inpatients (Y) 9,77 higher in the future than that nowadays. There is correlation between the performance ( $X_1$ ) and the attitude ( $X_2$ ) of paramedics with the patient satisfaction (Y).

Keywords: The performance of paramedics, The attitude of paramedics, Patient satisfaction

## PENDAHULUAN

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang efektif oleh peelayanan dan kebutuhan pemberi pelayanan, pada institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien. Interaksi ketiga pilar utama pelayanan kesehatan yang serasi, selaras dan seimbang, merupakan panduan dari kepuasan tiga pihak, dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan (*satisfactory healthy care*).

Pembangunan kesehatan dibidang pelayanan langsung seperti Rumah sakit, bertujuan untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelaksanaan rujukan medik dan rujukan kesehatan secara terpadu serta meningkatkan dan memantapkan manajemen pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian. Sejalan dengan perubahan sosial budaya masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan perkembangan informasi yang demikian cepat diikuti oleh tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik, mengharuskan sarana pelayanan kesehatan untuk mengembangkan diri secara terus menerus, seiring dengan perkembangan yang ada pada masyarakat tersebut. Pengembangan yang dilaksanakan tahap demi tahap berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit tetap dapat mengikuti perubahan yang ada.

Kesehatan dipandang sebagai sumber daya yang memberikan kemampuan pada individu, kelompok, dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mengelola bahkan merubah pola hidup, kebiasaan dan lingkungan. Hal ini sesuai dengan arah pembangunan kesehatan kita yang meninggalkan paradigma lama menuju paradigma sehat, dalam rangka menuju Indonesia Sehat 2010.

Indikator utama untuk mengetahui standar rumah sakit adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan dari rumah sakit. Pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit akan membuktikan rumah sakit tersebut bermutu baik. Ini dapat dilihat dari penanganan pasien yang cepat, tepat, dan ramah tamah dari petugas kesehatan.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Peran tersebut pada dewasa ini semakin dituntut akibat adanya perubahan-perubahan epidemiologik penyakit, perubahan struktur organisasi, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan sosio-ekonomi masyarakat dan pelayanan yang lebih efektif, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka.

Era reformasi yang sedang kita jalani, telah membawa perubahan yang mendasar dalam berbagai perawat kehidupan termasuk masalah pelayanan kesehatan. Salah satu perubahan mendasar yang sedang digulirkan

saat ini adalah manajemen negara yaitu dari manajemen berbasis pusat menjadi manajemen berbasis daerah secara resmi perubahan manajemen ini diwujudkan dalam bentuk Undang-Undang RI Nomor 22 tahun 1999 tentang pemerintah daerah yang kemudian diikuti pedoman pelaksanaannya berupa Peraturan Pemerintah RI Nomor 25 tahun 2000 tentang kewenangan propinsi sebagai daerah otonomi. Konsekuensi logis dari undang-undang dan peraturan pemerintah tersebut adalah bahwa efektivitas pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan jiwa dan semangat otonomi sesuai dengan peraturan tersebut, maka disusunlah tugas pokok dan fungsinya yakni; 1) menyelenggarakan, melaksanakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, pemulihan rehabilitasi; 2) penyelenggaraan pelayanan medik, penyelenggaraan sistem rujukan, penyelenggaraan pelayanan penunjang dan non medik, penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan provider mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan.

Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu dan tidak dapat dipungkiri bahwa kini pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya. Berbagai fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum adanya sistem pengendali mutu terbaik yang dapat diterapkan. Pemahaman secara lebih mendalam tentang *good governance* merupakan salah satu upaya terhadap perwujudan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

Rumah Sakit Umum Rachma Husada merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di Jalan Parangtritis Km 16 Yogyakarta. Jumlah tempat tidur yang ada di RSUD. Rachma Husada seluruhnya ada 50 tempat tidur. Jenis pelayanan yang ada meliputi: rawat jalan, rawat inap, poli umum dan poli spesialis, serta UGD 24 jam, pemeriksaan penunjang, operasi umum dan keperawatan, poli gigi, pelayanan keperawatan / bersalin, khitan centre, pelayanan home visit, pelayanan penyuluhan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil laporan pelayanan RSUD **Rachma Husada tahun 2014**, diperoleh data jumlah pasien rawat jalan sebesar 15.376 pasien dan jumlah pasien rawat inap sebesar 2.373 pasien. Jumlah tempat tidur yang terpakai (BOR) sebesar 38, 72 %. Berdasarkan data BOR tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan rumah sakit untuk melayani kesehatan belum optimal. Untuk meningkatkan jumlah pasien yang datang berobat maka perlu peningkatan mutu pelayanan.

Kepuasan pasien di rumah sakit banyak dipengaruhi oleh beberapa aspek, salah satu aspek yang kami teliti adalah kinerja petugas/para medis, kesigapan/kecekatan serta keramah tamahan, menjadi satu sasaran variable yang menjadi penelitian penulis di RSUD. Rachma Husada Kabupaten Bantul

Pentingnya sikap petugas atau pekerja di rumah sakit terhadap kepuasan pasien menjadi persoalan yang mendasar dalam penelitian ini oleh karena pada perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Apakah ada hubungan antara kinerja petugas/para medis RSUD Rachma Husada Kabupaten Bantul dengan kepuasan pelayanan kepada pasien rawat inap?

Apakah ada hubungan antara sikap petugas/para medis rumah sakit RSUD Rachma Husada dengan kepuasan pelayanan pasien rawat inap?

## **BAHAN DAN CARA**

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan intervensi, tetapi melakukan pengamatan terhadap kinerja petugas pemberi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Rachma Husada dan kepuasan pasien inap terhadap pelayanan yang diberikan.

Penelitian ini dilakukan di RSUD. Rachma Husada, dengan alasan pengambilan lokasi di RSUD. Rachma Husada karena pencapaian BOR di ruang rawat inap masih rendah sehingga hasil penelitian ini akan memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan

dalam meningkatkan BOR dan kunjungan pasien yang berobat.

Subjek dalam penelitian ini adalah petugas para medis yang ada di RSUD. Rachma Husada dan pasien rawat inap yang ada pada saat penelitian dilaksanakan selama Bulan April 2014.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas para medis dan seluruh pasien rawat inap yang ada di RSUD Rachma Husada Kabupaten Bantul pada saat penelitian dilaksanakan.

Sampel dalam penelitian ditentukan dengan *Total Sampling* yaitu seluruh petugas para medis dan seluruh pasien rawat inap yang ada di RSUD Rachma Husada Kabupaten Bantul pada saat penelitian dilaksanakan, sebanyak 15 petugas para medis dan 86 pasien rawat inap.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kinerja dan sikap petugas para medis di RSUD Rachma Husada.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kepuasan pasien rawat inap di RSUD Rachma Husada.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh data primer tentang hubungan antara kinerja dan sikap petugas para medis dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD. Rachma Husada adalah Kuesioner/lembar pertanyaan yang disusun oleh peneliti dan diberi skor.

Pertanyaan-pertanyaan tentang kinerja dan sikap petugas para medis dalam instrument penelitian ini akan diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dan reliabilitas diujikan pada seluruh responden yaitu 86 pasien

atau keluarga pasien. Data yang tidak valid dan reliable akan dikeluarkan dalam analisis statistik.

Data yang telah dikumpulkan dan diuji validitas serta reliabilitasnya kemudian dianalisa dengan statistik Regresi Logistik Ganda dengan model prediksi pada  $\alpha = 0,05$  dengan menggunakan program *SPSS for windows*, untuk memprediksi Tingkat Kepuasan pasien rawat inap terhadap Kinerja dan Sikap petugas para medis di RSUD Rachma Husada. Hasil analisa data dengan statistik tersebut juga akan diolah berdasarkan *study literature* yang digunakan dalam penelitian ini.

Data primer yang diperoleh dari hasil wawancara berdasarkan lembar pertanyaan atau kuesioner yang telah disusun oleh peneliti untuk memperoleh informasi tentang kinerja dan sikap petugas para medis serta tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Rachma Husada.

Data primer yang telah diperoleh kemudian akan diolah dalam bentuk tabel dengan disertai narasinya.

## HASIL

**Kinerja Para Medis.** Berdasarkan hasil penelitian pada 86 pasien yang dirawat inap di Ruang rawat inap Penyakit Dalam yang menilai kinerja 15 petugas para medis diperoleh gambaran tentang kinerja para medis sebagai berikut:

**Tabel. 1.1 Kinerja Para Medis di Ruang Penyakit Dalam RSUD. Rachma Husada April 2014**

Kinerja	Jumlah
Tidak sesuai	42
Sesuai	44
Jumlah	86

Sumber: Data Primer

Pada tabel 1.1, menunjukkan terdapat 42 pasien (48,8%) menyatakan bahwa kinerja petugas para medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap di Ruang Penyakit Dalam dirasakan masih tidak sesuai standar pelayanan yang ditetapkan di RSUD Rachma Husada.

**Sikap Para Medis.** Berdasarkan hasil penelitian pada 86 pasien yang dirawat inap di Ruang rawat inap Penyakit Dalam yang menilai sikap 15 petugas para medis diperoleh gambaran tentang kinerja para medis sebagai berikut:

**Tabel. 1.2 Sikap Para Medis di Ruang Penyakit Dalam RSUD. Rachma Husada April 2014**

Sikap	Jumlah	Prosentase
Ada Perbedaan	37	43
Tida ada perbedaan	49	57
Jumlah	86	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel 1.2, menunjukkan terdapat 37 pasien (43%) menyatakan bahwa sikap petugas para medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap di Ruang Penyakit Dalam dirasakan ada perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan jaminan dan pasien yang tanpa jaminan.

### **Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Petugas Para Medis di RSUD. Rachma Husada.**

Hasil penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas para medis di Ruang Penyakit Dalam terhadap 86 pasien yang sedang dirawat pada Bulan April 2014 yang terdiri dari 62 pasien di kelas 3 (72,1%) dan 24 pasien di kelas 1 dan VIP (27,9%), diperoleh gambaran sebagai berikut:

**Tabel. 1.3 Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja Para Medis di Ruang Penyakit Dalam RSU. Rachma Husada April 2014**

Kepuasan	Jumlah	Prosentase
Tidak Puas	39	45,3
Puas	47	54,7
Jumlah	86	100

Sumber: Data Primer

Tabel 1.3, menunjukkan bahwa terdapat 39 pasien (45,3%) yang dirawat di Ruang Penyakit Dalam RSU. Rachma Husada menyatakan tidak puas terhadap pelayanan petugas para medis di Ruang Penyakit Dalam RSU. Rachma Husada.

**Hubungan antara Kinerja Petugas Para Medis dengan Kepuasan Pasien.** Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik model prediksi pada metode enter, diperoleh hasil sebagai berikut:

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	109,233	,102	,136

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	9,243	1	,002
	Block	9,243	1	,002
	Model	9,243	1	,002

Dari hasil diatas, didapatkan nilai Log Likelihood = 109,233 dengan  $p$  value (Block & model) = 0,002 atau  $p < 0,25$  sehingga dapat di dilanjutkan ke analisa multivariat. <sup>7)</sup>

#### Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
KINERJA	2,038	,604	11,400	1	,001	7,674	2,351	25,048
SIKAP	2,279	,606	14,124	1	,000	9,766	2,976	32,051
Constant	-2,088	,602	12,027	1	,001	,124		

a Variable(s) entered on step 1: KINERJA, SIKAP.

**Hubungan antara Sikap Petugas Para Medis dengan Kepuasan Pasien.** Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik model prediksi pada metode enter, diperoleh hasil sebagai berikut:

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	105,257	,142	,191

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	13,219	1	,000
	Block	13,219	1	,000
	Model	13,219	1	,000

Dari hasil di atas, didapatkan nilai Log Likelihood = 105,257 dengan  $p$  value (Block & model) = 0,000 atau  $p < 0,25$  sehingga dapat di dilanjutkan ke analisa multivariat.

**Hubungan antara Kepuasan Pasien dengan Kinerja dan Sikap Petugas Para Medis.** Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik model prediksi pada metode enter, diperoleh hasil sebagai berikut:

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	27,793	2	,000
	Block	27,793	2	,000
	Model	27,793	2	,000

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	90,683	,276	,369

Untuk mengetahui variabel *independent* ( $X_1$  dan  $X_2$ ), yang paling besar pengaruhnya dan seberapa besar pengaruhnya terhadap variabel *dependent* (Y), dilihat dari nilai (Exp B). Semakin besar nilai (Exp B), semakin besar pengaruhnya variabel *independent* terhadap variabel *dependent*. Hasil analisis multivariate, nilai (Exp B) kinerja petugas para medis sebesar 7,67 yang berarti bahwa petugas para medis dengan melakukan kinerja yang sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan RSU. Rachma Husada mempunyai peluang untuk memuaskan pasien rawat inap di RSU. Rachma Husada sebesar 7,67 kali lebih besar dibandingkan dengan kinerja yang tidak sesuai.

Sikap petugas para medis mempunyai (Exp B) sebesar 9,77 yang berarti bahwa sikap petugas yang tidak membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan jaminan dan tanpa jaminan mempunyai peluang untuk memuaskan pasien rawat inap di RSU. Rachma Husada sebesar 9,77 kali lebih besar dibandingkan dengan sikap yang membedakan dalam memberikan pelayanan.

## DISKUSI

**Kinerja Para Medis.** Pasien rawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSU. Rachma Husada pada Bulan April 2014, terdapat 42 pasien (48,8%) menyatakan bahwa kinerja petugas para medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap di Ruang Penyakit Dalam dirasakan masih tidak sesuai standar pelayanan yang ditetapkan di RSU Rachma Husada. Hal ini disebabkan karena tindakan medis yang dilakukan oleh petugas para medis berdasarkan

dari arahan dokter spesialis Penyakit dalam yang menangannya, para medis merasa bahwa informasi yang tepat tentang tindakan medis yang dilakukan telah diberikan oleh dokter spesialis tersebut, sedangkan petugas para medis sendiri merasakan takut jika informasi akan diberikan oleh petugas para medis justru salah atau berbeda dengan yang diberikan oleh dokter spesialis.

Menurut buku panduan Standar Pelayanan Medis RSU. Rachma Husada (2009), bahwa informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta, informasi diberikan selengkap-lengkapnyanya, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi. Pada keadaan ini dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat pasien dengan didampingi oleh seorang perawat/paramedis lainnya sebagai saksi.

Petugas para medis di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam masih merasakan bahwa kecakapan dan pengalaman petugas para medis masih sangat kurang dalam hal memberikan informasi tentang tindakan medis yang dilakukan sehingga dalam hal ini petugas para medis masih jarang memberikan informasi tersebut. Hal tersebut sesuai dengan Sulistiyani (2013) yang menyatakan bahwa kinerja atau prestasi kerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu yang tepat.

Menurut Rivai dan Basri (2005), Kinerja karyawan adalah yang mempengaruhi seberapa banyak/besar mereka member kontribusi organisasi. Kinerja para medis yang kurang memuaskan akan mempengaruhi BOR di RSUD. Rachma Husada.

**Sikap Para Medis.** Pasien rawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD. Rachma Husada pada Bulan April 2014, terdapat 37 pasien (43%) menyatakan bahwa sikap petugas para medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap di Ruang Penyakit Dalam dirasakan ada perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan jaminan dan pasien yang tanpa jaminan, terutama dalam hal memberikan informasi tentang tindakan medis kepada pasien baik diminta maupun tidak diminta masih jarang dilakukan dan masih agak membedakan sikap para medis dalam memberikan informasi tersebut pada pasien dengan jaminan dibandingkan dengan pasien yang tanpa jaminan. Pasien tanpa jaminan atau pasien umum biasanya lebih kritis dengan pelayanan yang ada di RSUD. Rachma Husada, demikian juga dengan keluarga pasien tersebut, keluarga pasien akan selalu menanyakan keadaan keluarganya yang sedang dirawat, baik tentang perkembangan pasien maupun rencana tindakan yang akan dilakukan oleh dokter yang menanganinya.

Pasien dengan jaminan, sebagian besar merasa pasrah dan berterima kasih karena telah dirawat dengan baik di RSUD. Rachma Husada. Keluarga pasien akan lebih memperhatikan pada hal-hal yang berhubungan dengan pengobatan yang tidak dapat dilakukan di RSUD. Rachma Husada, seperti halnya jika ada obat atau

peralatan perawatan pasien yang harus dibeli diluar jaminan tersebut.

Cascio (2006), menyatakan bahwa tuntutan pelayanan *stake holder* dalam hal ini pasien dan keluarganya akan berbanding lurus dengan *budget* yang dikeluarkan. Pasien yang tanpa jaminan akan menuntut pelayanan yang prima terhadap pelayanan yang diberikan di RSUD. Rachma Husada, termasuk di dalamnya adalah haknya dalam memperoleh informasi yang jelas tentang perkembangan kesehatan pasien dan tindakan yang telah dilakukan oleh dokter.

Ivancevich (2001), menyatakan bahwa suatu organisasi penyedia jasa pelayanan untuk memberikan pelayanan yang prima tidak terlepas dari ketersediaan biaya operasional, organisasi penyedia jasa pelayanan harus dapat menyelaraskan antara *profit* yang akan dicapai dengan jenis dan bentuk pelayanan yang disediakan. Hal ini menggambarkan bahwa RSUD. Rachma Husada jika pelayanan yang diberikan masih belum memuaskan pasien atau keluarganya maka akan besar pengaruhnya terhadap kepercayaan pasien atau keluarganya untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh RSUD. Rachma Husada.

**Kepuasan Pasien terhadap Kinerja dan Sikap Para Medis.** Kepuasan pasien yang dirawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD. Rachma Husada, tidak dapat dipisahkan antara kinerja dan sikap petugas para medis. Kinerja dan sikap para medis selalu selaras dalam memberikan pelayanan, kinerja akan mempengaruhi sikap petugas para medis atau sebaliknya. Tetapi ada sebagian responden yang menilai berbeda antara kinerja dan sikap

petugas para medis, responden tersebut tidak terpengaruh dengan kebutuhan akan informasi tentang perkembangan kesehatan pasien dan tindakan medis yang dilakukan, mereka sudah cukup merasa bersyukur bahwa dirinya atau keluarganya dapat diterima dan dirawat di RSUD. Rachma Husada dengan baik.

Dari hasil analisis multivariate, nilai (Exp B) kinerja petugas para medis sebesar 7,67 yang berarti bahwa petugas para medis dengan melakukan kinerja yang sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan RSUD. Rachma Husada mempunyai peluang untuk memuaskan pasien rawat inap di RSUD. Rachma Husada sebesar 7,67 kali lebih besar dibandingkan dengan kinerja yang tidak sesuai.

Sikap petugas para medis mempunyai (Exp B) sebesar 9,77 yang berarti bahwa sikap petugas yang tidak membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan jaminan dan tanpa jaminan mempunyai peluang untuk memuaskan pasien rawat inap di RSUD. Rachma Husada sebesar 9,77 kali lebih besar dibandingkan dengan sikap yang membedakan dalam memberikan pelayanan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa petugas para medis di RSUD. Rachma Husada dalam memberikan pelayanan kepada pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam sudah cukup baik, tetapi berdasarkan data pada tahun 2011, di RSUD. Rachma Husada diperoleh nilai BOR hanya 38,72%. Data BOR tersebut menggambarkan bahwa pemanfaatan rumah sakit untuk melayani kesehatan belum optimal.

Pemanfaatan rumah sakit untuk melayani kesehatan yang belum optimal tersebut bagi warga Kabupaten Bantul pada umumnya dan

warga yang ada di sekitar RSUD. Rachma Husada pada khususnya, tidak hanya ditentukan oleh kinerja dan sikap petugas para medisnya saja, tetapi juga dipengaruhi antara lain oleh kondisi fisik bangunan, ketersediaan peralatan yang dibutuhkan oleh pasien dan jarak RSUD. Rachma Husada dengan tempat tinggal pasien.

Kinerja dan sikap petugas para medis yang cukup memuaskan hanya merupakan salah satu faktor untuk meningkatkan pemanfaatan RSUD. Rachma Husada untuk melayani kesehatan yang optimal. Pihak manajemen RSUD. Rachma Husada perlu melakukan pembenahan-pembenahan di sektor yang lain agar nilai BOR RSUD. Rachma Husada dapat ditingkatkan.

## **SIMPULAN**

Ada hubungan antara kinerja petugas para medis RSUD. Rachma Husada Kabupaten Bantul dengan kepuasan pelayanan kepada pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam. Kinerja petugas para medis RSUD. Rachma Husada yang sesuai dengan standar akan memberikan kepuasan kepada pasien sebesar 7,67 kali lebih besar dibandingkan kinerja yang tidak sesuai dengan standar.

Ada hubungan antara sikap petugas para medis rumah sakit RSUD. Rachma Husada dengan kepuasan pelayanan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam. Sikap petugas para medis RSUD. Rachma Husada yang tidak membedakan pelayanan akan memberikan kepuasan kepada pasien sebesar 9,77 kali lebih besar dibandingkan sikap yang membedakan pelayanan antara pasien dengan jaminan dan tanpa jaminan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Djojosingito, *Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Menyongsong AFTA 2003*, Pusat Data dan Informasi PERSI, Jakarta, 2001.
- Azwar. Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara. Jakarta. 1996.
- Depkes RI, 2005, *Rancangan Pembangunan Kesehatan*, Jakarta.
- Eli Nurachma, 2007, *Asuhan Keperawatan Bermutu Di Rumah Sakit*, Jurnal Keperawatan dan Penelitian Kesehatan, Jakarta.
- Guwandi. 1991, *Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Laksono Trisantoro, 2005, *Good Governance dan Sistem Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Surabaya.
- Mardeen Atkins, Brenda Stevenson Marshall, and Rajshekhar G. Javagi, 1996, *Happy Employees Lead To Loyal Patients*”, *Survey of nurse and patients shows a strong link between employee satisfaction and patient loyalty* , Journal of Health Care Marketing, hal 16-23.
- Raju, Subhash C. Lonial, and Yash P. Gupta, 1995, *Market Orientation And Performance In The Hospital Industry*’, *Management opinions vary on the connections between the two even within the same institution*, Journal of Health Care Marketing , Vol.15, No.4.
- Sudarmono, 2005, *Mutu Harus Ditingkatkan*, Kompas Cyber Media, Jakarta.
- Supranto, 1997, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Penerbit Rineka Cipta, Bandung.
- Suryanegara F, 2013 *Analisis Kepuasan Pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto*, *Journal of Hospital Management and Medicoeticolegal UMY 2013*
- Sutanto Priyo Hastono, 2001, *Analisis Data*, Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, Jakarta.
- Tjiptono, F. 2011, *Pemasaran Jasa*, Bayumedia Publishing, Jatim
- Wijono. Djoko, 1999, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Vol. 1. Airlangga University Press, Surabaya.