

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DALAM
MENINGKATKAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOEBANDI DI JEMBER**

SKRIPSI



MAKNA IPT Perpustakaan
UNIVERSITAS JEMBER

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi
Universitas Jember



Hadiah	Klass
<i>20 10 100</i>	362.110
Pengkatalog :	ISN
<i>SM</i>	P

Oleh :

YAYUK ISNANINGTYAS
NIM : 01 - 619

UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS EKONOMI
2004

JUDUL SKRIPSI

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DALAM MENINGKATKAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr. SOEBANDI DI JEMBER**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Yayuk Isnaningtyas

N. I. M. : 010810291619

Jurusan : Manajemen

telah dipertahankan di depan Panitia Penguji pada tanggal:

26 Juli 2004

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan
guna memperoleh gelar **S a r j a n a** dalam Ilmu Ekonomi pada Fakultas
Ekonomi Universitas Jember.

Susunan Panitia Penguji

Ketua

Dra. Diah Yuli Setiawati, Msi
NIP. 131 624 474

Sekretaris,

Deasy Wulandari, SE, Msi

NIP. 132 258 071

Anggota,

Drs. Suwardi, MM

NIP. 131 129 289

Mengetahui/Menyetujui
Universitas Jember
Fakultas Ekonomi
Jember,




Drs. Liakip, SU
NIP. 130 531 976

KERANGAN TANDA PERSETUJUAN


Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien
Rawat Jalan Pada RSUD Dr.Soebandi di Jember
Nama Mahasiswa : Yayuk Isnaningtyas
NIM. : 010810291619
Jurusan : Manajemen
Kosentrasi : Pemasaran

Pembimbing I


Drs. Suwardi, MM

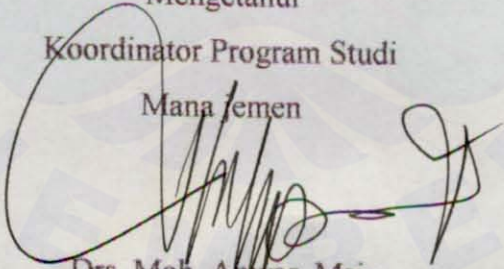
NIP.131 129 286

Pembimbing II


Drs. Markus Apriyono, MM

NIP. 131 832 340

Mengetahui
Koordinator Program Studi
Manajemen


Drs. Moh. Anwar, Msi

NIP. 131 759 767

*Setitik baktiku pada Ayah dan Bunda tercinta
yang telah memberikan segala-galanya dalam
hidupku.*

Persembahan

Karya kecil ini ku persembahkan, kepada:

- Ayah dan bunda tercinta atas doa dan perjuangannya untukku.
- Kedua kakakku Tya dan Etiek serta kedua adikku Widhy dan Tyo, terima kasih atas segala dorongan semangat dan doanya.
- Tante tercinta yang telah memberikan dorongan semangat dan bimbingannya selama ini.
- Almamaterku tercinta.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah -Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Pengaruh Kualitas pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Dr. Soebandi di Jember “dapat diselesaikan dengan lancar. Skripsi ini bertujuan untk memenuhi salah satu prasyarat memperoleh gelar sarjana strata satu Jurusan Manejemen Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Dengan pengetahuan penulis yang terbatas sehingga skripsi ini dapat diselesaikan di berkat bantuan berbagai pihak. Oleh karenanya pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Drs. Suwardi, MM selaku selaku Dosen Pembimbing I dan Drs. Markus Apriyono,MM selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan saran dan bimbingannya.
2. Drs. Liakip, SU selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
3. Bapak dan Ibu pengajar beserta staf administrasi Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
4. Pimpinan beserta Staf RSUD Dr. Soebandi di Jember yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.
5. Semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tak langsung dalam penulisan skripsi ini .

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat memenuhi maksud dan tujuan serta bermanfaat bagi pembaca.

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMANPERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
RINGKASAN.....	xii
I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pokok Permasalahan.....	3
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.2 Kegunaan Penelitian.....	4
II. LANDASAN TEORI	
2.1 Konsep Pemasaran.....	5
2.2 Konsep Kualitas Pelayanan.....	6
2.3 Karakteristik Produk Yang Diinginkan Konsumen.....	6
2.4 Teori Pelayanan Kesehatan.....	7
2.5 Faktor – faktor Penyebab Perkembangan Pelayanan Kesehatan.....	7
2.6 Teori Kepuasan.....	8
2.7 Fungsi Utilitas Total.....	9
2.8 Rumah Sakit.....	9
III. METODELOGI PENELITIAN	
3.1 Rancangan Penelitian.....	11
3.2 Populasi Dan Sampel Data Penelitian.....	11
3.3 Jenis Dan Metode Pengumpulan Data.....	11
3.4 Definisi Operasional Dan Pengukurannya.....	12
3.4.1 Definisi Operasional.....	12
3.4.2 Pengukuran Kuesioner.....	13
3.5 Metode Analisis.....	13
3.6 Kerangka Pembahasan.....	16
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum.....	17
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Soebandi.....	18
4.1.2 Misi, Visi, Filosofi dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Soebandi.....	18
4.1.3 Tujuan Dan Peranan Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Soebandi.....	18
4.1.4 Struktur Organisasi.....	19
4.1.5 Jadwal Kegiatan Rawat Jalan.....	26

4.1.6	Jumlah Perkembangan Pasien	26
4.1.7	Tenaga Medis Rumah Sakit	27
4.1.8	Sarana Dan Prasana	27
4.1.9	Keadaan Responden	29
4.1.10	Penyajian Data	31
4.2	Pembahasan	35
4.2.1	Menguji Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan	35
4.2.2	Pengaruh Kualitas Pelayanan yang paling Dominan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan	37
V. KESIMPULAN		
5.1	Kesimpulan	41
5.2	Saran	41
DAFTAR PUSTAKA		42

DAFTAR TABEL

No.	Judul	Hal
1.	Kunjungan Pasien Pada RSUD Dr. Soebandi di Jember, Tahun 2002....	27
2.	Jumlah Tenaga Kerja Pada RSUD Dr. Soebandi di Jember, Tahun2002	27
3.	Tingkat Pemanfaatan Masyarakat Terhadap Fasilitas Yang Diberikan RSUD Dr. Soebandi di Jember, Tahun2002.....	28
4.	Jenis Dan Jumlah Obat Yang Ada di RSUD Dr. Soebandi di Jember, Tahun2002.....	29
5.	Rata –Rata Umur Pasien Yang Berkunjung di RSUD Dr. Soebandi di Jember, Tahun2004	30
6.	Rata- Rata Tingkat Pendapatan Pasien yang berkunjung RSUD Dr. Soebandi di Jember, Tahun2004	30
7.	Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Akses Pelayanan , Tahun 2004.....	32
8.	Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Teknis Pelayanan , Tahun 2004	33
9.	Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Interaksi Interpersonal, Tahun 2004	33
10.	Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Pembiayaan, Tahun 2004	34
11.	Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Penilaian Menyeluruh / Kepuasan Pasien, Tahun 2004	34
12.	Hasil Analisis Regresi Linier Berganda Dari Variabel Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Dr Soebandi, Tahun 2004	35
13.	Uji t Variabel Terhadap Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Dr Soebandi, Tahun 2004	37

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Hal
1.	Struktur Organisasi di RSUD Dr. Soebandi Jember.....	20



DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul	Hal
1.	Data Mentah Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Pada RSUD Dr. Soebandi di Jember, Tahun 2004.....	43
2.	Data Penilaian Menyeluruh / Kepuasan Pasien RSUD Dr. Soebandi Jember, tahun 2004.....	46
3	Hasil Analisis Regresi Linier Berganda Dari Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan pasien Rawat Jalan Pada RSUD Dr. Soebandi Jember, Tahun 2004.....	48
4	Kuesioner Pengaruh Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada RSUD Dr. Soebandi Jember.....	53

RINGKASAN

Rumah Sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi merupakan salah satu rumah sakit di Jember yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat berupa rawatjalan, rawat inap dan gawat darurat. Tujuan dari penelitian ini adalah: (1.) Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal, pembiayaan) terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Soebandi di Jember. (2.) Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal, pembiayaan) terhadap kepuasan pasien yang paling dominan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember.

Menurut Maslim dan Rossi Sanusi (2001; 131) kualitas pelayanan kesehatan adalah kualitas pelayanan yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien. Kepuasan pasien merupakan suatu respon pemenuhan kebutuhan sebagai hasil penilaian (*judgement*) bahwa produk / jasa yang di berikan dapat menimbulkan rasa loyalitas pasien .

Metode penelitian yang menggunakan adalah metode diskriptif dan metode korelasi. Menurut Sumanto (1997:8). Data dikumpulkan melalui kuisisioner sebagai data primer. Pengukuran data menggunakan skala ordinal.

Metode analisis yang digunakan adalah menggunakan regresi linier berganda untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RSUD Dr. Soebandi di Jember dengan menggunakan uji F dan uji t. Hasil penelitian ini menunjukkan $t_{tabel} = 1,658$ akses pelayanan, teknis pelayanan, dan interaksi berpengaruh nyata terhadap kepuasan pasien, sedang pembiayaan yang berpengaruh tidak nyata terhadap kepuasan pasien. Adapun kualitas pelayanan yang memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap kepuasan pasien adalah akses pelayanan dengan t_{hitung} yang lebih besar dari pada lainnya yaitu 14,049



I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.

Sejak repelita pertama kebijaksanaan Depkes RI dibidang penempatan tenaga medis dan para medis diprioritaskan untuk mendukung upaya pengembangan kesehatan. Dasar kebijaksanaan ini kemudian berkembang sejalan dengan upaya pengembangan pelayanan kesehatan di daerah – daerah untuk mendekatkan layanan kesehatan dengan masyarakat.

Sesuai dengan UU No. 22 tahun 1999 tentang Otonomi Daerah, maka rumah sakit yang berada didaerah dikelola oleh Pemerintah Daerah. Bila ditinjau dari Kemampuan rumah sakit akan pelayanan kedokteran maka rumah sakit di Indonesia dikelompokkan menjadi lima yaitu rumah sakit kelas A, kelas B, kelas C, kelas D dan rumah sakit khusus yang masing-masing kelas mempunyai manajemen yang berbeda. Sehingga masing-masing kelas memiliki kualitas pelayanan yang berbeda.

Menurut Azwar (1996:83) bahwa tujuan dari rumah sakit mengalami pegeseran dari sifat sosial dan kemanusiaan berubah menjadi salah satu kegiatan ekonomi. Yang mendorong persaingan bisnis pelayanan kesehatan semakin ketat. Untuk itu manajemen pengelolah rumah sakit memerlu melakukan strategi yang efektif agar bertahan dan berkembang.

Faktor kunci sukses dalam persaingan di tingkat global adalah consumer focus yang mencakup:

- a. Kualitas menjadi andalan dalam bersaing.
- b. Kepuasan konsumen.
- c. Bersemangat tinggi untuk melakukan penyempurnaan secara berkelanjutan.
- d. Menggunakan sistem organisasi berkualitas untuk menjaga konsistensi kualitas produk / jasa yang disediakan bagi pelanggan (pasien).

Pelayanan menurut Somers adalah pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat yakni pelayanan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan dengan

memperhatikan aspek kehidupan dari pemakai jasa kesehatan. Menurut Azwar (1996:51), konsep kualitas pelayanan kesehatan adalah kualitas pelayanan yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien.

Kepuasan pasien merupakan suatu respon pemenuhan kebutuhan sebagai hasil penilaian (*judgement*) bahwa produk / jasa yang di berikan dapat menimbulkan rasa loyalitas pasien. Menurut Maslim Rudi dan Rossi Sanusi (2001:131), kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan, ada empat dimensi yaitu :

1. Akses ke pelayanan (*Access to health care*) menyangkut kemudahan untuk mendapatkan pelayanan atau bantuan dalam lingkungan Rumah Sakit.
2. Teknis pelayanan medis (*Technical aspects of care*) tenaga ahli dan peralatan yang tersedia.
3. Interaksi interpersonal (*Interpersonal aspects of care*) menyangkut kemampuan untuk melayani dan membangkitkan rasa percaya diri pasien.
4. Pembiayaan (*Expenses of health care*) menyangkut biaya yang dibebankan kepada pasien.
5. Penilaian menyeluruh (*Global assesment*) menyangkut kepuasan atas keseluruhan pelayanan rumah sakit.

Rumah Sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi merupakan salah satu rumah sakit di Jember yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat berupa :

1. Rawat jalan merupakan salah satu bentuk sifat pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap.
2. Rawat inap merupakan salah satu pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien yang memerlukan perawatan dan pengobatan secara intensif.
3. Gawat darurat merupakan pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh pasien memerlukan pertolongan dalam waktu segera (*immediately*) untuk menyelamatkan hidupnya.

Dengan tingkat kepuasan pasien yang terkait langsung dengan penilaian terhadap kualitas dari suatu produk / jasa yang ditawarkan mendorong dilakukan penelitian guna mengevaluasi “Pengaruh Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Dr. Soebandi Di Jember”.

1.2 Pokok Permasalahan

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi merupakan salah satu rumah sakit di Jember yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat berupa rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Menurut Roemer (dalam Aswar, 1996:75), bahwa peningkatan angka kepuasan pelayanan rawat jalan di rumah sakit, dua sampai tiga kali lebih tinggi dari peningkatan angka kepuasan pelayanan rawat inap yang dipengaruhi oleh berkembangnya pelayanan dan sarana pelayanan rawat jalan. Sehingga dapat diidentifikasi masalah tersebut sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran dan pengaruh dimensi dari kualitas pelayanan (akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal dan pembiayaan) terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Dr. Soebandi Di Jember.
2. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan (akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal dan pembiayaan) yang paling dominan terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Dr Soebandi di Jember.

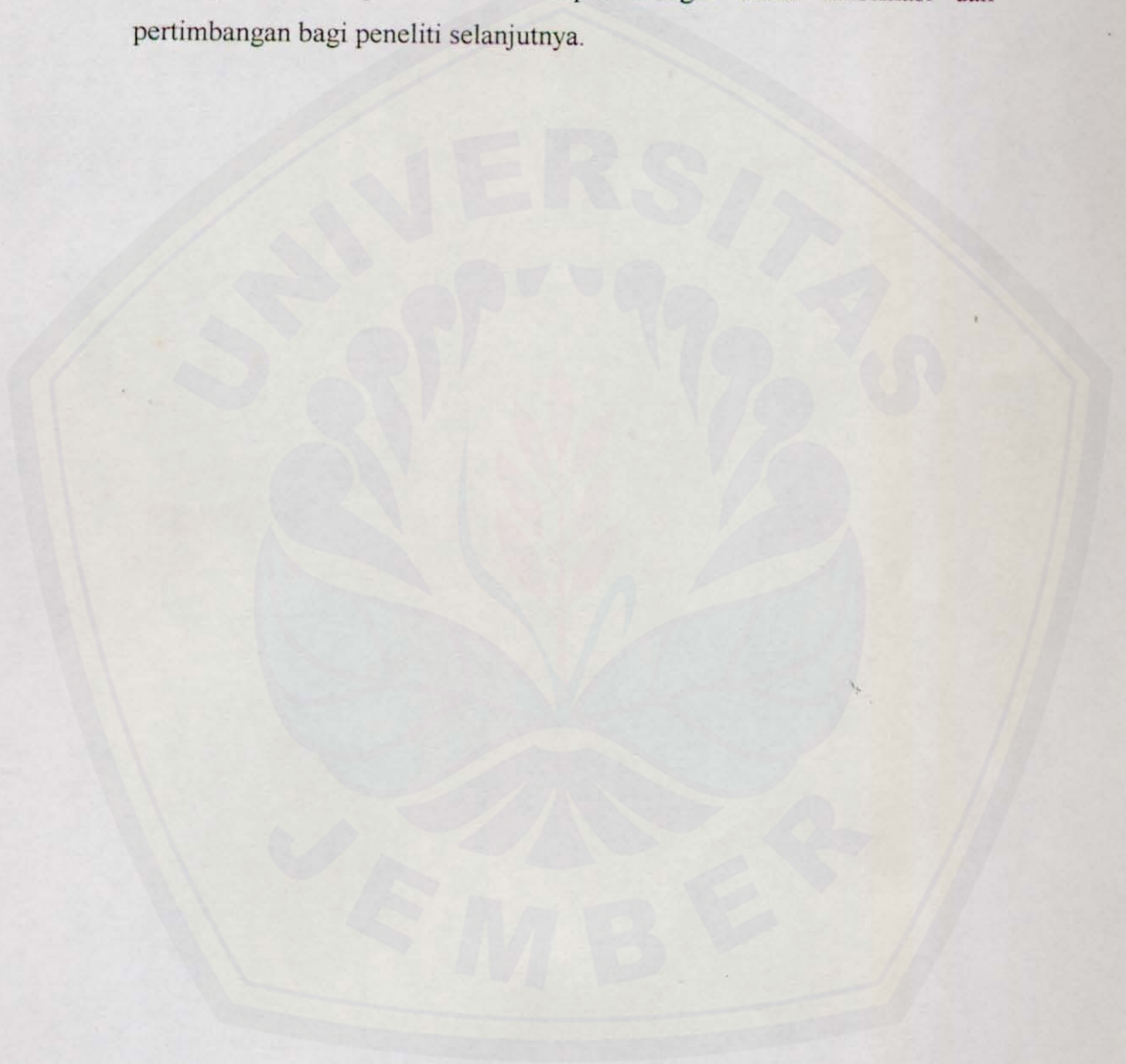
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian.

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal, pembiayaan) terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Soebandi di Jember.
2. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal, pembiayaan) terhadap kepuasan pasien yang paling dominan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember.

1.3.2 Kegunaan Penelitian.

1. Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan peranan kualitas pelayanan dalam meningkatkan kepuasan pasien.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat sebagai bahan informasi dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.





II. LANDASAN TEORI

Dengan perubahan lingkungan internal dan eksternal pengelolaan rumah sakit harus terus menerus beradaptasi terhadap perubahan dengan menggunakan paradigma yang lebih mampu membuat rumah sakit lebih bertahan dan berkembang. Peningkatan kualitas/mutu pelayanan merupakan kunci sukses dalam menghadapi tantangan yang lama makin berat (Maslim Rudi dan Rossi Sanusi, 2001:135).

2.1 Konsep Pemasaran

Seluruh kegiatan perusahaan yang menganut konsep pemasaran perusahaan harus diarahkan untuk memberikan kepuasan terhadap keinginan dan kebutuhan pembeli / konsumen (Swasta, 1997:7).

Menurut kolter (dalam Soebroto dkk, 2001:81) berbagai macam organisasi pelayanan kesehatan sekarang ini menghadapi masalah pemasaran. Adapun faktor-faktor yang senantiasa mengubah pasar adalah sebagai berikut:

1. Bertambahnya peraturan.
2. Penurunan sumber daya dari luar.
3. Persaingan yang semakin ketat.
4. Pergantian peraturan ganti rugi yang berubah secara cepat.
5. Kelangkaan ketrampilan klinis yang sangat dibutuhkan dan kelebihan penawaran dari pihak lain.
6. Penyediaan layanan kesehatan lainnya yang lebih baik.
7. Makin kritisnya populasi konsumen.

Karakteristik dari jasa sangat mementingkan kualitas berbagai macam cara untuk memuaskan pelanggan dan bersifat fleksibilitasnya merupakan nilai bagi perusahaan bila dinyakini sepenuhnya oleh manajemen dan semua karyawannya. Selain itu jasa juga bersifat *inseparability*, dimana jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan dan selalu melibatkan pelanggan dalam proses produksi. Dengan kata lain pelanggan telah menjadi *co - producer* atau partner dimana hubungan baik. Harus dibangun dan dijaga.

2.2 Konsep Kualitas Pelayanan

Menurut Azwar (1996:51) kualitas/mutu pelayanan adalah yang menunjukkan pada tingkatan kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada pasien sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta pihak lain, tata cara penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.

Pada dasarnya konsep kualitas dalam ekonomi manajerial mengacu pada kepuasan yang berkaitan dengan pemilikan, penggunaan, konsumsi atau produk. Kepuasan yang melekat pada suatu produk mencerminkan kemampuan kualitas untuk memberikan kepuasan total pada konsumen yang mengkonsumsi produk tersebut (Gaspersz, 1997:117).

2.3 Karakteristik Produk yang diinginkan konsumen

Pada umumnya konsumen menginginkan produk yang memiliki karakteristik (Gaspersz, 1996:119) antara lain:

1. Karakteristik lebih cepat berkaitan dengan waktu yang menggambarkan kecepatan dan kemudahan atau kenyamanan untuk memperoleh produk itu.
2. Karakteristik Lebih murah berkaitan dengan dimensi biaya yang menggambarkan harga atau ongkos dari suatu produk yang harus dibayar oleh konsumen .
3. Karakteristik yang lebih baik (batter) berkaitan dengan dimensi kualitas produk, dalam hal ini paling sulit digambarkan secara tepat.

Sedang konsep kualitas (mutu) dalam pelayanan bersifat multi- demensional (Cunningham dalam Amrie dkk, 2001:141) yaitu:

- a. Mutu menurut pemakai jasa berhubungan erat dengan tanggapan dan kemampuan petugas rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien.
- b. Mutu menurut penyelenggara pelayanan kesehatan yang terkait dengan para dokter. Dimana derajat mutu terkait pemakaian yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medik serta profesi medis.
- c. Mutu menurut pembiayaan, terkait pada efisiensi pemakaian sumber dana dan keterjangkauan pembiayaan kesehatan.

2.4 Teori Pelayanan Kesehatan

Levey dan Lomba (dalam Azwar, 1996:35) berpendapat bahwa pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat.

Tingkat pelayanan kesehatan yang dianut setiap negara tidak sama. Namun dapat dikelompokkan menjadi tiga (Azwar, 1996:41) antara lain :

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu pelayanan yang bersifat pokok yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan yang umumnya rawat jalan.
2. Pelayanan kesehatan tingkat dua yaitu pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, yang bersifat rawat inap untuk penyelenggarannya dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis.
3. Pelayanan kesehatan tingkat tiga yaitu pelayanan kesehatan yang bersifat kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga sub spesialis.

2.5 Faktor-Faktor Penyebab Perkembangan Pelayanan Kesehatan.

Faktor yang berperan sebagai penyebab berkembangannya pelayanan kesehatan dan juga sarana pelayanan berobat jalan ada lima macam (Azwar, 1996:75) yaitu:

1. Sarana prasana yang perlu dilakukan untuk menyelenggarakan pelayanan rawat jalan relatif murah dan lebih sederhana.
2. Kebijakan pemerintah untuk mengendalikan biaya kesehatan mendorong berkembangnya sarana pelayanan kesehatan.
3. Tingkat kesadaran penduduk yang makin meningkat, yang tidak lagi membutuhkan pelayanan untuk mengobati penyakit saja, tapi juga untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan yang umumnya dapat dilayani oleh sarana pelayanan rawat jalan.
4. Kemajuan ilmu teknologi kedokteran yang dapat melakukan berbagai tindakan yang dulunya memerlukan pelayanan rawat inap, tetapi pada saat ini cukup dilayani dengan pelayanan rawat jalan.

5. Utilitas Rumah Sakit yang makin terbatas dan karena untuk meningkatkan pendapatan, kecuali lebih mengembangkan pelayanan rawat jalan yang ada Rumah Sakit juga terpaksa mendirikan berbagai sarana pelayanan di luar Rumah Sakit.

2.6 Teori Kepuasan

Parasuraman (dalam Maslim Rudi dan Rossi Sanusi, 2001:126) menyatakan bahwa kepuasan adalah suatu respon pemenuhan kebutuhan konsumen sebagai hasil penilaian (*judgement*) suatu produk/jasa yang memberikan perasaan menyenangkan (*a pleasurable level of consumption related fullmen*).

Dansky (dalam Amrie dkk, 2001:141) menyatakan bahwa pemuas pelanggan adalah suatu prinsip dasar manajemen mutu. Kepuasan pasien penting karena beberapa alasan yaitu pertama pasien yang puas akan menjaga hubungan hilangnya pendapatan secara bermakna, kedua kepuasan pasien yang tinggi berhubungan langsung dengan finansial organisasi yang meningkatkan produktivitas kerja akibatnya informasi kepuasan pasien menentukan daerah kekuatan dan kelemahan organisasi, sehingga berperan besar sebagai evaluasi mutu. Maka keberhasilan organisasi dimasa depan akan tergantung pada derajat kepuasan pasien, bila mereka puas mereka akan kembali ke tempat pelayanan yang bermutu tinggi dengan membawa pasien baru seperti keluarga, tetangga dan teman-temannya.

Dalam jasa pelayanan ada lima dimensi dari persepsi konsumen terhadap kualitas/mutu pelayanan yang populer dengan sebutan *SERVQUAL DIMENSION* antaralain :

1. *Tangibles* (fisik, peralatan, personalia).
2. *Reliability* (kemampuan untuk memenuhi layanan yang dijanjikan secara tepat tanpa menunggu diminta).
3. *Responsiveness* (keinginan untuk menolong).
4. *Assurance* (kemampuan membangkitkan rasa percaya diri).
5. *Empaty* (memberikan perhatian dan turut merasakan).

Dari berbagai penelitian yang dilakukan oleh Etter dan Perneger dengan menggunakan kuesioner dari Ware dkk, yang telah diadaptasikan ditemukan lima dimensi kepuasan yang independen dalam pelayanan kesehatan yaitu kepuasan secara menyeluruh, akses pelayanan, teknis medis, interaksi interpersonal dan pembiayaan.

2.7 Fungsi Utilitas Total

Meskipun utilitas (kepuasan) dari suatu produk tidak dapat diukur secara numerik dengan tingkat ketepatan sebagaimana pengukuran pada variabel-variabel ekonomi yang berskala rasio (seperti kuantitas permintaan, kuantitas penawaran, kuantitas produksi biaya total dan lain-lain), namun untuk keperluan analisis perilaku konsumen dalam mengkonsumsi suatu produk tertentu untuk memenuhi utilitas total (kepuasan total) dari konsumen tersebut, biasanya diasumsikan bahwa utilitas (kepuasan) dikualifikasikan sehingga utilitas dari suatu produk dapat diukur dengan skala ordinal. Selanjutnya nilai utilitas tersebut dapat dibuat ranking yang sering disebut ranking kardinal atau ranking ordinal.

2.8 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan tempat orang mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa, perawat dan berbagai profesi kesehatan lain diselenggarakan.

Rumah sakit berkepentingan sebagai penyelenggara kesehatan untuk itu perlu dilakukan pengorganisasian yang secara umum dapat dikelompokkan (Azwar, 1996:65) menjadi :

1. Para penentu kebijaksanaan yang lebih dikenal dengan Dewan Perwalian (Boart of trustees).
2. Para pelaksana pelayanan non medis yang diwakili oleh tenaga administrasi.
3. Para pelaksana pelayanan medis diwakili oleh kalangan kesehatan (*medical staff*).

Sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku rumah sakit dikelompokkan menjadi beberapa macam. Jika ditinjau dari pemiliknya, maka rumah sakit di Indonesia dibedakan menjadi dua yaitu;

1. Rumah sakit pemerintah

Rumah sakit pemerintah yang dimaksud disini dapat dibedakan menjadi dua yaitu pemerintah pusat dan pemerintah daerah yang sesuai dengan Undang-undang Pokok Pemerintahan Daerah No 5 Tahun 1974.

2. Rumah sakit swasta

Sesuai dengan Undang-undang Kesehatan No 23 Tahun 1992 bahwa rumah sakit di Indonesia juga dikelola oleh pihak swasta.

Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki Rumah sakit di Indonesia dibedakan menjadi lima macam yaitu:

1. Rumah sakit kelas A merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis luas dan ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah tertinggi atau disebut juga rumah sakit pusat.
2. Rumah sakit kelas B merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis terbatas dan didirikan ditingkat propinsi yang menampung rujukan rumah sakit kabupaten.
3. Rumah sakit kelas C merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan didirikan di setiap kabupaten yang menampung rujukan dari puskesmas.
4. Rumah sakit kelas D merupakan rumah sakit yang bersifat transisi karena satu saat bisa ditingkat menjadi Rumah sakit kelas C.
5. Rumah sakit kelas E merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang hanya menyelenggarakan satu pelayanan kedokteran saja.



III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian.

Dalam penelitian ini menggunakan metode diskriptif dan metode korelasi. Menurut Sumanto (1997:8) data diskriptif umumnya dikumpulkan melalui wawancara, kuisisioner, observasi. Dan pertanya-pertanyaan yang dibuat untuk keperluan yang tertentu maka instrumen-instrumen harus dibuat setiap penyelidik, sesuai dengan hipotesisnya. Metode korelasi bertujuan untuk menunjukkan ada tidaknya hubungan antara dua atau lebih variabel yang dapat diukur.

3.2 Populasi Dan Sampel Data Penelitian.

Populasi adalah dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr .Soebandi di Jember, yang merupakan responden. Pengambilan sampel digunakan teknik sampling aksidental. Sampel aksidental menurut Soeratno dan Lincoln Arsyad (1999: 119) merupakan sampel yang diambil dari siapa saja yang kebetulan ada. Sedang respondennya dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr .Soebandi di Jember.

Mengingat populasi antara tahun 1999 - 2002 sebesar 449.173orang, maka ditetapkan sampel sebagai responden penelitian. Hal ini diperkuat oleh Arikunto (1992:391) yang menyatakan “ jika obyeknya terlalu besar maka dapat diambil 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih. Berdasarkan pendapat Arikunto Suharsimi , sampel penelitian dapat ditetapkan sebesar 100 orang responden.

3.3 Jenis Dan Metode Pengumpulan Data.

Data yang digunakan dalam penelitian ada dua yaitu

1. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari obyek yang diteliti yaitu rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember, melalui :
 - a. Wawancara merupakan prosedur pengumpulan data dengan tanya jawab, dalam penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner.

- b. Observasi merupakan prosedur pengumpulan data dengan pengamatan langsung pada obyek yang diteliti. Hal ini dilakukan pada pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pencatatan dan laporan lembaga atau instansi terkait yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember dan Dinas Kesehatan.

3.4 Definisi Operasional Dan Pengukurannya

3.4.1 Definisi operasional.

Guna menjelaskan variabel yang digunakan agar tidak menyimpang dari pokok permasalahan maka perlu diberi batasan pengertian sebagai berikut :

1. Variabel terikat (*dependen*) adalah kualitas pelayanan (Xi) merupakan variabel yang di pengaruhi oleh variabel lainnya, ditunjukkan oleh variabel Y. Kepuasan merupakan tanggapan konsumen terhadap produk atau jasa yang ditawarkan.
2. Variabel bebas (*independen*) adalah kualitas pelayanan (Xi) yang merupakan variabel tidak yang dipengaruhi oleh variabel lainnya. Kualitas pelayanan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan yang menimbulkan rasa puas pada diri konsumen. Dalam penelihan ini ada empat variabel yaitu :
 1. Vaiabel X1 merupakan akses pelayanan yang menyangkut kemudahan untuk mendapatkan pelayanan atau bantuan dalam lingkungan rumah sakit.
 2. Variabel X2 merupakan teknis pelayanan medis yang diberikan rumah sakit menyangkut tenaga ahli dan peralatan yang tersedia .
 3. Variabel X3 merupakan interaksi interpersonal yang ada di Rumah Sakit menyangkut kemampuan Dokter atau tenaga medis lainnya untuk melayani dan membangkitkan rasa percaya diri pasien.
 4. Variabel X4 merupakan pembiayaan yang dibebankan kepada pasien.

3.4.2 Pengukuran kuesioner.

Untuk mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan digunakan skala ordinal. Ibnu Hajar (1006 :148) berpendapat bahwa skala pengukuran ini, berasumsi sebagai nilai yang dapat diurutkan berdasarkan artibut

atau sifat yang melekat pada unit observasi. Nilai pada skala ini mencerminkan tingkatan atribut variabel yang dapat menghubungkan antara dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Sehingga dapat dikriteriakan sebagai berikut:

- 1 = sangat tidak puas
- 2 = tidak puas
- 3 = cukup puas
- 4 = puas
- 5 = sangat puas.

3.5 Metode Analisis.

Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien digunakan analisis regresi linier berganda, dengan rumus regresi berganda (Sudrajat. M,1988:147) sebagai berikut.

$$Y_i = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + e_i$$

Keterangan: Y_i = Kepuasan pasien.

X_1 = akses pelayanan.

X_2 = teknis pelayanan.

X_3 = interaksi interpersonal.

X_4 = pembiayaan.

b_0 = nilai konstanta.

b_1 = koefisien regresi X_1 terhadap Y .

b_2 = koefisien regresi X_2 terhadap Y .

b_3 = koefisien regresi X_3 terhadap Y .

b_4 = koefisien regresi X_4 terhadap Y .

e_i = nilai pengganggu

Untuk mengetahui besarnya prosentase sumbangan atau kontribusi yang diberikan variabel bebas/kualitas pelayanan, yang terdiri dari X_1 = akses pelayanan, X_2 pelayanan = teknis medis, X_3 = interaksi interpersonal, dan X_4 = pembiayaan terhadap variabel terikat (kepuasan pasien) secara bersama-sama, dapat diketahui menggunakan rumus korelasi determinasi parsial (Sudrajat.M, 1984 : 120) sebagai berikut :

$$R^2 = \frac{b_1 x_1 y_i + b_2 x_2 y_i + b_3 x_3 y_i + b_4 x_4 y_i}{\sum y_i^2}$$

keterangan : b = koefisien regresi.

x = variabel bebas.

y_i = variabel terikat.

R^2 = koefisien Determinasi.

Untuk mengetahui pengaruh pengaruh variabel bebas / kualitas pelayanan yang terdiri dari; X_1 = akses pelayanan, X_2 pelayanan = teknis medis, X_3 = interaksi interpersonal, dan X_4 = pembiayaan terhadap variabel terikat (kepuasan pasien) secara bersama-sama atau serentak dapat digunakan uji F. Dengan kriteria apabila pada derajat kebebasan ($\alpha = 0.05$). $F_{hitung} \geq F_{tabel}$ maka hipotesis diterima dan sebaliknya jika $F_{hitung} \leq F_{tabel}$ maka hipotesis ditolak. Rumus uji F (Supranto. J, 1996:301) sebagai berikut :

$$F_o = \frac{R^2 / (k-1)}{1 - R^2 / (n-k)}$$

Keterangan : R^2 = Koefisien determinan.

k = banyaknya variabel.

n = jumlah sampel.

Besarnya hubungan antara variabel bebas / kualitas pelayanan yang terdiri dari; X_1 = akses pelayanan, X_2 pelayanan = teknis medis, X_3 = interaksi interpersonal, dan X_4 = pembiayaan terhadap variabel terikat / kepuasan pasien secara individu atau partial, dapat diketahui dengan menggunakan rumus (Supranto.J, 1993:289) sebagai berikut :

Dimana : r_{1i} = koefisien korelasi antara akses pelayanan dengan tingkat kepuasan.

$$r_{1i} = \frac{\sum x_{1i} y_i}{\sqrt{\sum x_{1i}^2 \sum y_i^2}}$$

r_{2i} = koefisien korelasi antara teknis pelayanan dengan tingkat kepuasan.

$$r_{2i} = \frac{\sum x_{2i} y_i}{\sqrt{\sum x_{2i}^2 \sum y_i^2}}$$

r_{3i} = koefisien korelasi antara interaksi interpersonal dengan tingkat kepuasan.

$$r_{3i} = \frac{\sum x_{3i} y_i}{\sqrt{\sum x_{3i}^2 \sum y_i^2}}$$

r_{4i} = koefisien korelasi antara pembiayaan dengan tingkat kepuasan.

$$r_{4i} = \frac{\sum x_{4i} y_i}{\sqrt{\sum x_{4i}^2 \sum y_i^2}}$$

Keterangan : x_i = variabel bebas (kualitas pelayanan).

y_i = variabel terikat (kepuasan pasien).

Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (kepuasan pasien) digunakan Uji t dengan kriteria pengambilan keputusan, apabila pada derajat kebebasan ($\alpha = 0.05$) $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ maka hipotesis diterima dan sebaliknya jika $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ maka hipotesis ditolak. Rumus uji T (Sudradjat, M, 1988:154) sebagai berikut.

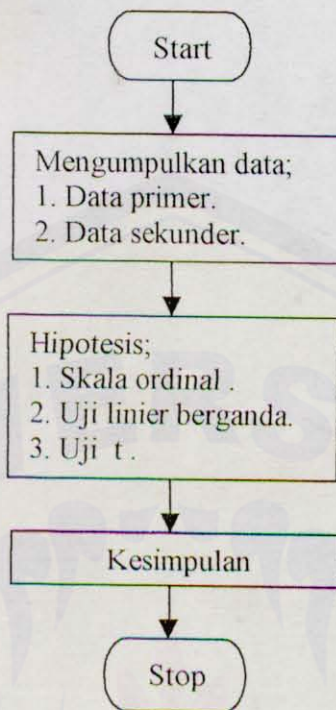
$$t_{hitung} = \frac{|b_1|}{SeB_1}$$

Keterangan: b_1 = koefisien regresi.

B_1 = estimator.

Se = standart error.

3.6 Kerangka Pembahasan.



Keterangan :

1. Mengadakan pengamatan / wawancara langsung dan menyebarkan kuesioner pada responden (paseien) Rumah Sakit Umum daerah Dr Soebandi yang menjadi sampel penelitian.
2. Membuat Skala Ordinal dengan memberi skor atas elemen/variabel kepuasan pasien.
3. Menganalisa data dengan linier berganda dan uji T, untuk mengetahui pengaruh masing – masing variabel bebas (kepuasan pasien) terhadap variabel terikat (kualitas pelayanan).
4. Menarik kesimpulan dari analisis tersebut sesuai perhitungan dan memberikan saran.



IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi.

RSUD Dr. Soebandi didirikan sebelum tahun 1963 terlatak di jalan Nusa indah yang sekarang menjadi Rumah Sakit Paru. Kemudian RSUD Dr. Soebandi pindah lokasi ke jalan Dr. Sobandi nomor 124. Dengan memiliki luas tanah selurunya 43.722.00 m². Sedang luas gedung/bangunan hanya menempati sepertiga lahan tersebut, yaitu 14.776,67 m².

RSUD Dr. Soebandi Kabupaten Jember merupakan rumah sakit kelas B non pendidikan yang ditetapkan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1162/Menkes/SK/IX/1992. RSUD Dr. Soebandi merupakan unit pelaksana teknis Kabupaten Jember merupakan milik Pemerintah Kabupaten Jember. Sejak tahun 1988 rumah sakit ini telah menjadi rumah sakit swadaya daerah berdasarkan Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 445.35 – 1140 tahun 1998.

RSUD Dr. Soebandi ditetapkan menjadi rumah sakit pusat rujukan untuk wilayah timur Propinsi Jawa Timur meliputi empat kabupaten jember yaitu Banyuwangi, Bondowoso, Situbondo, Lumajang dengan mencakup seluruh penduduknya sekitar delapan juta jiwa. Sebagai rumah sakit rujukan RSUD Dr. Soebandi yang berada ditengah kota Jember cukup strategis karena berada pada titik sentral dari empat Kabupaten diatas. Dengan demikian peran rumah sakit ini cukup penting, karena lokasinya yang cukup jauh 200 km dari rumah sakit rujukan Propinsi Jawa Timur yaitu RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Peningkatan status menjadi rumah sakit kelas B Pendidikan sudah sangat mendesak karena pada saat ini Universitas Jember telah mendirikan Program studi Pendidikan Dokter. Ada kaitan kerjasama antara pemerintah Kabupaten Jember dengan Universitas Jember, bahwa RSUD Dr. Soebandi akan dijadikan rumah sakit pendidikan utama dan membangun jaringan rumah sakit sekitar Kabupaten Jember sebagai rumah sakit pendukung. Sejak Tahun 1992 RSUD Dr. Soebandi telah digunakan sebagai lahan praktek pendidikan Dokter mudah dari Fakultas kedokteran Universitas wijaya Kusuma Surabaya hingga sekarang ini.

4.1.2 Misi, Visi dan Filosofi dan Moto Rumah Sakit Dr. Soebandi.

Sebagai pedoman dasar penyelenggaraan RSUD Dr. Soebandi untuk itu, RSUD Dr. Soebandi di Jember memiliki :

a. Misi antara lain :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan bermutu sesuai Standar Pelayanan Rumah Sakit.
2. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan serta penelitian kesehatan.
3. Menyelenggarakan manajemen rumah sakit yang mandiri dan efisien.
4. Memberikan pelayanan kesehatan kepada segenap masyarakat secara menyeluruh dan bermutu.
5. Memberikan pelayanan rujukan kesehatan bagi rumah sakit dengan peralatan canggih disekitar wilayah eks. Karesidenan Besuki.

b. Visi adalah :

Menjadikan Rumah Sakit unggulan diwilayah Jawa Timur yang mandiri, mengikuti kemajuan IPTEK Kesehatan, menyelenggarakan Pendidikan dan Penelitian Kesehatan, serta mampu melayani segenap lapisan Rumah Sakit lain secara berdaya guna dan berhasil guna.

c. Falsafah:

Penyelenggaraan RSUD Dr. Soebandi Jember berasaskan Pancasila dan UUD 1945, mengutamakan prike-manusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, manfaat usaha bersama dan kekeluargaan, adil dan merata, prikehidupan dalam kesinambungan serta kepercayaan dan kemampuan dan kekuatan sendiri dimana kepentingan masyarakat lebih diutamakan kepentingan individu.

d. Motto : Pelayanan cepat, tepat, bermutu, ramah dan manusiawi.

4.1.3 Tujuan dan Peran RSUD Dr. Soebandi.

a. Tujuan RSUD Dr. Soebandi adalah:

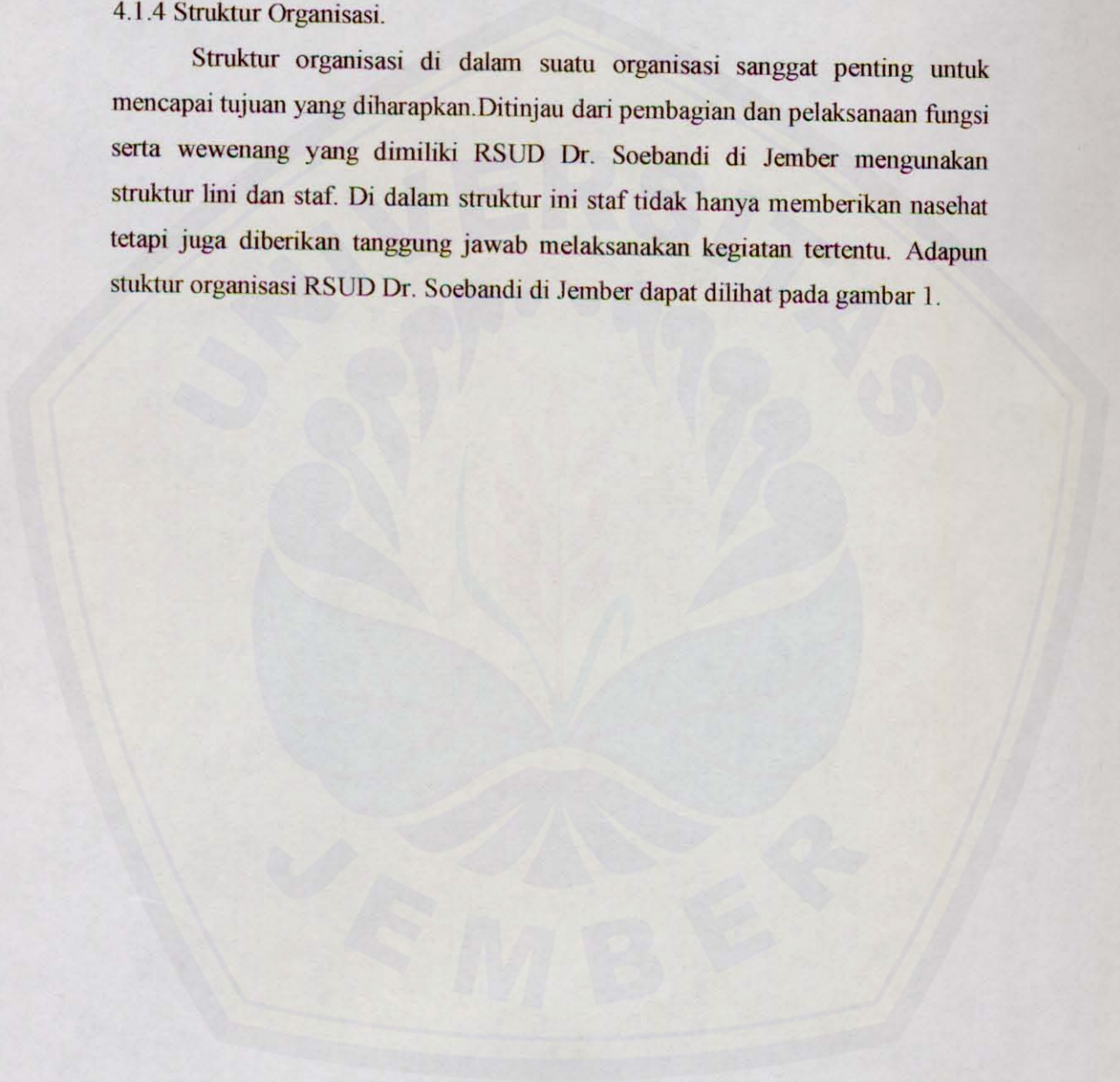
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengutamakan upaya pelayanan pencegahan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu.

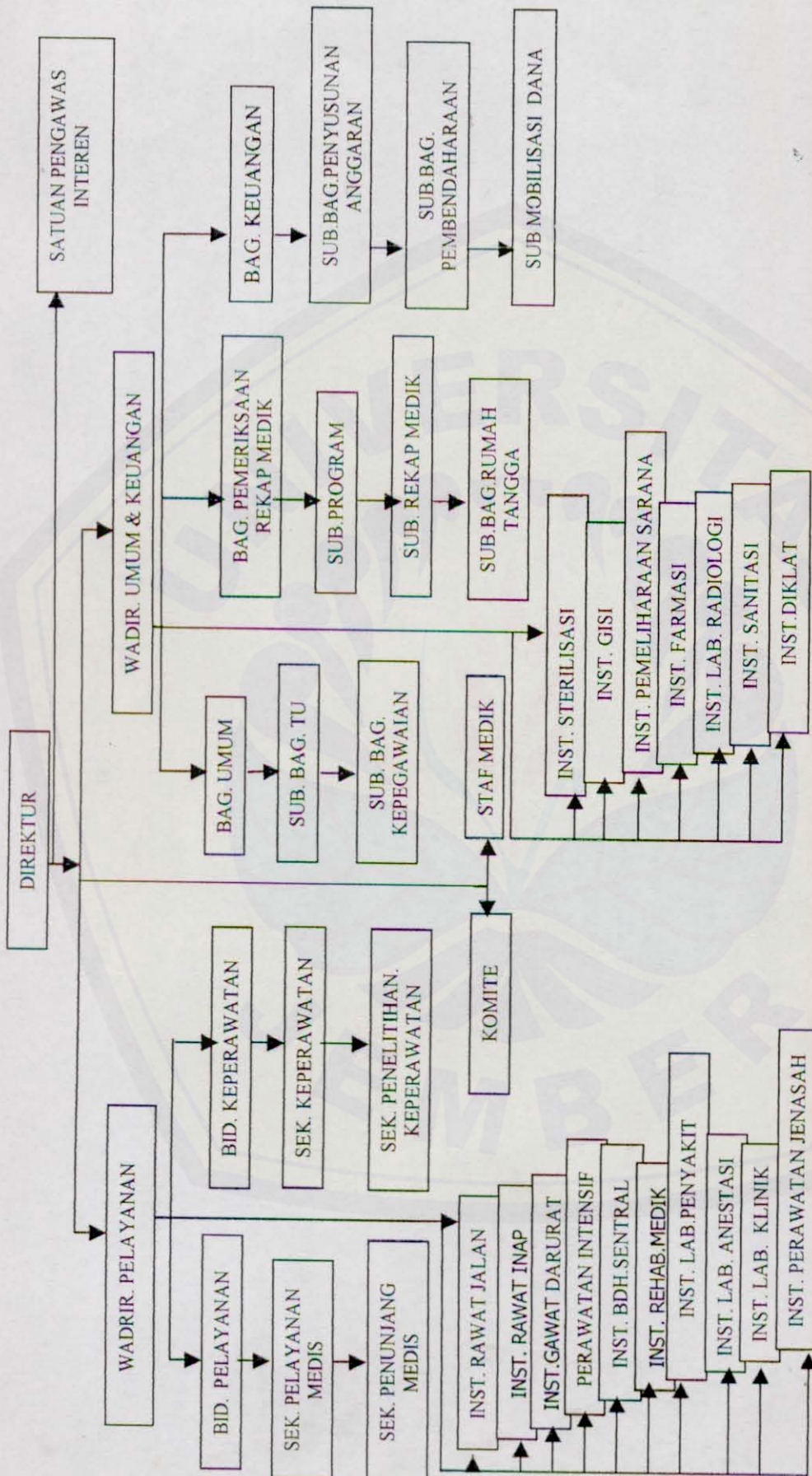
b. Peran RSUD Dr. Soebandi adalah

1. RSUD Dr. Soebandi Jember sebagai Rumah Sakit dengan spesialis luas.
2. Tempat pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan.
3. Tempat pelayanan medis dan asuhan keperawatan serta pelayanan penunjang.
4. Pelaksana penelitian dan pengembangan kesehatan.

4.1.4 Struktur Organisasi.

Struktur organisasi di dalam suatu organisasi sangat penting untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Ditinjau dari pembagian dan pelaksanaan fungsi serta wewenang yang dimiliki RSUD Dr. Soebandi di Jember menggunakan struktur lini dan staf. Di dalam struktur ini staf tidak hanya memberikan nasehat tetapi juga diberikan tanggung jawab melaksanakan kegiatan tertentu. Adapun struktur organisasi RSUD Dr. Soebandi di Jember dapat dilihat pada gambar 1.





Gambar 1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember

Sumber: Data Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember, Tahun 2004

A. Direktur mempunyai Bertugas :

Memimpin, menyusun kebijaksanaan, membina, menkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas RSUD Dr. Soebandi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

B. Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas :

Pengawasan, pengendalian dan koordinasi kegiatan umum, penyusunan program, anggaran dan pengolahan keuangan, pelayanan medis, instalasi sterilisasi, setral instalasi gisi , instalasi pemeliharaan sarana, instalasi laboratorium farmasi, instalasi penyehatan lingkungan/sanitasi dan instalasi pendidikan.

C. Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas :

Pengawasan, pengendalian dan koordinasikegiatan pelayanan medis dan penunjang medis asuhan keperawatan yang memelihara rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, perawat instensif, pelyanan bedah senteral, rehabilitasi, medik, perawat jenazah, instalasi anestasi, instalasi laboratorium klinik.

D. Bagian Umum mempunyai tugas:

Melaksanakan ketatausahaan yang meliputi tata usaha kepegawaian, perlengkapan surat menyurat, kearsipan dan urusan rumah tangga.

Bagian Umum dipimpin oleh seseorang kepala bagian yang berada dibawah tanggung jawab kepala Wakil Direktur Umum dan keuangan. Bagian umum terdiri dari:

1. Sub tata Usaha mempunyai tugas :

- a. Melaksanakan urusan surat menyurat, pengetikan dan penggandaan.
- b. Melaksanakan tata kearsipandan mengurus perjalanan dinas.
- c. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Umum.

2. Sub Kepala kepegawaian mempunyai tugas:

- a. Menyusun dan memelihara data perencanaan serta pengembangan pegawai.
- b. Menyiapkan bahan dan memproses pengangkatan, kenaikan pangkat, penempatan dalam jabatan, hukum jabatan, pemberhentian,

pemindahan, cuti, bebas tugas, kenaikan gaji berkala dan segala sesuatu yang berhubungan dengan kepegawaian .

c. Menyiapkan dan melakukan upaya dalam meningkatkan disiplin pegawai serta pengurusan kesejateraan dan kedudukan pegawai.

d. Menyiapkan bahan dan menyusun perencanaan pegawai untuk mengikuti penataran, kursus dan tugas belajar dan lain sehubungan dengan peningkatan mutu dan ketrampilan serta pengembangan karier pegawai.

e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Umum.

3. Sub Bagian Rumah tangga mempunyai tugas:

a. Menyusun rencana kebutuhan melaksanakan tata usaha serta memelihara perlengkapan dan peralatan kantor.

b. Mengurus keamanan dan ketertiban Rumah Sakit Umum Daerah.

c. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Umum.

E. Bagian Perencanaan dan Rekap Medik mempunyai tugas :

Menyelenggarakan penyusunan program, pelaporan , rekaman medis, naskah peraturan perundang-undangan, pelayanan informasi, hubungan dengan masyarakat dan pengolahan perpustakaan.

Bagian perencanaan dan rekap medik dipimpin oleh Kepala bagian yang bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan. Bagian perencanaan terdiri dari:

1. Sub bagian Program bertugas :

Menghimpun dan menyajikan data serta menyusun persiapan dan rencana kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah .

Melaksanakan pemantauan dan menyusun laoporan pelaksana program pelaksana progam.

Menyiapkan data untuk penyusunan peraturan humas serta pengelolaan perpustakaan.

Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala bagian perencanaan medik dan rekaman medik.

2. Sub Bagian Rekan Medik Mempunyai bertugas:

Menghimpun dan memelihara dan mensistimasiakan catatan medik Rumah Sakit Umum Daerah.

- a. Menjalankan kegiatan rekam medik.
- b. Menyajikan informasi rekaman medis bagi yang membutuhkan Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Umum.
- c. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian perencanaan dan rekam medik. Bagian Keuangan mempunyai tugas menyiapkan bahan untuk menyusun anggaran dan pengelolaan keuangan.

F. Bagian Keuangan bertugas:

Menyiapkan bahan untuk menyusun anggaran dan pengelolaan keuangan serta mobilisasi dana.

Bagian Keuangan dipimpin oleh seseorang kepala bagian yang berada dibawah tanggung jawab kepala Wakil Direktur Umum dan keuangan.

Bagian keuangan terdiri dari:

1. Sub bagian Penyusunan Anggaran mempunyai tugas :

- a. Menyiapkan dan mengolah bahan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja Rumah Sakit.
- b. Menyusun daftar isian kegiatan (DIK) dan daftar isian proyek (DIP). Menghimpun data penyusunan perubahan anggaran keuangan (PAK).
- c. Melaksanakan verifikasi laporan keuangan.
- d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian keuangan.

2. Sub bagian Pembedaharaan mempunyai tugas:

- a. Melaksanakan pembukuan dan pencatatan keuangan lainnya.
- b. Menyusun laporan pertanggung jawaban keuangan.
- c. Menyajikan laporan akuntansi keuangan dan akuntansi manajemen Rumah Sakit Umum Daerah.

- d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian keuangan.
3. Sub Bagian Mobilisasi dana mempunyai tugas :
 - a. Mengolah dan mengerakkan dana diperoleh dari pelayanan dan jasa Rumah Sakit Umum Daerah.
 - b. Menyiapkan bhan koordinasi atau kerjasama dengan instalasi/lembaga lain dalam penggalian dana Rumah Sakit Umum Daerah.
 - c. Menyusun laporan hasil mobilisasi dana Rumah Sakit Umum Daerah.
 - d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Keuangan.
- G. Bidang Pelayanan mempunyai bertugas :
- Mengkoordinasikan semua pelayanan medis dan penunjang medis, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas, kegiatan pelayanan medis, penunjang medis serta penerima dan pemulangan pasien.
1. Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas:
 - a. Menyiapkan bahan dan mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan medis pada instalasi rawat inap, rawat jalan, rawat darurat, perawatan intensip, bedah sentral dan rehabilitasi medik.
 - b. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan kegiatan pelayanan medis.
 - c. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penerimaan dan pemulangan pasien.
 - d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Pelayanan.
 2. Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas :
 - a. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kesehatan.
 - b. Melaksanakan pengawasan dan penilaian pelayanan penunjang medis.
 - c. Melaksanakan pemantauan terhadap kegiatan penunjang medis.
 - d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Pelayanan.

H. Bidang Keperawatan mempunyai tugas :

Melakukan koordinasi, mengatur, mengendalikan kegiatan asuhan keperawatan, pembinaan dan melakukan bimbingan pelaksanaan asuhan perawatan jenazah.

1. Seksi Tenaga Keperawatan mempunyai tugas :

- a. Menyiapkan bahan dan menyusun rencana peningkatan mutu dan etika asuhan keperawatan.
- b. Melaksanakan kegiatan untuk pengembangan profesi tenaga keperawatan.
- c. Menyiapkan bahan pembinaan tenaga paramedis perawatan dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar.
- d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Keperawatan.

2. Seksi Penelitian Keperawatan mempunyai tugas :

1. Menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan keperawatan.
2. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pemanfaatan keperawatan.
3. Melaksanakan perawat perawatan jenazah.
4. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bagian Keperawatan.

I. Parmedis fungsional adalah paramedik perawatan dan non perawatan yang bertugas pada Instalasi dalam jabatan fungsional dan bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi.

J. Tenaga non medis merupakan tenaga yang bertugas dibidang pelayanan khusus dan tidak berkaitan langsung dengan pelayanan terhadap pasien yang secara operasional bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi dan secara fungsional bertanggung jawab kepada Kepala Bagian / Sub Bagian terkait.

K. Satuan Pengawas Intern mempunyai tugas :

Melaksanakan pengawasan terhadap sumber daya manusia.

L. Instalasi–instalasi merupakan fasilitas penyelenggara medis dan keperawatan, penyelenggaraan penunjang medis, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah.

Instalasi – instalasi yang ada di rumah sakit, terdiri dari:

- a. Instalasi rawat inap.
- b. Instalasi rawat jalan.
- c. Instalasi rawat darurat.
- d. Instalasi perawatan intensif.
- e. Instalasi bedah sentral.
 - a. Instalasi radiologi.
 - b. Instalasi farmasi.
 - c. Instalasi gisi.
 - d. Instalasi rehabilitasi medik.
 - e. Instalasi patologi klinik.
 - f. Instalasi pemeliharaan sarana.
 - g. Instalasi kamar jenazah.
 - h. Instalasi Anesthesi.
 - i. Instalasi patologi anatomi.
 - j. Instalasi sterilisasi sentral.
 - k. Instalasi penyehatan lingkungan/sanitasi.
 - l. Instalasi pendidikan dan pelatihan.

4.1.5 Jadwal kegiatan Rawat Jalan.

Adapun Instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit Dr. Soebandi dilakukan setiap hari kecuali hari-hari besar, antara pukul:

08.00 – 13.00 hari Senin sampai Kamis.

08.00 – 11.00 hari Jumat

08.00 – 12.00 hari Sabtu.

4.1.6 Jumlah Perkembangan Pasien.

Berdasarkan data yang dimiliki tahun 1999 sampai 2002 oleh Rumah Sakit Dr. Soebandi jumlah kunjungan pasien berfluktuatif hal ini dapat dilihat dari tabel 1, sebagai berikut .

Tabel 1. Kunjungan Pasien Pada Rumah Sakit Dr. Soebandi di Jember, Tahun 1999 - 2002.

Tahun	Kunjungan Pasien	%kunjungan pertahun
1999	105.494	0,23
2000	120.529	0,27
2001	107.086	0,24
2002	116.064	0,26
Jumlah	449.173	1,00

Sumber: Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember.

Tabel 1 menunjukkan jumlah kunjungan pasien tahun 2000 tinggi sebesar 120.529 orang atau 0,27% dan menurun menjadi 107.086 orang atau 0,24% tahun 2001 yang kemudian meningkat pada tahun 2002 sebesar 116.064 orang atau 0,26%.

4.1.7 Tenaga Medis Rumah Sakit.

Tenaga kerja pada RSUD Dr. Soebandi terbagi dalam beberapa bagian yang dapat dilihat pada tabel 2, dibawah ini.

Tabel 2. Jumlah tenaga kerja Pada RSUD. Dr Soebandi di Jember, tahun 2002.

No.	Status	Jumlah
1.	Dokter Umum	13 orang.
2.	Dokter Gigi	5 orang.
3.	Dokter Ahli	42 orang.
4.	Para medis Perawat	259 orang.
5.	Paramedis Non Perawat	79 orang.
6.	Non Para Medis	409 orang.
	Jumlah	116.064 orang.

Sumber: Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember.

4.1.8 Sarana dan Prasarana

1. Instansi rawat jalan ada 22 poli klinik antara lain: kulit dan kelamin, syaraf dan jiwa, gigi dan mulut, mata, asthama obtetrik dan ginelogi, THT, bedah umum, bedah ortopedi, patologi, anatomi, fisioterapi, bedah syaraf, KB, laktasi, Hermodialisa, geniatri, kanker.

2. Pedapatan RSUD Dr. Soebandi diperoleh dari APBD II sebesar Rp 6150.032.201 dan APBN II sebesar Rp 16.158.265.300 sedang dana JPS untuk tahun ini dihapus oleh pemerintah.
3. Tingkat Pemanfaatan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan dapat dilihat pada tabel 3, dibawah ini.

Tabel 3. Tingkat Pemanfaatan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan Diberikan RSUD Dr. Soebandi di Jember, tahun 2002.

No	Fasilitas	Jumlah
1.	Membayar Askes	80.866 orang.
2.	Membayar Non Askes	30.501 orang.
3.	Keringanan	1.186 orang.
4.	Gratis	3.511 orang.
	Jumlah	124.064 Orang.

Sumber: Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember.

4. Apotik merupakan tempat yang sediakan oleh rumah sakit untuk melayani pasien yang akan membeli obat sesuai resep yang diberikan oleh dokter. Adapun jenis obat yang ada di Apotik dapat dilihat pada tabel 4, dibawah ini.

Tabel 4. Jenis Dan Jumlah Obat Yang Ada Pada RSUD. Dr Soebandi Di RSUD Dr. Soebandi Tahun 2002.

Jenis Obat	Jumlah Jenis Obat	Jumlah Resep	Jumlah Resep yang dilayani
Obat generik berlogo	116	95.746	88.584
Obat generik tidak berlogo	27	13.077	11.093
Obat nama dagang	147	35.888	29.929

Sumber: Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember.

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa pasien yang membeli obat generik berlogo yang banyak dilayani oleh apotik sebesar 88.584 resep Dokter dan pasien yang membeli obat nama dagang potik hanya layani sebesar 29.929 serta 11.093 untuk obat generik tidak berlogo.

4.1.9 Keadaan Responden

a. Tingkatan Umur Responden.

Tingkat umur dari paseien berpengaruh terhadap pola kepuasan mereka. Kepuasan paseien dalam peran kualitas pelayanan terhadap peningkatan kepuasan pasien pada umumnya dilakukan oleh pasien yang telah berrumah tangga dimana usianya telah dewasa. Karakteristik respoden berdasarkan tingkat umur dapat dilihat dalam tabel 5, dibawah ini.

Tabel 5. Rata Umur Pasien Yang Berkunjung di RSUD. Dr Soebandi, Tahun 2002

Tingkatan umur (tahun)	Jumlah (Orang)	% responden
20 – 30	14	14
31 – 40	25	25
41 – 50	33	33
51 – 60	16	16
61 – 70	12	12
Jumlah	100	100

Sumber data : Lampiran 1.

Tabel 5 tampak sebagian besar tingkat umur pasien yang sering melakukan kunjungan ke RSUD Dr. Soebandi pasien (responden) yang memiliki umur / usia 41 – 50 tahun dengan persentase sebesar 33% diikuti dengan pasien yang memiliki umur / usia 31-40 tahun dengan persentasi sebesar 25%.

b. Tingkatan Pendapatan Responden.

Hasil analisis di lapangan dari tingkat pendapatan dari paseien yang berkujung di RSUD Dr. Soebandi dapat dilihat pada tabel 6,berikut ini.

Tabel 6. Rata – Rata Tingkat Pendapatan Pasien Yang Berkunjung di RSUD. Dr Soebandi di Jember, Tahun 2004.

Tingkat Pendapatan	Jumlah (Orang)	%
<Rp.500.000,00	21	21
Rp. 1.000.000,00 – Rp. 1.500.000,00	42	42
Rp. 1.500.000,00 – Rp. 2.000.000,00	25	25
> Rp. 2000.000,00	2	2
Jumlah	100	100

Sumberdata : Lampiran 1.

Tabel 6 tampak bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pendapatan antara Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000,00 sebesar 42 % dan diikuti dengan tingkat pendapatan antara Rp. 1.500.000,00 – Rp. 1000.000,00 sebesar 25%.

4.1.10 Penyajian Data.

Untuk menuju pada penganalisan atas data - data yang diperoleh dari penelitian maka dalam bab ini akan dipaparkan secara garis besar mengenai dimensi-dimensi dan indikator dari penelitian dan juga disajikan data - data primer berupa data berdasarkan skor dari jawaban responden terhadap sejumlah pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan indikator-indikator yang ada. Adapun Dimensi – dimensi tersebut adalah sebagai berikut:

Akses Pelayanan adalah variabel independen (X1) yang merupakan kemudahan pasien dalam memperoleh atau mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Soebandi. Untuk melihat akses pelayanan terhadap pasien yang berkunjung ke RSUD Dr. Soebandi dapat digunakan indikator yang diukur dengan skor. Adapun rata – rata skor pada masing – masing di lihat pada tabel 7, sebagai berikut .

Tabel 7. Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Akses Pelayanan, Tahun 2004.

No	Item	Total Skor	Rata-rata
1	Lokasi rumah pasien dengan RSUD Dr. Soebandi.	246	2,46
2	Proses administrasi yang diterapkan RSUD Dr. Soebandi.	284	2,84
3	Waktu tunggu untuk mendapatkan pemeriksaan.	243	2,43
4	Untuk mendapatkan Informasi yang RSUD Dr. Soebandi.	260	2,60
Jumlah		1033	10,33

Sumber data : Lampiran 1.

Tabel 7. menunjukan bahwa item –item akses pelayanan yang memiliki total skor tertinggi adalah proses administrasi yang diterap RSUD Dr. Soebandi sebesar 284 dengan nilai rata – rata 2,84. Sedang total skor tertinggi kedua adalah kemudahan memperoleh informasi sebesar 260 dengan rata – rata sebesar 2,60 .

1. Teknis pelayanan adalah variabel independen (X_2) merupakan kemampuan dan tenaga yang dimiliki RSUD Dr. Soebandi untuk melayani pasien. Untuk melihat akses pelayanan terhadap pasien yang berkunjung ke RSUD Dr. Soebandi dapat digunakan indikator yang diukur dengan skor. Adapun rata – rata skor pada masing – masing di lihat pada tabel 8, sebagai berikut.

Tabel 8. Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Akses Pelayanan, Tahun 2004.

No.	Item	Total Skor	Rata - rata
1.	Siapa yang menangani pemeriksaan.	393	3,93
2.	Ketelitian Dokter memeriksa penyakit pasien.	295	2,95
3.	Peralatan medis yang dimiliki RSUD Dr. Soebandi	269	26,9
4.	Biaya penggunaan peralatan medis RSUD Dr. Soebandi	307	3,07
Jumlah		1263	12,63

Sumber data : Lampiran 1.

Tabel 8 menunjukan bahwa item –item teknis pelayanan yang memiliki total skor tertinggi adalah siapa yang menangani pemeriksaan sebesar 393 dengan nilai rata – rata sebesar 3,93. Sedang total skor tertinggi kedua adalah biaya penggunaan peralatan medis sebesar 307 dengan rata – rata sebesar 3,07.

2. Variabel bebas atau variabel independen (X3) adalah interaksi interpersonal merupakan hubungan antara Pegawai(Dokter/Perawat/Petugas) RSUD Dr. Soebandi. Untuk melihat akses pelayanan terhadap pasien yang berkunjung ke RSUD Dr. Soebandi dapat digunakan indikator yang diukur dengan skor. Adapun rata – rata skor pada masing –masing di lihat pada tabel 9, sebagai berikut.

Tabel 9. Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Akses Pelayanan, Tahun 2004.

No.	Item	Total Skor	Rata - rata
1.	Kepercayaan pasien terhadap pemeriksaan Dokter	287	2,87
2.	Ketanggapan Dokter mengenai keluhan pasien terhadap penyakitnya.	272	2,72
3.	Sikap Dokter	293	3,93
4.	Sikap Perawat terhadap pasien	274	2,74
5.	Sikap Petugas RSUD Dr. Soebandi terhadap pasien	267	2,67
Jumlah		1393	1,393

Sumber data : Lampiran 1.

Tabel 9 menunjukan bahwa item –item interaksi yang memiliki total skor tertinggi adalah sikap Dokter sebesar 293 dengan nilai rata – rata sebesar 2,93. Sedang total skor tertinggi kedua adalah kepercayaan terhadap pemeriksaan sebesar 287 dengan rata – rata sebesar 2,87.

- Variabel bebas atau variabel independen (X_4) adalah pembiayaan merupakan biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk memperoleh jasa pelayanan kesehatan . Untuk melihat akses pelayanan terhadap pasien yang berkunjung ke RSUD Dr. Soebandi dapat digunakan indikator yang diukur dengan skor. Adapun rata – rata skor pada masing –masing di lihat pada tabel 10, sebagai berikut.

Tabel 10. Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Pembiayaan , Tahun 2004.

No.	Item	Total Skor	Rata – rata
1.	Biaya pengobatan.	243	2,43
2.	Biaya yang ditetapkan RSUD Dr. Soebandi.	280	2,80
Jumlah		523	5,23

Sumber data : Lampiran 1.

Tabel 10 menunjukkan bahwa item –item pembiayaan yang memiliki total skor tertinggi adalah biaya yang telah ditetapkan RSUD Dr. Soebandi sebesar 280 dengan nilai rata – rata sebesar 2,80. Sedang total skor tertinggi kedua adalah biaya pengobatan sebesar 243 dengan rata – rata sebesar 2,43.

5. Variabel terikat atau variabel dependen (X5) adalah penilaian menyeluruh / kepuasan pasien merupakan tanggapan terhadap jasa yang ditawarkan oleh RSUD Dr. Soebandi. Untuk melihat penilaian pasien yang berkunjung ke RSUD Dr. Soebandi terhadap jasa yang ditawarkan dapat digunakan indikator yang diukur dengan skor. Adapun rata – rata skor pada masing –masing di lihat pada tabel 11, dibawah ini.

Tabel 11. Total Skor Dan Rata – Rata Dari Masing – Masing Pada Indikator Kepuasan Pasien, Tahun 2004.

No.	Item	Total Skor	Rata – rata
1	Kemudahan mendapatkan pelayanan	262	2,62
2	Sikap dalam pelayanan	319	3,19
3	Kondisi rangan di RSUD Soebandi	283	2,83
Jumlah		864	8,64

Sumber data : Lampiran 2.

Tabel 11 menunjukkan bahwa item –item penilaian menyeluruh / kepuasan pasien yang memiliki total skor tertinggi adalah sikap dalam pelayanan sebesar 3,11 dengan nilai rata – rata sebesar 3,11. Sedang total skor tertinggi kedua adalah kemudahan mendapatkan pelayanan sebesar 276 dengan rata – rata sebesar 2,76.

4.2 Pembahasan.

Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), dan pembiayaan (X4)) terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada RSUD Dr. Soebandi Di Jember, dapat dilakukan analisis linier berganda, uji F dan uji t dengan program SPSS. Hasil perhitungan analisis linier berganda dapat dilihat pada lampiran 3.

4.2.1 Menguji Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), dan pembiayaan (X4)) terhadap kepuasan pasien secara serentak terhadap kepuasan pasien maka digunakan uji F. dan untuk mengetahui sejauh mana kontribusi kepuasan kualitas pelayanan (akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), dan pembiayaan (X4)) terhadap kepuasan digunakan koefisien determinasi (R^2). Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel 12, dibawah ini.

Tabel 12. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda Dari Variabel Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr Soebandi Tahun 2004

Variabel Bebas	Koefisien Regresi	r	t_{hitung}	t_{tabel}	Signifikan
X1	0,363	0,822	14,049	1,658	0,000
X2	0,393	0,736	10,590		0,000
X3	0,390	0,752	11,123		0,000
X4	2,442E - 02	0,118	1,158		0,250
Konstanta	-45,301				
Adjusted / R^2	0,878				
F_{hitung}	179,433				
F_{tabel}	2,68				

Sumber data : Lampiran 3, diolah.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda pada tabel 12 maka dapat dilihat adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan yang ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi (Adjusted / R^2) sebesar 0,878

yang artinya dipengaruhi Akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), pembiayaan (X4) secara bersama-sama berpengaruh kepuasan pasien RSUD Dr. Soebandi. Sedang sisanya sebesar 0,122 atau 12,2 % dipengaruhi oleh vaktor lain tidak dimasukkan dalam model, misalnya fasilitas parkir dan kondisi gedung.

Nilai F_{hitung} dari analisa data diketahui Nilai F_{hitung} sebesar $179,433 > F_{tabel}$ sebesar 2,68 yang artinya secara serentak atau bersama-sama kualitas pelayanan (Akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), pembiayaan (X4)) berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien pada tingkat kepercayaan 95%.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda dapat diperoleh persamaan berikut regresi linier berganda sebagai berikut:

$$Y = -45,301 + 0,363 X_1 + 0,393 X_2 + 0,390 X_3 + 2,442E-02$$

Dari persamaan regresi linier berganda dapat dilakukan analisis sebagai berikut:

1. Nilai konstanta (B_0) sebesar $-45,301$ berarti pasien belum merasa puas jika rumah sakit belum memberikan kualitas pelayanan sebesar 45,301.
2. Koefisien akses pelayanan (B_1) sebesar 0,363 berarti setiap kenaikan 1 unit akses pelayanan akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,363, apabila teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), dan pembiayaan (X4) tetap.
3. Koefisien teknis pelayanan (B_2) sebesar 0,393 berarti setiap kenaikan 1 unit teknis pelayanan akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,393, apabila akses pelayanan (X1), interaksi interpersonal (X3), dan pembiayaan (X4) tetap.
4. Koefisien interaksi interpersonal (B_3) sebesar 0,390 berarti setiap kenaikan 1 unit interaksi interpersonal akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,390, apabila akses pelayanan medis (X1), teknis pelayanan (X2), dan pembiayaan (X4) tetap.
5. Koefisien pembiayaan (B_4) sebesar 0,363 berarti setiap kenaikan 1 unit pembiayaan akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,363, apabila akses pelayanan (X1) teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3) tetap.

4.2.2 Mengetahui Pengaruh Variabel Kualitas Pelayanan Yang Paling Dominan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Dr. Soebandi di Jember.

Untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan (Akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), pembiayaan (X4)) yang paling dominan terhadap kepuasan pasien maka dapat dilakukan uji t. Hasil analisis uji t dapat dilihat pada tabel 13, bawah ini.

Tabel 13. Hasil Uji t Dari Masing – Masing Variabel Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr Soebandi Tahun 2004

Variabel Bebas	r	t_{hitung}	t_{tabel}	Signifikan
X1	0,822	14,049	1,658	0,000
X2	0,736	10,590		0,000
X3	0,752	11,123		0,000
X4	0,118	1,158		0,250

Sumber data : Lampiran 3, diolah.

Berdasarkan hasil uji t dari masing – masing variabel kualitas pelayanan, maka dapat dilihat bahwa pengaruh masing masing variabel kualitas pelayanan (Akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), pembiayaan (X4)) terhadap kepuasan pasien pada RSUD. Dr Soebandi di Jember sebagai berikut :

1. Demensi akses pelayanan (X1).

Hasil analisis menggunakan analisis uji t menunjukkan bahwa kualitas demensi akses pelayanan memiliki. Sedang koefisien korelasi partial akses pelayanan sebesar 0,822 yang memberikan kontribusi sebesar variabel akses pelayanan (X1) terhadap kepuasan pasien sebesar 0,822 atau 82,2% dengan asumsi teknis pelayanan medis (X2), interaksi interpersonal (X3), pembiayaan (X4) adalah konstan.

Apabila dilihat dari t_{hitung} yang diperoleh menunjukkan bahwa untuk variabel pelayanan memiliki $t_{hitung} 14,049 > t_{tabel} 1,658$ dengan tingkat kepercayaan 95%, sehingga dapat dinyatakan bahwa akses pelayanan berpengaruh nyata terhadap kepuasan pasien. Keadaan ini menunjukkan kualitas pelayanan RSUD Dr.

Soebandi cukup optimal. Karena sebagian pasien memiliki rumah yang jauh dengan rumah sakit juga perlu waktu, tetapi dengan lokasi RSUD Dr. Soebandi yang dilewati jalur kendaraan sehingga mudah dijangkau sehingga pasien mudah untuk mendapatkan pelayanan Rumah Sakit .

2. Teknis pelayanan (X2).

Koefisien Regresi parsial teknis pelayanan (X2) sebesar 0,736 berarti Kontribusi variabel teknis pelayanan terhadap kepuasan sebesar 73,6% dengan asumsi akses pelayanan (X1), interaksi interpersonal (X3) dan pembiayaan (X4) konstan. Hasil uji t variabel akses pelayanan menunjukkan pada tingkat kepercayaan 95%, $T_{hitung} 10,590 > t_{tabel} 1,658$ berarti teknis pelayanan berpengaruh nyata.

Hasil uraian diatas menyatakan adanya pengaruh teknis pelayanan terhadap kepuasan. Hal ini dipengaruhi oleh tenaga medis terutama tenaga spesialis yang ada di RSUD Dr. Soebandi serta peralatan yang lengkap sangat menunjang pemeriksaan, sehingga penyakit bisa diketahui sejak dini dan cepat ditanggulangi.

3. Interaksi interpersonal (X3).

Koefisien Regresi parsial interaksi interpersonal (X3) sebesar 0,752 berarti Kontribusi variabel interaksi interpersonal terhadap kepuasan sebesar 75,2% dengan asumsi akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2) dan pembiayaan (X4) konstan. Hasil uji t variabel akses pelayanan menunjukkan pada tingkat kepercayaan 95%, $T_{hitung} 11,123 > t_{tabel} 1,658$ berarti interaksi interpersonal berpengaruh nyata.

Hal ini dapat dilihat dari kepercayaan pasien terhadap pemeriksaan dokter karena tanggapan (respon) Dokter terhadap keluhan pasien, serta sikap para medis maupun non medis dalam memberikan pelayanan sehingga pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan.

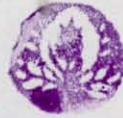
4. Pembiayaan (X4).

Koefisien korelasi parsial pembiayaan (X4) sebesar 0,118 berarti Kontribusi variabel pembiayaan terhadap kepuasan sebesar 11,8% dengan asumsi akses pelayanan (X1), teknis pelayanan (X2) dan interaksi interpersonal (X3)

konstan. Hasil uji t variabel pembiayaan menunjukkan pada tingkat kepercayaan 95%, $T_{hitung} 1,158 > t_{tabel} 1,658$ berarti teknis pelayanan berpengaruh tidak nyata.

Hal ini di pengaruhi oleh sebagian besar pasien yang berkunjung di RSUD Dr. Soebandi sadar akan kesehatan sehingga mau memeriksakan penyakit yang dideritanya. Sebagian besar pasien juga memiliki pendapatan rata – rata sebesar Rp. 1000.000,00 – Rp. 1500.000,00 (tergolong kelas menengah) sehingga biaya yang dikenakan tidak begitu berpengaruh.

Berdasarkan hasil uji t, dapat dapat diketahui pengaruh yang paling dominant variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan yang merupakan variabel kualitas pelayanan yang memiliki nilai t_{hitung} yang paling besar yaitu akses pelayanan dengan t_{hitung} paling besar dibanding variabel lainnya (teknis pelayanan (X2), interaksi interpersonal (X3), pembiayaan (X4)) sebesar 14,049 dengan kontribusi yang diberikan terhap kepuasan pasien sebesar 82,2%.



V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada RSUD Dr. Soebandi dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel kualitas pelayanan (akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal dan pembiayaan) secara serentak atau bersama – sama berpengaruh nyata terhadap kepuasan pasien, yang ditunjukkan dengan uji F, dan R^2 (koefisien determinasi) sebesar 87,8% artinya kontribusi atau sumbangan dari variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang sebesar 87,8%. Sedangkan sisanya sebesar 12,2% dipengaruhi oleh variabel lain misalnya fasilitas parkir dan kondisi gedung.
2. Variabel kualitas pelayanan (Akses pelayanan, teknis pelayanan, interaksi interpersonal dan pembiayaan) yang memiliki pengaruh dominan terhadap kepuasan pasien ditunjukkan oleh t_{hitung} paling besar yaitu akses pelayanan sebesar 14,049.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil analisis variabel kualitas pelayanan memberikan kontribusi 87,8% sedang sisanya dipengaruhi oleh variabel lain seperti fasilitas parkir yang selama ini masih tidak teratur dan sempit serta ruang tunggu sering yang bocor. Dengan kondisi seperti ini pihak RSUD Dr. Soebandi di Jember dapat disarankan:

1. Sebaiknya RSUD Dr. Soebandi lebih giat melakukan meningkatkan atau perbaikan kualitas pelayanan. Namun RSUD DR. Soebandi tidak boleh mengesampingkan variabel lain yang dapat mempengaruhi kualitas terhadap jasa kesehatan yang ditawarkan.
2. Untuk teknis pelayanan, interaksi interpersonal dan pembiayaan sebaiknya perlu mendapatkan perhatian khusus dari RSUD DR. Soebandi, dengan memberikan layanan kesehatan yang baik akan meningkatkan pendapatan dan meningkatkan kesejahteraan karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 1992. *Prosedur Penelitian Suatu Praktek*. Renika Cipta. Yogyakarta.
- Amrie, Yuliono. Hari Kasnanto dan Yayi Prabandari Suryo. 2001. *Pengaruh Penerapan Panduan Klinik Penanganan Penyakit Asma bronkial Terhadap Kepuasan Pasien Di RSTP Sadangwangi Cirebon*. "Dalam Sain Kesehatan Program Pasca Sarjanan UGM". Yogyakarta.
- Aswar, A 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Bina rupa Aksara. Jakarta.
- Gaspersz, Vincent. 1996. *Ekonomi Manajerial Manajemen Penerapan Konsep – Konsep Ekonomi Dalam Manajemen Bisnis Total*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Hajar, Ibnu. 1996. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Dalam Pendidikan*. PT. Raja Grafindo Pesada. Jakarta.
- Maslim, Rudi dan Rossi Sanusi. 2002. *Pengembangan Indeks Kepuasan*. "Dalam Sain Kesehatan Program Pasca Sarjanan UGM". Yogyakarta.
- Soebroto, T. Soenarto, S dan Joh, S. *Evaluasi Pemasaran Di Rumah Sakit Panti Waluyo, Solo*. "Dalam Sain Kesehatan Program Pasca Sarjanan UGM". Yogyakarta.
- Soeratno dan Lincolin Arsyad. 1999. *Metodelogi Penelitian Untuk Ekonomi Dan Bisnis*. UPP.AMP YKPN. Yogyakarta.
- Sudrajat, M . 1988. *Pengantar Ekonometrika Pemula*. Cv. Armico. Bandung.
- Sumanto. 1997. *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan Amplikasi Metode Kuantitatif dan Statistik Dalam Penelitian*. Andi Off Set. Yogyakarta.
- Supranto, J.1996. *Statistik Teori Dan Amplikasi*, Erlangga, Jakarta.
- Swasta, Basu. 1996. *Manajemen Pemasaran Moderen* . Liberty. Yokyakarta.

59	B. Rumah Tangga	4	2*	2	3	1	2	8	2,00	4	2	2	2	10	2,50	2	3	3	3	3	3	14	2,80	2	3	5	2,50
52	PNS	5	3*	2	3	3	4	12	3,00	4	3	3	3	13	3,25	2	3	2	3	2	3	12	2,40	3	3	6	3,00
48	B. Rumah Tangga	7	2*	3	3	1	2	9	2,25	4	3	3	3	13	3,25	2	3	2	3	2	3	12	2,40	3	3	6	3,00
25	Kuli bangunan	4	1*	3	3	2	3	11	2,75	4	2	3	2	11	2,75	3	3	2	2	3	2	13	2,60	3	3	5	2,50
30	tani	5	1*	1	3	3	1	8	2,00	4	2	2	2	10	2,50	3	1	2	3	3	3	12	2,40	1	2	6	3,00
48	wiraswasta	3	2*	3	3	3	3	12	3,00	4	2	2	2	10	2,50	3	3	3	2	2	2	14	2,80	1	3	4	2,00
				246	284	243	260	1033	258	393	295	269	307	1263	316	287	272	293	274	267	1393	279	243	280	523	262	
				2,46	2,84	2,43	2,6	10,3	2,58	3,93	2,95	2,69	3,07	12,6	3,16	2,87	2,72	2,93	2,74	2,67	13,9	2,79	2,43	2,8	5,23	2,62	

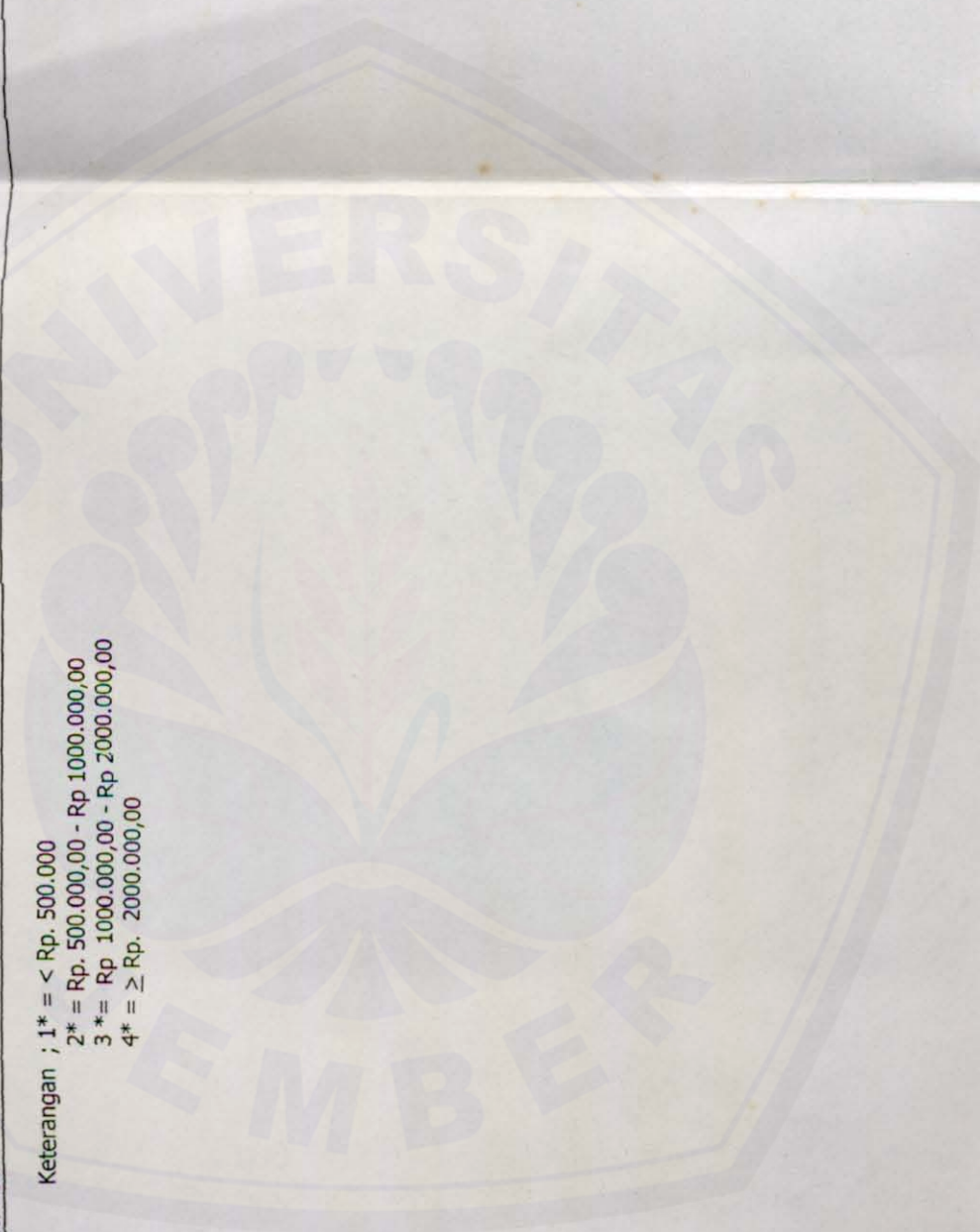


Stik UPT Perpustakaan



95	Suparni	Bedah umum	Ambulu	59	B. Rumah Tangga	4	2*	2	3	3	1	2	8	2,00	4
96	Putih M.	Bedah umum	Jubung	52	PNS	5	3*	2	3	3	3	4	12	3,00	4
97	Rahayu	Bedah umum	Mangli	48	B. Rumah Tangga	7	2*	3	3	1	2	9	2,25	4	4
98	Denny	bedah mulut	JL. Danau Toba	25	Kuli bangunan	4	1*	3	3	2	3	11	2,75	4	4
99	Mulyadi	bedah mulut	Asem Bagus	30	tani	5	1*	1	3	3	3	1	8	2,00	4
100	Syahari	bedah syaraf	JL. Ayani	48	wiraswasta	3	2*	3	3	3	3	3	12	3,00	4
Jumlah								246	284	243	260	1033	258	1393	
Rata-rata								2,46	2,84	2,43	2,6	10,3	2,58	3,93	

Keterangan ; 1* = < Rp. 500.000
 2* = Rp. 500.000,00 - Rp 1000.000,00
 3* = Rp 1000.000,00 - Rp 2000.000,00
 4* = ≥ Rp. 2000.000,00



alitas Pelayanan Pada RSUD Dr. Soebandi Di Jember, 2004.

UMUR	PEKERJAAN	ANGGOTA KEL.	PENDAPATAN	AKSES PELAYANAN				TEKNIK PELAYANAN				INTERAKSI INTERPERSONAL					PEMBIAYAAN							
				1	2	3	4	JML	Rata	1	2	3	4	5	JML	RATA	1	2	JML	Rata				
47	B. Rumah Tangga	5	2*	4	2	4	3	13	3,25	4	3	3	3	13	3,25	2	2	3	12	2,40	3	3	6	3,00
65	wiraswasta	2	4*	5	4	3	3	15	3,75	4	3	3	4	14	3,50	4	3	3	17	3,40	4	4	8	4,00
41	PNS	5	3*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	2	3	12	3,00	3	3	5	16	3,20	3	3	6	3,00
53	PNS	5	4*	3	3	2	3	11	2,75	4	2	3	3	12	3,00	4	3	2	17	3,40	3	3	6	3,00
65	Pensiunan	2	3*	2	4	2	2	10	2,50	4	3	2	2	10	2,50	3	3	2	13	2,60	3	4	7	3,50
29	Wiraswasta	4	1*	1	3	2	1	7	1,75	4	2	2	2	10	2,50	3	3	2	14	2,80	3	3	6	3,00
32	Tani	5	1*	1	3	3	1	8	2,00	4	3	2	3	12	3,00	3	3	2	12	2,40	1	3	4	2,00
55	PNS	4	3*	3	2	2	3	10	2,50	4	3	3	3	13	3,25	3	4	2	15	3,00	3	3	6	3,00
41	PNS	4	2*	2	3	2	2	9	2,25	4	4	3	4	15	3,75	4	3	3	15	3,00	3	3	6	3,00
21	Tani	6	1*	2	2	3	2	9	2,25	4	2	4	4	14	3,50	4	3	4	16	3,20	2	1	3	1,50
32	B. Rumah Tangga	3	2*	3	3	3	3	12	3,00	3	2	3	3	11	2,75	3	3	3	15	3,00	3	3	6	3,00
20	karyawan swasta	4	1*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3	4	14	3,50	2	2	3	11	2,20	1	2	3	1,50
61	Pensiunan	4	3*	3	3	1	3	10	2,50	4	3	2	3	12	3,00	3	3	2	12	2,40	2	3	5	2,50
42	Tani	6	1*	3	3	1	3	10	2,50	3	2	2	3	10	2,50	3	3	2	13	2,60	1	2	3	1,50
45	Tani	7	1*	1	2	1	2	5	1,25	4	1	2	3	10	2,50	2	2	3	11	2,20	3	3	6	3,00
34	Karyawan	6	2*	1	1	2	1	4	1,00	4	1	3	4	12	3,00	4	4	3	16	3,20	3	3	6	3,00
28	wiraswasta	4	3*	1	1	1	1	4	1,00	4	1	3	4	12	3,00	4	4	3	17	3,40	3	3	6	3,00
46	Karyawan	3	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	1	2	4	11	2,75	4	4	3	15	3,00	3	4	7	3,50
35	wiraswasta	5	2*	5	4	5	4	19	4,75	4	3	2	4	13	3,25	3	3	4	15	3,00	3	2	5	2,50
36	Karyawan	4	2*	5	3	3	3	14	3,50	4	3	3	3	13	3,25	3	3	4	15	3,00	3	2	5	2,50
23	Karyawan	4	2*	4	4	3	4	15	3,75	4	5	2	3	14	3,50	3	3	3	15	3,00	3	3	6	3,00
30	Kary. Swasta	4	3*	5	3	3	3	14	3,50	4	3	3	4	12	3,00	3	3	2	14	2,80	3	3	6	3,00
48	karyawan	6	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	5	2	3	14	3,50	2	2	3	12	2,40	2	3	5	2,50
38	PNS	4	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	4	1	4	13	3,25	3	3	3	14	2,80	3	4	7	3,50
30	PNS	5	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	4	3	2	12	3,00	3	3	3	15	3,00	4	4	8	4,00
30	PNS	5	1*	2	2	2	4	11	2,75	4	3	2	3	12	3,00	1	1	2	9	1,80	2	3	5	2,50
42	Tani	5	3*	1	1	1	3	6	1,50	4	4	3	3	14	3,50	3	3	3	14	2,80	2	1	3	1,50
45	wiraswasta	6	2*	1	1	3	3	8	2,00	4	4	2	4	14	3,50	3	3	1	12	2,40	2	3	5	2,50
40	PNS	4	3*	2	2	2	2	8	2,00	4	3	2	3	12	3,00	2	2	2	10	2,00	3	3	6	3,00
		4	3*	3	4	2	3	12	3,00	4	4	3	4	15	3,75	4	4	3	15	3,00	3	3	6	3,00
		6	2*	2	1	1	2	6	1,50	4	4	3	4	15	3,75	3	3	2	12	2,40	2	1	3	1,50
		7	3*	3	3	2	2	10	2,50	4	3	2	3	12	3,00	2	2	2	12	2,40	3	3	6	3,00
		7	3*	2	3	3	3	11	2,75	4	3	1	3	11	2,75	3	3	3	15	3,00	3	4	7	3,50
		7	3*	2	2	2	3	9	2,25	4	3	3	3	13	3,25	3	3	3	14	2,80	2	4	6	3,00
		7	2*	2	5	2	5	14	3,50	4	4	2	3	13	3,25	5	5	3	18	3,60	3	3	6	3,00
		7	3*	3	4	3	4	14	3,50	4	4	3	2	13	3,25	3	4	4	18	3,60	3	3	6	3,00
		7	2*	2	3	2	3	10	2,50	4	2	3	5	14	3,50	2	3	2	13	2,60	3	3	6	3,00
		7	4*	2	3	3	3	11	2,75	4	3	2	3	12	3,00	3	3	3	17	3,40	2	3	5	2,50
		7	3*	5	3	2	3	13	3,25	4	3	1	3	11	2,75	3	3	4	14	2,80	2	4	6	3,00
		7	3*	1	3	2	1	7	1,75	4	3	2	4	13	3,25	3	2	3	15	3,00	2	3	5	2,50
		7	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	4	3	3	13	3,25	3	3	3	13	2,60	4	3	7	3,50
		7	1*	3	3	2	3	11	2,75	4	3	2	3	12	3,00	3	2	3	13	2,60	3	2	3	1,50

Lampiran 1. Data Mentah Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Pada RSUD Dr. Soebandi Di Jember, 2004.

No	NAMA	Poli	Alamat	UMUR	PEKERJAAN	ANGGOTA KEL.	PENDAPATAN				AKSES PELAYANAN				TEKNIK PELAYANAN			
							1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Suhartini	THT	Mastrip	47	B. Rumah Tangga	5	2*	4	2	2	4	3	13	3,25	4	2	3	
2	M. Suwardjo	THT	Jl. Moch. seruji	65	wiraswasta	2	4*	5	4	3	3	15	3,75	4	3	3		
3	Kunti	THT	Perum. Bukit Permai	41	PNS	5	3*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3		
4	Sulistiyono	THT	Prum. Jbr. Indah	53	PNS	5	4*	3	3	2	3	11	2,75	4	2	3		
5	Misnari	THT	Mangli	65	Pensiunan	2	3*	2	4	2	2	10	2,50	4	3	2		
6	Taufik	THT	Maesan	29	Wiraswasta	4	1*	1	3	2	1	7	1,75	4	2	2		
7	Salim	THT	Sukowono	32	Tani	5	1*	1	3	3	1	8	2,00	4	3	2		
8	Sulastrri	THT	Tegal Besar	55	PNS	4	3*	3	2	2	3	10	2,50	4	3	3		
9	Dita	THT	Pakusari	41	PNS	4	2*	2	3	2	2	9	2,25	4	4	3		
10	Afie	Gigi	Ajung	21	Tani	6	1*	2	2	3	2	9	2,25	4	2	4		
11	Rini	Gigi	Jl. Slemet Riadi	32	B. Rumah Tangga	3	2*	3	3	3	3	12	3,00	3	2	3		
12	Lia	Gigi	Jl. Sriwijaya	20	karyawan swasta	4	1*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3		
13	Indah	Gigi	Jl. Panjaitan	61	Pensiunan	4	3*	3	3	1	3	10	2,50	4	3	2		
14	Firda	Gigi	PERUM Kel. Gading	42	Tani	6	1*	3	3	1	3	10	2,50	3	2	3		
15	Budiarto	Gigi	Sempolan	45	Tani	7	1*	1	2	1	2	5	1,25	3	2	2		
16	Uswatul	Gigi	Ajung	34	Karyawan	6	2*	1	1	2	1	5	1,25	4	1	2		
17	Santi	Gigi	Jubung	28	wiraswasta	4	3*	1	1	1	1	4	1,00	4	1	3		
18	Rafiq	Gigi	Jl. Slemet Riadi	46	Karyawan	3	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	1	2		
19	Lilis	Anak	Jl. Moch. seruji	35	wiraswasta	5	2*	5	5	4	5	19	4,75	4	3	2		
20	Debby	Anak	Jl. Anggur	36	Karyawan	4	2*	5	3	3	3	14	3,50	4	3	3		
21	Rafli	Anak	Jl.Moch. Seruji	23	Karyawan	4	2*	4	4	3	4	15	3,75	4	5	2		
22	Ningsih	Anak	Jl. Jawa	30	Kary. Swasta	4	3*	5	3	3	3	14	3,50	4	3	3		
23	Tasya	Anak	Anggrek	48	karyawan	6	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	5	2		
24	Eko P.	Anak	Pakusari	38	PNS	4	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	4	1		
25	Nurul Laili	Anak	MAYANG	30	PNS	5	2*	2	2	4	3	11	2,75	4	3	2		
26	Darmawan	Anak	Pakusari	30	PNS	5	1*	2	2	2	1	7	1,75	4	3	2		
27	Wiwit K.	Anak	Ambulu	42	Tani	5	3*	1	1	1	3	6	1,50	4	4	3		
28	Sandra	Mata	Balung	45	wiraswasta	6	2*	1	3	3	3	8	2,00	4	4	3		
29	Vivien F.	Mata	Tanggal	40	PNS	4	3*	2	2	2	2	8	2,00	4	3	2		
30	Rini	Mata	Mangli	40	PNS	4	3*	3	4	2	3	12	3,00	4	4	3		
31	Bu pon	Mata	Wuluhan	50	Tani	6	2*	2	1	1	2	6	1,50	4	4	4		
		Mata	manggar	38	Karyawan swasta	7	3*	3	3	2	2	10	2,50	4	3	2		
		Mata	Gebang	53	PNS	5	3*	2	3	3	3	11	2,75	4	3	1		
		P. Dalam	Ajung	65	Pensiunan	5	3*	2	2	2	3	9	2,25	4	3	3		
		P. Dalam	Rambipuji	47	PNS	4	2*	2	5	2	5	14	3,50	4	4	2		
		P. Dalam	Kranjingan	42	PNS	6	3*	3	4	3	4	14	3,50	4	4	3		
		P. Dalam	Wuluhan	60	PNS	5	2*	2	3	2	3	10	2,50	4	2	3		
	.U.	P. Dalam	Ajung	68	B. Rumah Tangga	2	4*	2	3	3	3	11	2,75	4	3	2		
		P. Dalam	Jl. Dr. Sutomo	70	Pensiunan	3	3*	5	3	2	3	13	3,25	4	3	1		
	yah	P. Dalam	Balung	50	PNS	3	3*	1	3	2	1	7	1,75	4	3	2		
	nti	P. Dalam	Pagah	32	Wiraswasta	6	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	3	3		
	R.	P. Dalam	Arjasah	24	tani	5	1*	3	3	2	2	11	2,75	4	3	2		

40	PNS		2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	12	3,00	3	4	3	4	3	17	3,40	2	3	5	2,50
34	PNS		1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	12	3,00	3	3	3	3	3	15	3,00	3	3	6	3,00
45	B. Rumah Tangga		2	3	2	3	3	3	3	3	3	13	3,25	3	3	3	5	3	17	3,40	3	3	4	3,50	
48	PNS		3	3	2	3	3	3	3	3	3	13	3,25	3	3	3	4	3	16	3,20	2	3	5	2,50	
41	Karyawan		3	1	3	3	3	3	3	3	3	12	3,00	3	2	2	2	2	15	3,00	2	2	4	2,00	
60	Pensiunan		2	3	3	2	10	2,50	4	3	3	13	3,25	2	3	3	3	2	13	2,60	2	3	5	2,50	
50	PNS		3	3	3	11	2,75	4	3	3	3	14	3,50	3	3	3	4	3	16	3,20	3	3	6	3,00	
38	Tani		3	3	3	12	3,00	4	3	3	3	15	3,75	2	2	2	3	2	14	2,80	3	3	6	3,00	
63	Pensiunan		4	2	3	2	11	2,75	4	3	5	3	15	3,75	2	2	2	2	11	2,20	3	3	6	3,00	
47	PNS		1	3	3	2	9	2,25	4	3	2	12	3,00	2	2	3	2	3	12	2,40	3	3	6	3,00	
50	Tani		1	3	2	2	8	2,00	4	3	2	11	2,75	2	2	3	3	2	12	2,40	2	3	5	2,50	
48	wirawasta		2	3	3	2	10	2,50	3	2	4	12	3,00	3	3	3	3	2	12	2,40	2	3	5	2,50	
42	wirawasta		3	3	3	3	12	3,00	3	3	3	12	3,00	3	3	3	3	3	15	3,00	2	3	5	2,50	
51	wirawasta		2	3	3	1	9	2,25	3	3	3	12	3,00	1	1	2	3	3	10	2,00	3	3	6	3,00	
60	wirawasta		1	3	3	3	10	2,50	4	3	4	14	3,50	3	3	3	3	5	17	3,40	3	3	6	3,00	
38	wirawasta		1	3	3	3	10	2,50	4	3	2	12	3,00	3	3	3	3	1	13	2,60	2	3	5	2,50	
47	Pesiunan		1	3	3	3	10	2,50	4	3	3	13	3,25	3	2	3	3	4	15	3,00	2	2	4	2,00	
25	Tani		4	3	3	2	12	3,00	4	3	3	13	3,25	2	2	4	2	2	12	2,40	2	2	4	2,00	
23	Tani		3	3	2	3	11	2,75	4	4	4	16	4,00	3	1	3	3	2	12	2,40	2	2	4	2,00	
32	Karyawan swasta		2	3	1	3	9	2,25	4	2	3	11	2,75	3	1	3	3	3	13	2,60	3	1	2	1,00	
32	Tani		2	3	2	2	8	2,00	4	2	3	11	2,75	3	2	3	3	2	13	2,60	3	3	6	3,00	
45	PNS		2	3	3	3	11	2,75	4	3	4	14	3,50	3	2	3	4	2	16	3,20	3	3	6	3,00	
48	PNS		2	3	3	3	11	2,75	4	3	3	13	3,25	3	3	4	3	3	16	3,20	3	3	6	3,00	
54	Karyawan		3	3	3	3	12	3,00	4	3	3	13	3,25	3	4	3	3	3	16	3,20	3	3	6	3,00	
33	Pns		3	3	3	2	11	2,75	4	3	3	13	3,25	2	5	4	2	2	11	2,20	5	3	8	4,00	
48	Kuli bangunan		3	3	3	3	12	3,00	4	4	4	16	4,00	2	3	3	3	3	14	2,80	2	1	3	1,50	
35	Karyawan swasta		1	3	3	3	10	2,50	4	3	2	13	3,00	2	2	3	3	3	13	2,60	2	2	4	2,00	
54	B. Rumah Tangga		3	3	3	3	12	3,00	4	2	5	13	3,25	4	3	1	2	2	12	2,40	2	2	4	2,00	
58	B. Rumah Tangga		3	3	2	3	11	2,75	4	2	1	9	2,25	4	2	4	3	3	16	3,20	2	3	5	2,50	
57	PNS		3	3	2	3	11	2,75	4	2	3	14	3,50	4	2	2	2	3	14	2,80	4	3	7	3,50	
30	wirawasta		3	3	2	3	11	2,75	4	3	4	14	3,50	4	2	2	2	3	15	3,00	2	3	5	2,50	
41	Tani		4	2	2	3	11	2,75	4	3	2	12	3,00	4	5	2	1	3	15	3,00	2	3	5	2,50	
56	wirawasta		3	3	3	2	11	2,75	4	4	3	15	3,75	4	1	3	3	3	14	2,80	2	3	5	2,50	
42	Tani		3	3	3	3	12	3,00	4	3	3	13	3,25	3	3	3	3	3	15	3,00	3	3	6	3,00	
37	Tani		2	2	2	1	7	1,75	4	3	2	12	3,00	2	3	3	2	2	12	2,40	2	2	4	2,00	
63	Tani		2	3	3	1	9	2,25	4	2	3	11	2,75	5	3	3	4	2	17	3,40	2	3	5	2,50	
58	PNS		2	3	3	2	10	2,50	4	3	3	13	3,25	3	3	3	3	2	14	2,80	1	2	3	1,50	
31	Tani		2	3	3	3	12	3,00	4	3	3	13	3,25	3	2	3	2	3	13	2,60	2	3	5	2,50	
39	Karyawan		1	3	3	3	10	2,50	4	4	4	16	4,00	3	2	3	3	2	13	2,60	2	1	3	1,50	
43	Tani		1	3	3	1	7	1,75	3	3	3	12	3,00	4	1	3	3	3	14	2,80	2	3	5	2,50	
50	Wirawasta		3	3	3	3	12	3,00	4	3	3	13	3,25	3	3	3	4	3	16	3,20	2	2	4	2,00	
63	Pensiunan		2	3	3	2	10	2,50	4	5	2	15	3,75	3	3	3	3	2	14	2,80	3	3	6	3,00	
63	Pensiunan		3	3	2	3	11	2,75	4	2	3	11	2,75	3	2	3	3	2	13	2,60	4	4	8	4,00	
67	Pensiunan		1	3	3	3	10	2,50	4	3	3	13	3,25	4	3	3	2	4	16	3,20	2	3	5	2,50	
70	Tani		3	3	3	3	12	3,00	4	3	3	13	3,25	3	3	3	3	3	15	3,00	1	2	3	1,50	

46	Dian A.	Kandungan	JL. PB. Sudirman	40	PNS	2*	2	2	3	2	9	2,25	4	3	2
47	Rukiatin	Kandungan	Kecong	34	PNS	3	1	3	3	3	10	2,50	4	3	2
48	Hana	KB	Ambulu	45	B. Rumah Tangga	3*	2	3	2	3	10	2,50	4	3	3
49	Sulastri	KB	Sempolan	48	PNS	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	3	3
50	Triadania	KB	Talangsari	41	Karyawan	3*	3	1	3	3	10	2,50	4	3	3
51	Agus W.	Kardiologi	Maesan	60	Pensiunan	2*	2	3	3	2	10	2,50	4	3	3
52	Benjamin E. M.	Kardiologi	Jl. Gajah Mada	50	PNS	3*	3	3	2	3	11	2,75	4	3	4
53	Renny	Kardiologi	Jl. Hayam Muruk	38	Tani	3*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	4
54	Suyuni	Radiologi	Patrang	63	Pensiunan	1*	4	2	3	3	12	3,00	4	3	4
55	Mujiati	Radiologi	Kali Bening	47	PNS	2*	1	3	3	2	9	2,25	4	3	2
56	Niken A.	Radiologi	Asem Bagus	50	Tani	2*	1	3	2	2	8	2,00	4	3	2
57	Cholik	Otopedi	Tanggul	48	wiraswasta	3*	2	3	3	2	10	2,50	3	2	4
58	Nur Salim	Otopedi	Jl. Nusah Indah	42	wiraswasta	2*	3	3	3	3	12	3,00	3	3	3
59	Djaelani	Hermodia	Perum Kramat	51	wiraswasta	2*	2	3	3	1	9	2,25	3	3	3
60	A. Gani	Hermodia	Jl. Kaliurang	60	wiraswasta	2*	1	3	3	3	10	2,50	4	3	4
61	Siti A.	Kulit	Jl. Ciliwung	38	wiraswasta	3*	1	3	3	3	10	2,50	4	3	3
62	Lilik	Kulit	Arjasah	47	Pensiunan	1*	4	3	3	2	12	3,00	4	3	4
63	Ria	Kulit	Patrang	25	Tani	1*	3	3	2	3	11	2,75	4	4	4
64	Ratih	Kulit	Sumbersari	23	Tani	1*	3	3	2	3	9	2,25	4	2	3
65	Sau'ut	Kulit	Jelbuk	32	Karyawan swasta	2	2	3	1	2	8	2,00	4	2	3
66	Farida	Kulit	Jenggawah	32	Tani	2*	2	3	2	3	11	2,75	4	4	4
67	Meisyaroh	Kulit	Genteng	45	PNS	3*	2	3	3	3	11	2,75	4	3	4
68	Miskan	Kulit	Jl. Blimbing	48	PNS	2*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3
69	Moch. Kusairi	Paru	Jl. Mawar	54	Karyawan	3*	3	3	3	2	11	2,75	4	3	3
70	Kurniawati	Paru	Jl. Kalimantan	33	Pns	2*	3	3	3	2	11	2,75	4	3	3
71	Nuraini	Paru	Jl. Trunojoyo	48	Kuli bangunan	1*	3	3	3	3	12	3,00	4	4	4
72	Yenny	Paru	Balung	35	Karyawan swasta	3*	1	3	3	3	10	2,50	4	3	2
73	Ratmi	GISI	Jl. Sumatera	54	B. Rumah Tangga	1*	3	3	3	3	12	3,00	4	2	5
74	Bu. Supardi	Rehap medik	Jl. Sriwijaya	58	B. Rumah Tangga	2*	3	3	2	3	11	2,75	4	2	1
75	Jumadi	Rehap medik	Sukrejo	57	PNS	3*	3	3	2	3	11	2,75	4	3	4
76	Dinda	Rehap medik	JL. Moch Seruji	30	wiraswasta	2*	4	2	2	3	11	2,75	4	3	2
77	Supiati	Rehap medik	Jl. Trunojoyo	41	Tani	2*	3	3	3	2	11	2,75	4	3	3
78	Moch. Ichsan	Lab. klinik	Jl. Mawar	56	wiraswasta	3*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3
79	Solikin	Lab. klinik	Rambipuji	42	Tani	1*	2	2	2	1	7	1,75	4	3	2
80	Fadoli	psikologi	Maesan	37	Tani	2*	2	3	3	1	9	2,25	4	2	3
81	Ahmad Sumardi	Lab. klinik	Sukowono	63	Tani	1*	2	3	3	2	10	2,50	4	3	3
82	Karjo	Syaraf	Tegal besar	58	PNS	2*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3
83	Aswa	Syaraf	Ajung	31	Tani	1*	2	3	2	3	10	2,50	4	4	4
84	Ririn	Syaraf	Asem Bagus	39	Karyawan	2*	1	3	3	3	10	2,50	4	4	3
85	Rusmato	Syaraf	Kali Baru	43	Tani	2*	1	3	1	2	7	1,75	3	3	3
86	Sunardi	Syaraf	JL. PB. Sudirman	50	Wiraswasta	3*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3
87	Susilo Martono	Jatung	Tanggul	63	Pensiunan	3*	2	3	3	2	10	2,50	4	5	2
88	B. Emanuel	Jatung	Jl. Gajah Mada	63	Pensiunan	2*	3	2	3	2	11	2,75	4	2	3
89	Hartono	Jatung	Sukorejo	67	Pensiunan	1*	1	3	3	3	10	2,50	4	3	3
90	Daif	Jatung	Kecong	70	Tani	2*	3	3	3	3	12	3,00	4	3	3
91	Sayuni	Bedah orologi	Kalisat	45	Tani	1*	1	3	3	2	8	2,00	4	3	3

Lapiran 2 . Data Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada RSUD Dr. Soebandi di Jember Tahun 2004

No	Nama	Indikator - Indikator Kepuasan Pasien			Jumlah	Rata-Rata
		Kemudahan Mendapatkan Pel.	Sikap Dalam Pelayanan	Kondisi Ruangan		
1	Suhartini	3	3	2	8,0	2,7
2	M. Suwardjo	3	4	3	10,0	3,3
3	Kunti	2	3	3	8,0	2,7
4	Sulistyono	2	3	3	8,0	2,7
5	Misnari	2	3	4	9,0	3,0
6	Taufik	3	2	2	7,0	2,3
7	Salim	3	3	2	8,0	2,7
8	Sulastri	2	3	3	8,0	2,7
9	Dita	4	4	3	11,0	3,7
10	Afie	2	2	2	6,0	2,0
11	Rini	2	3	2	7,0	2,3
12	Lia	1	3	3	7,0	2,3
13	Indah	1	3	2	6,0	2,0
14	Firda	1	2	2	5,0	1,7
15	Budiarto	3	3	3	9,0	3,0
16	Uswatul	5	4	3	12,0	4,0
17	Santi	3	4	3	10,0	3,3
18	Rafiq	4	3	3	10,0	3,3
19	Lilis	3	3	3	9,0	3,0
20	Debby	3	3	2	8,0	2,7
21	Rafli	3	2	2	7,0	2,3
22	Ningsih	3	3	3	9,0	3,0
23	Tasya	1	3	3	7,0	2,3
24	Eko P.	2	2	3	7,0	2,3
25	Nurul Laili	2	3	5	10,0	3,3
26	Darmawan	3	3	2	8,0	2,7
27	Wiwit K.	2	3	4	9,0	3,0
28	Sandra	2	2	3	7,0	2,3
29	Vivien F.	3	4	2	9,0	3,0
30	Rini	3	3	2	8,0	2,7
31	Bu pon	4	3	3	10,0	3,3
32	Indra	4	3	2	9,0	3,0
33	Sanusi	3	2	3	8,0	2,7
34	Kartimin	3	3	3	9,0	3,0
35	Sumiati	4	2	4	10,0	3,3
36	Resta F.	2	2	3	7,0	2,3
37	Khotim	3	2	2	7,0	2,3
38	Eslam P. U.	3	4	3	10,0	3,3
39	Rohan	2	3	2	7,0	2,3
40	Siti Aisyah	3	3	2	8,0	2,7
41	Purwanti	4	4	2	10,0	3,3
42	Heri R.	2	3	3	8,0	2,7
43	Kasmini	3	3	3	9,0	3,0
44	Siti Komariah	3	3	3	9,0	3,0
45	V. Fidiawati	3	4	2	9,0	3,0
46	Dian A.	2	3	3	8,0	2,7
47	Rukiatin	3	4	3	10,0	3,3
48	Hana	3	4	3	10,0	3,3
49	Sulastri	3	2	2	7,0	2,3
50	Triadania	3	3	3	9,0	3,0
51	Agus W.	2	3	2	8,0	2,7
52	Benjamin E. M.	3	4	3	9,0	3,0
53	Renny	2	3	3	8,0	2,7
54	Suyuni	3	5	2	10,0	3,3
55	Mujiati	4	2	2	8,0	2,7
56	Niken A.	3	4	3	10,0	3,3
57	Cholik	3	4	2	9,0	3,0
58	Nur Salim	3	3	3	9,0	3,0
59	Djaelani	2	4	2	8,0	2,7
60	A. Gani	3	4	3	10,0	3,3
61	Siti A.	2	3	2	7,0	2,3
62	Lilik	1	3	3	7,0	2,3
63	Ria	3	3	2	8,0	2,7
64	Rath	3	5	3	11,0	3,7

65	Sau'ut	3	4	3	10,0	3,3
66	Farida	3	3	2	8,0	2,7
67	Meisyaroh	4	3	3	10,0	3,3
68	Miskan	3	2	3	8,0	2,7
69	Moch. Kusaini	4	3	3	10,0	3,3
70	Kurniawati	3	3	2	8,0	2,7
71	Nuraini	3	4	3	10,0	3,3
72	Yenny	3	3	3	9,0	3,0
73	Ratni	3	3	3	9,0	3,0
74	Bu. Supardi	3	2	3	8,0	2,7
75	Jumadi	1	3	3	7,0	2,3
76	Dinda	2	3	3	8,0	2,7
77	Supiati	3	4	3	10,0	3,3
78	Moch. Ichsan	3	4	3	10,0	3,3
79	Solikin	4	3	2	9,0	3,0
80	Fadoli	5	2	3	10,0	3,3
81	Ahmad Sumardi	2	3	3	8,0	2,7
82	Karjo	4	3	3	10,0	3,3
83	Aswa	3	3	1	7,0	2,3
84	Ririn	3	4	3	10,0	3,3
85	Rusmato	3	3	3	9,0	3,0
86	Sunardi	1	3	3	7,0	2,3
87	Susilo Martono	3	3	2	8,0	2,7
88	B. Emanuel	3	3	3	9,0	3,0
89	Hartono	3	3	3	9,0	3,0
90	Daif	1	3	3	7,0	2,3
91	Sayuni	3	2	2	7,0	2,3
92	Etk	2	3	2	7,0	2,3
93	Bu. Hamid	3	5	2	10,0	3,3
94	Yustina	3	4	3	10,0	3,3
95	Suparni	2	4	2	8,0	2,7
96	Putih M.	4	3	2	9,0	3,0
97	Rahayu	2	4	3	9,0	3,0
98	Denny	3	3	3	9,0	3,0
99	Mulyadi	2	2	3	7,0	2,3
100	Syahari	3	2	2	7,0	2,3
	JUMLAH	276	311	267	854	284,7
	RATA-RATA	2,76	3,11	2,67	8,54	2,847

Lampiran 3. Analisis Regresi Linier Berganda Dari Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi di Jember, Tahun 2004.

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KEPUASAN	287,8300	36,9102	100
AKSES PELAYANAN	258,2500	56,3017	100
TEKNIS PELAYANAN	315,7500	36,5243	100
INTERAKSI INTERPERSONAL	278,6000	38,6912	100
PEMBIAYAAN	261,5000	65,0777	100

Correlations

	KEPUASAN	AKSES PELAYANAN	TEKNIS PELAYANAN	INTERAKSI INTERPERSONAL	PEMBIAYAAN
Pearson Correlation	1,000	,778	,524	,583	,218
		,778	,240	,291	,015
			1,000	,016	,147
				1,000	,098
					1,000
Sig. (1-tailed)	,000	,008	,000	,002	,003
	,000	,008	,438	,165	,072
	,015	,003	,165	,072	,072
N	100	100	100	100	100
	100	100	100	100	100
	100	100	100	100	100
	100	100	100	100	100
	100	100	100	100	100

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	PEMBIAYAAN, TEKNIK PELAYANAN, INTERAKSI INTERPERSONAL, AKSES PELAYANAN		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KEPUASAN

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics			Durbin-Watson		
					R Square Change	F Change	Sig. F Change			
1	,940 ^a	,883	,878	12,8822	,883	179,433	4	95	,000	2,265

a. Predictors: (Constant), PEMBIAYAAN, TEKNIK PELAYANAN, INTERAKSI INTERPERSONAL, AKSESPELAYANAN

b. Dependent Variable: KEPUASAN

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	119108,719	4	29777,180	179,433	,000 ^a
	Residual	15765,391	95	165,951		
	Total	134874,110	99			

a. Predictors: (Constant), PEMBIAYAAN, TEKNIK PELAYANAN, INTERAKSI INTERPERSONAL, AKSES PELAYANAN

b. Dependent Variable: KEPUASAN

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Std. Error	Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B			Correlations		Collinearity Statistics	
	B	Std. Error					Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
					Beta								
1	(Constant)	-45,301	15,377		-2,946	,004	-75,829	-14,774					
	AKSES PELAYANAN	,363	,026	,554	14,049	,000	,312	,415	,778	,822	,493	,791	1,264
	TEKNIS PELAYANAN	,393	,037	,389	10,590	,000	,320	,467	,524	,736	,371	,911	1,088
	INTERAKSI INTERPERSONAL	,390	,035	,409	11,123	,000	,321	,460	,583	,752	,390	,909	1,100
	PEMBIAYAAN	2,442E-02	,021	,043	1,158	,250	-,017	,066	,218	,118	,041	,891	1,123

a. Dependent Variable: KEPUASAN

Coefficient Correlations^a

Model	PEMBIAYAAN	TEKNIS PELAYANAN	INTERAKSI INTERPERSONAL	AKSES PELAYANAN
1	1,000	,173	-,063	-,283
	TEKNIK Pelayan	1,000	,046	-,282
	INTERAKSI INTERPERSONAL	-,063	1,000	-,265
	AKSES PELAYANAN	-,283	-,265	1,000
	PEMBIAYAAN	4,443E-04	-4,662E-05	-1,541E-04
	TEKNIS PELAYANAN	1,356E-04	6,026E-05	-2,703E-04
	INTERAKSI INTERPERSONAL	-4,662E-05	1,232E-03	-2,404E-04
	AKSES PELAYANAN	-1,541E-04	-2,404E-04	6,683E-04

a. Dependent Variable: KEPUASAN

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions				
				(Constant)	AKSES PELAYAN	TEKNIS PELAYANAN	INTERAKSI INTERPERSONAL	PEMBIAYAAN
1	1	4,904	1,000	,00	,00	,00	,00	,00
	2	4,613E-02	10,310	,01	,01	,03	,02	,87
	3	2,931E-02	12,934	,02	,95	,02	,03	,02
	4	1,563E-02	17,716	,01	,00	,26	,69	,02
	5	4,701E-03	32,300	,96	,04	,68	,26	,09

a. Dependent Variable: KEPUASAN

Casewise Diagnostics^a

Case Number	Std. Residual	KEPUASAN
21	4,270	408,00
65	3,229	295,00
67	3,145	365,00
77	5,086	383,00

a. Dependent Variable: KEPUASAN

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	191,6380	380,7045	287,8300	34,6860	100
Residual	-13,7045	65,5176	2,245E-14	12,6193	100
Std. Predicted Value	-2,773	2,678	,000	1,000	100
Std. Residual	-1,064	5,086	,000	,980	100

a. Dependent Variable: KEPUASAN

UNIVERSITAS NEGERI JEMBER
FAKULTAS EKONOMI
JURUSAN MANAJEMEN

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DALAM
MENINGKATKAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOEBANDI DI JEMBER



KUESIONER

PEWAWANCARA

NAMA :
ALAMAT :
HARI/TANGGAL :

IDENTITAS RESPONDEN

NAMA :
UMUR :
ALAMAT :
JUMLAH ANGGOTA KELUARGA :
TINGKAT PENDAPATAN :

< Rp. 500.000,00
Rp. 500.000,00 – Rp. 1000.000,00
Rp. 1000.000,00 – Rp. 2000.000,00
> Rp. 2000.000,00

POLIKLINIK :

AKSES PELAYANAN

1. Apakah jarak rumah anda dengan Rumah Sakit?
 - a. Sangat Jauh. b. Jauh c. Cukup dekat. d. Dekat. e. Sangat Dekat.Sudah berapa kali anda berobat ke rumah sakitkali.
2. Sepengetahuan anda, bagaimana proses administrasi yang diterapkan di RSUD. Dr. Soebandi.
 - a. Sangat Rumit . b. Rumit. c. Cukup mudah. d. Mudah. e. Sangat rumit.
3. Apakah untuk mendapatkan pemeriksaan Dokter, harus menunggu dalam waktu ?
 - a. Sangat lama. b. lama. c. Cukuplama. d. Sebentar e. Langsung.
4. Apakah anda memperoleh informasi dari Rumah Sakit, terhadap penyakit yang anda derita dengan cara :
 - a. Sangat rumit. b. Rumit. c. Cukup Mudah. d. Mudah. e. Sangat mudah.

TEKNIK PELAYANAN

1. Siapa yang menangani / memeriksa penyakit anda ?
 - a. Dokter Muda. b. Dokter praktek c. Perawat. d. Dokter Umum e. Dokter Ahli/Spesialis
2. Menurut anda, Dokter yang memeriksa anda. Apakah ?
 - a. Sangat tidak teliti.
 - b. Tidak Teliti.
 - c. Cukup teliti.
 - d. Teliti.
 - e. Sangat teliti.
3. Apakah menurut anda peralatan medis yang dimiliki Rumah Sakit,
 - a. Sangat tidak canggih / lengkap.
 - b. Tidakcanggih / lengkap.
 - c. Cukup canggih / lengkap.
 - d. Canggih / lengkap.
 - e. Sangat canggih/lengkap.
4. Apakah biaya yang dikenakan atas penggunaan peralatan medis tersebut,
 - a. Sangat tidak terjangkau.
 - b. Tidak terjaungkau.
 - c. Cukup terjangkau.
 - d. Terjangkau.
 - d. Sangat terjangkau.

INTERAKSI INTERPERSONAL

1. Apakah anda percaya bahwa dokter yang memeriksa anda, mempunyai kemampuan mengobati penyakit anda ?
 - a. Sangat tidak percaya.
 - b. Tidak percaya.
 - c. Cukup percaya.
 - d. Percaya
 - e. Sangat percaya.
2. Bagaimana tanggapan Dokter atas keluhan penyakit yang anda derita ?
 - a. Sangat tanggap
 - b. Tidak tanggap.
 - c. Cukup tanggap.
 - d. Tanggap.
 - e. Sangat tanggap.
3. Bagaimana sikap Dokter Rumah Sakit saat anda diperiksa / diobati.
 - a. Sangat tidak ramah.
 - b. Tidak ramah.
 - c. Cukup ramah.
 - d. Ramah.
 - e. Sangat ramah
4. Bagaimana sikap Perawat RSUD Dr. Soebandi terhadap pasien?.
 - a. Sangat tidak ramah.
 - b. Tidak ramah.
 - c. Cukup ramah.
 - d. Ramah.
 - e. Sangat tidak ramah
5. Bagaimana sikap Petugas RSUD Dr. Soebandi terhadap pasien?.
 - a. Sangat tidak ramah.
 - b. Tidak ramah.
 - c. Cukup ramah.
 - d. Ramah.
 - e. Sangat tidak ramah.

PEMBIAYAAN

1. Berapa besar biaya pengobatan yang dikenakan atas penyakit anda
Apakah menurut anda biaya pengobatan tersebut?
a. Sangat mahal b. Mahal c. Cukup murah. d. Murah. e. Sangat murah.
2. Apakah biaya yang ditetapkan Rumah Sakit menurut anda ?
. Sangat tidak terjangkau.
b. Tidak terjangkau.
c. Cukup terjangkau.
d. Terjangkau.
e. Sangat terjangkau.

KEPUASAN PASIEN

1. Apakah untuk memperoleh pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Soebandi, menurut anda ?
a. Sangat rumit. b. Rumit. c. Cukup Mudah. d. Mudah. e. Sangat mudah.
2. Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh Dokter/administrasi/petugas di RSUD Dr. Soebandi pada waktu anda melakukan kunjungan untuk pemeriksaan/ berobat.
a. Sangat buruk. b. Buruk. c. Cukup baik. d. Baik. e. Sangat baik.
3. Bagaimana kondisi ruangan yang ada di RSUD Dr. Soebandi pada waktu anda melakukan kunjungan untuk pemeriksaan/ berobat.
a. Sangat tidak nyaman.
b. Tidak nyaman.
c. Cukup Nyaman.
d. Nyaman.
e. Sangat nyaman





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN

Alamat : Jl. Kalimantan No. 37, Telepon (0331) 337818, JEMBER 68121
E-mail : lemlit_anej@jember.telkom.net.id

Nomor : 1101 /J 25.3.1/PL.5/2000
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan ijin melaksanakan penelitian*

24 Oktober 2000

Kepada : *Yth. Sdr. Gubernur KDH Tk.I Jawa Timur
up. Sdr. Kepala Direktorat Sosial Politik
di -*

SURABAYA

Menunjuk surat pengantar dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember No. 3272 / J25.1.2/ P.5'2000 Tanggal 24 Oktober 2000 , perihal ijin penelitian dosen/mahasiswa :

Nama/NIM : YOHANA DEWI / 961186
Fakultas/jurusan : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik / KS
Ala m a t : Jl. Jawa IV / 19 Jember
Judul Penelitian : Pola Hubungan Kerja Wanita Buruh Gendong
(Studi Deskriptif di Pasar Boyolali Kotamadya
Surakarta).
Lokasi : Pasar Boyolali Surakarta
Lama Penelitian : 6 (enam) bulan

maka kami mohon dengan hormat bantuan serta perkenan saudara untuk memberikan ijin kepada dosen/mahasiswa bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan saudara disampaikan terima kasih.



Ketua,

[Signature]
D R . T. Sutikto, MSc.
NIP. 131 131 022

Tembusan Kepada Yth. :

1. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember
2. Dosen / Mahasiswa ybs.
3. Arsip

DUPLIKAT

Nomor : 072/0790 / 303 / 2000
Lampiran :
Perihal : Penelitian / Survey
Research

Surabaya 7 NOPEMBER 2000

Kepada:

Yth. GUBERNUR PEMERINTAH DAERAH RRA
JAWA TENGAH
DI -

SEMARANG

U.P. KABIT SOSPOL

Menunjuk Surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember

tanggal : 24 OKTOBER 2000
n o m o r : 1101/J.253.1/PL.5/2000

Bersama ini diberitahukan bahwa :

N a m a : YOHANA DEWI
A l a m a t : JL. JAWA IV/ 16 JEMBER
Pekerjaan : MAHASISWA
Kebangsaan : INDONESIA

Bermaksud mengadakan penelitian / survey / research.

J u d u l : " POLA HUBUNGAN KERJA WANITA BURUH GENDONG (Studi Deskriptif di Pasar Boyolali Ketanadya Surakarta)."

W a k t u : 3 (TIGA) BULAN

L o k a s i : PROPINSI JAWA TENGAH

Peneliti wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat.

Demikian harap menjadikan perhatian dan maklum.

A n. GUBERNUR KEPALA DAERAH TINGKAT I
JAWA TIMUR



SEMBUSAN :

1. Sdr. Kapolda Jawa Timur
2. Sdr. Pangdam V Brawijaya
3. Sdr. Ketua Bappeda Prop. Jatim
4. Sdr. Yang bersangkutan

Semarang, 13 November 2000.

Nomor : 070/5903 /II/2000.
Sifat : -
lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian.

Kepada Yth.
Ketua BAPPEDA
Propinsi Jawa Tengah
Jl. Pemuda Nomor 132
Semarang

Membaca surat No. Subdit TMB Un Dit Sospol DIY nomor 072/0303/2000 tanggal 7 Nov 2000 mengenai Sdr. YOLIANA DEMI mhs Univ. Jember mengadakan penelitian tentang : " POLA HUBUNGAN KERJA WANITA DI MUKH GEN (Studi deskriptif di Pasar Boyolali Kab. Boyolali), untuk skripsi

Lokasi : Kab. Boyolali
Waktu : 14 Nov 2000 s/d 14 Feb 2001
P onanggung jawab : Drs. Bambang Winarko, MS.

Dengan ini kami menyatakan tidak keberatan untuk diberikan ijin Riset / Survey / Penelitian kepada pihak yang berkepentingan dengan mematuhi semua peraturan dan perundangan yang berlaku.

Setelah yang bersangkutan menyelesaikan Tesis / Skripsi / Karya tulis / Laporan penelitiannya dalam batas waktu selambalambatnya 1 (satu) bulan, diwajibkan menyerahkan hasilnya kepada DIREKTORAT SOSIAL POLITIK Propinsi Jawa Tengah dan BAPPEDA Propinsi Jawa Tengah.

Dalam pelaksanaan tersebut diwajibkan ikut membantu keamanan dan ketertiban umum masyarakat dan mentaati tata tertib serta Norma - norma yang berlaku di lokasi penelitian.

KEPALA DIREKTORAT SOSIAL POLITIK
PROPINSI JAWA TENGAH





BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jl. Pemuda No. 127-133 Telp. 515591-515592 Fax. 546802
Kode Pos 50132 e-mail : bppedjtg @ indosat.net.id
Semarang

Semarang, 13 Nov. 2000

Kepada Yth. :

Nomor : R/ 5791/P/XI/2000
Lampiran : 1 (satu) lembar.
Perihal : Pemberitahuan tentang
Pelaksanaan Research /
Survey.

Bupati Boyolali.

Menarik Surat Rekomendasi Research / Survey BAPPEDA Jawa Tengah, tanggal :
13 Nov. 2000 Nomor : R/ 5791/P/XI/2000 deng

hormat kami memberitahukan dalam Wilayah Saudara akan dilaksanakan Research / Sur
atas nama :

YOHANA DWI.

Dengan maksud tujuan sebagaimana tersebut dalam surat Rekomendasi Research / Sur
BAPPEDA Jateng (terlampir).

Besar harapan kami, agar Saudara mengambil langkah-langkah persiapan seperluny
sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

AN. GUBERNUR JAWA TENGAH
KETUA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

u.b. Kabid Litbang
/ Staf Sie PPS

Puemudhi



NIP. 500 034 387

TEMBUSAN Kepada Yth. :
Sdr. Pembantu Gubernur Untuk
Wilayah :
Surakarta



PEMERINTAH PROPINSI JAWA TENGAH
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
Digital Repository Universitas Jember

Jl. Pemuda No. 127 - 133 Telp. 515591 - 515592 Fax. 546802

Kode Pos 50132 e-mail : bppdjtg @ indosat.net.id

Semarang

SURAT REKOMENDASI RESEARCH / SURVEY

Nomor : R / 5791/P/XI/2000

- I. DASAR : Surat Gubernur Propinsi Jawa Tengah tanggal 15 Agustus 1972 Nomor : Bappenda/345/VIII/72.
- II. MENARIK : 1. Surat Kadit Sospol Pemerintah Propinsi Jawa Tengah
tgl. 13 Nov. 2000 no. 070 / 5903/XI/2000
Univ. Jember.
2. Surat dari
tgl. 24 Okt. 2000 nomor 1181/J.253.1/PL.5/2000
- III. Yang bertanda-tangan di bawah ini Ketua Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Propinsi Jawa Tengah, bertindak atas nama Gubernur Jawa Tengah, menyatakan TIDAK KEBERATAN atas pelaksanaan research / survey dalam wilayah Propinsi Jawa Tengah yang dilaksanakan oleh :

1. Nama : Yohana Dewi.
2. Pekerjaan : Mhs.
3. Alamat : Pucang RT.02 RW.VI Tulung Klaten.
4. Penanggungjawab : Drs. Bambang Winarke, MS.
5. Maksud tujuan research/survey : Mengadakan penelitian dengan judul :
" POLA HUBUNGAN KERJA WANITA BURUH GENDONG"
(Studi deskriptif di pasar Boyolali Kab. Boyolali)
6. Lokasi : Kab. Boyolali.

dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan research / survey tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
 - b. Sebelum melaksanakan research / survey langsung kepada responden, harus terlebih dahulu melaporkan kepada Penguasa Daerah setempat.
 - c. Setelah research / survey selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada BAPPEDA Jawa Tengah.
- IV. Surat Rekomendasi Research / Survey ini berlaku dari :
14 Nov. s/d 14 Feb. 2001.

Dikeluarkan di : SEMARANG
Pada tanggal : 13 Nov. 2000
A.n. GUBERNUR JAWA TENGAH
KETUA BAPPEDA
U.B.

KABID LITBANG
B/Staf Sie PPS

Drs. Turmudhi
(HP. 500.034.387)

TEMBUSAN :

1. Bakorstanasda Jateng / DIY.
2. Kapolda Jateng.
3. Kadit Sospol Pemerintah Prop. Jawa Tengah
4. Bupati/Walikota/madia Boyolali
5. Arsip.



SURAT REKOMENDASI

NOMOR : 070 / 189 / 2000.

DASAR
MENARIK

SK Menteri Dalam Negeri nomor 134 Tahun 1987 Tanggal 11 Agustus 1978

- 1 Surat dari Kadit Sospol Propinsi Jawa Tengah
Nomor : 070/5903/XI/2000 Tertanggal : 13 Nopember 2000.
- 2 Surat dari Bappeda Propinsi Jawa Tengah
Nomor : R/5791/P/XI/2000 Tertanggal : 13 Nopember 2000.

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Kantor Sosial Politik Kab. Dati II Boyolali menyatakan tidak keberatan atas pelaksanaan Penelitian dalam wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Boyolali yang dilaksanakan oleh

1. Nama : YOHANA DEWI
2. Pekerjaan : Mahasiswa
3. Alamat : Pacang RT 02/ RW VI Talang Klaten.
4. Penanggung jawab : Drs. BAMBANG WINARNO, MS
5. Maksud dan tujuan : Penelitian dengan judul :
" POLA HUBUNGAN KERJA WANITA BURUH GENDONG "
(Studi deskriptif di pasar Boyolali Kab Boyolali).
6. Lokasi : Pasar Boyolali, Kab Boyolali. (Pasar Boyolali Kota).

7. Peserta Pelaksana :

Dengan ketentuan - ketentuan sebagai berikut :

- a. Mentaati segala peraturan yang berlaku.
- b. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan stabilitas Pemerintahan
- c. Sebelum pelaksanaan dimaksud maka yang bersangkutan harus terlebih dahulu melaporkan kepada penguasa Daerah setempat.
- d. Setelah pelaksanaan selesai supaya menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada Bupati Kepala Daerah Cq Kepala Kantor Sosial Politik Kabupaten Dati II Boyolali.

Surat rekomendasi yang berlaku :

1. Baru : dari tgl 14 Nopember 2000 s/d tgl. 14 Februari 2001.
2. Perpanjangan : dari tgl. _____ s/d tgl. _____

Dikeluarkan di : Boyolali
Pada tanggal : 14 Nopember 2000.

AMBUSAN : KEPADA YTH.

Dim 0724 Boyolali.
Polres Boyolali.
Bappeda Kab Boyolali.
Boyolali.
DIPENDA Kab Boyolali.
Korpsankor.
P.

Air BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II
BOYOLALI
KEPALA KANTOR SOSIAL POLITIK

Dr. KASI BIN TEE UMUM

Drs. NARYO SUTANTO

P B N A T A

NIP. 500 047 274.

RAYON PASAR BOYOLALI.

SURAT * KETERANGAN.

NO :050.7/544.

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Rayon Pasar Kota -
Boyolali, menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Yohana Dewi.
Pekerjaan : Mahasiswa .
Alamat : Pucang RT 2 / RW VI Tulung Klaten.

Pananggung Jwb: Dra Bambang Winarko, M.S.

Orang tersebut benar - benar telah mengadakan penelitian -
di Rayon Pasar Kota Boyolali, dengan Judul 'POLA HUBUNGAN
KERJA WANITA BURUH GENDONG ' dan yang bersangkutan telah
mengadakan wawancara langsung dengan para buruh gendong.

Demikian. Surat keterangan ini kami buat, agar berguna -
bagi yang berkepentingan /bersangkutan .

Kepala

Rayon Pasar Kota Boyolali



NIP.010 154 309.-