

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dengan memperhatikan hasil analisis yang berkaitan dengan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang ada di RSUD Gambiran Kota Kediri termasuk kategori baik. Hasil ini berdasarkan fekuensi relatif komulatif terbesar pada skor 4 dengan hasil sebesar 48%. Berbeda dengan hasil pertama kali observasi yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan kurang baik. Kurangnya kualitas pelayanan dipengaruhi oleh permasalahan sebagai berikut: sedikitnya tenaga medis rawat inap dalam setiap sift (kelompok) yang mempengaruhi tingkat emosial perawat, sulitnya menemui dokter spesialis waktu malam hari, banyaknya tenaga magang (mahasiswa praktek) yang belum profesional.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pihak RSUD Gambiran terus selalu meningkatkan kualitas pelayanan yang ada. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Fandy Tjiptono terkait prinsip kualitas pelayanan yang terdiri: kepemimpinan, pendidikan, perencanaan, rewev, komunikasi, penghargaan, dan pengukuran. Dari prinsip-prinsip tersebut dijadikan acuan pihak rumah sakit

untuk meningkatkan kualitas pelayanan para petugas sesuai dengan keahlian masing-masing. Selain itu dalam meningkatkan kualitas pelayanan RSUD Gambiran mengupayakan standar operasional prosedur (SOP) sebagai berikut:

- a. Prosedur secara resmi dibuat, dalam arti ada Surat Keputusan (SK) direktur
 - b. Ada petugas yang secara periodik bertugas mengawasi agar petugas benar-benar berjalan
 - c. Ada kegiatan evaluasi tahunan bagi prosedur yang terprogram, sehingga upaya peningkatan dapat berjalan.
2. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kepuasan yang dirasakan pasien rawat inap di RSUD Gambiran Kota Kediri juga termasuk dalam kategori baik. Hasil ini berdasarkan frekuensi relatif kumulatif terbesar pada skor 4 dengan hasil sebesar 45%. Berbeda dengan hasil dari pertama kali observasi yang menunjukkan bahwa pasien banyak yang merasa kurang puas. Kurangnya kepuasan pasien terjadi karena jumlah tenaga medis yang sedikit dalam setiap shift (jaga) dari pada jumlah pasien, pasien merasa sulit bertemu dengan dokter, banyaknya mahasiswa magang (praktek) yang belum menguasai, dan kurangnya kesadaran pasien terhadap tugas perawat yang banyak dilayani.

Untuk mengetahui terjadi kurangnya rasa kepuasan pada pasien pihak rumah sakit mengukur tingkat kepuasan pasien. Alat untuk

mengukur kepuasan pasien yang digunakan pihak rumah sakit antara lain: sistem keluhan dan saran, dan survey kepuasan konsumen (pasien). Berdasarkan alat pengukur kepuasan pasien tersebut pihak rumah sakit bisa meningkatkan dan memperbaiki sarana maupun prasarana dalam menunjang kualitas pelayanan.

3. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara variabel kualitas pelayanan dengan variabel kepuasan pasien yang ada di RSUD Gambiran Kota Kediri. Hal ini diketahui uji hipotesis menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 6,590 yang ternyata lebih besar jika dibandingkan dengan t_{tabel} sebesar 1,997 dengan signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hal tersebut membuktikan kualitas pelayanan (X) merupakan variabel yang berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien (Y) di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Sedangkan dari analisis determinasi dalam regresi linier sederhana dapat diketahui bahwa besarnya kontribusi pengaruh kualitas pelayanan sebesar 30,7 % terhadap variabel kepuasan pasien. Sedangkan yang 69.3% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel yang digunakan. Variabel lain tersebut berdasarkan Lupiyoadi terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen diantaranya: kualitas produk, sistem pelayanan yang baik, emosional, harga, kemudahan mendapatkan produk.

Hal ini telah sesuai dengan kajian yang peneliti lakukan terkait dengan penggunaan program jaminan kesehatan yang

diselenggarakan pemerintah Indonesia melalui UU No 24 Tahun 2011. BPJS Kesehatan yang merupakan jaminan kesehatan nasional sejalan dengan hukum Islam. Karena Islam mengajarkan untuk saling tolong-menolong (*taawanuu*) dan tolong-menolong tersebut harus saling mencukupi (*takaful*). Sebuah Hadis Nabi Muhammad menggambarkan seorang muslim dengan muslim lainnya seperti dua tangan yang saling menggaruk jika tangan yang satu gatal. Asuransi sosial adalah mekanisme gotong-royong atau tolong-menolong yang sejalan dengan ajaran Islam. Dari konsep Islam tersebut maka pelayanan BPJS Kesehatan harus selektif dan berkualitas sehingga dapat memenuhi harapan pesertanya terhadap mutu pelayanan yang diterima.

4. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saaran yang sekiranya dapat dijadikan masukan, antara lain:

1. Perlu diadakan sosialisas mengenai perilaku kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan, supaya daya peka perawat untuk memberikan keperawatan semakin maksimal.
2. Perlu dilakukan pemantauan kinerja perawat, terutama pelayanan teradap pasien.
3. Perlunya *reward* bagi yang memberikan pelayanan sangat baik kepada pasien.

4. Bagi peneliti yang lain disarankan agar melakukan penelitian mengenai kepuasan pasien yang dipengaruhi oleh faktor lain, karena banyak faktor yang menjadikan pasien merasa puas, diantaranya fasilitas, proses administrasi, sarana dan prasarana, kondisi lingkungan, dan lain sebagainya. Sehingga penelitian tentang kepuasan terhadap pasien di rumah sakit semakin sempurna dan dapat dimanfaatkan oleh pihak rumah sakit.