

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Melalui hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan di rawat jalan RSI Ibnu Sina Padang, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi sosiodemografi pasien di instalasi rawat inap, distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien yang dirawat didominasi oleh perempuan dengan mayoritas pasien berada pada rentang usia produktif. Tingkat pendidikan pasien beragam, dengan sebagian besar pasien memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA. Lama rawatan pasien bervariasi, dengan rata-rata lama rawatan kurang dari 5 hari. Melalui aspek kelas rawatan, distribusi pasien menunjukkan bahwa mayoritas memilih kelas III. Pola jaminan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan layanan kesehatan melalui BPJS.
2. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi kehandalan menunjukkan tingkat kepuasan yang relatif rendah dibandingkan dengan dimensi lainnya, dengan mayoritas responden tidak puas. Rasio ketidakpuasan yang lebih besar pada dimensi daya tanggap ini mengindikasikan adanya kesenjangan signifikan antara harapan dan kenyataan pelayanan yang diterima. Tingkat kepuasan terendah ada pada atribut prosedur pendaftaran dan pemulangan pasien rawat inap mudah dan tidak berbelit-belit.
3. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi daya tanggap ditemukan lebih dari setengah responden tidak puas. Tingkat kepuasan terendah ada pada atribut prosedur pendaftaran dan pemulangan pasien rawat inap tidak memakan waktu yang lama.

4. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan ditemukan lebih dari setengah responden puas. Rasio kepuasan lebih tinggi ini menunjukkan kinerja jasa layanan yang dirasakan lebih tinggi dari harapan pasien. Tingkat kepuasan terendah ada pada atribut petugas keamanan melakukan penertiban waktu bezuk pasien.
5. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi empati ditemukan lebih dari setengah responden puas. Seluruh atribut pada dimensi ini sudah berada diatas batas standar pelayanan minimal pemerintah.
6. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi bukti fisik ditemukan lebih dari setengah responden tidak puas. Tingkat kepuasan terendah ada pada atribut petugas RS memakai ID Card/Tag Nama ketika sedang bertugas.
7. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dimensi SERVQUAL menunjukkan lebih dari setengah responden puas. Persepsi ketidakpuasan kualitas layanan terjadi apabila kinerja jasa layanan yang dirasakan lebih rendah dari harapan konsumen.
8. Masalah kepuasan pasien yang menjadi prioritas utama setelah analisis menggunakan model IPA (*Importance-Performance Analysis*) yakni prosedur pendaftaran dan pemulangan pasien rawat inap, profesionalisme petugas keamanan, kedisiplinan karyawan dalam penggunaan seragam, kedisiplinan karyawan dalam penggunaan *ID card*/papan nama, dan kelengkapan peralatan serta kebersihan alat-alat yang dipakai dalam rawatan.

7.2 Saran

Beberapa hal yang dapat menjadi masukan untuk rumah sakit dan peneliti selanjutnya sebagai berikut:

1. Untuk Rumah Sakit

- a. Perlu penambahan panduan visual yang mudah dipahami mengenai alur pendaftaran rawat inap serta aturan lengkap bezuk di setiap akses pintu masuk untuk mengurangi kesalahpahaman, memastikan kelancaran dan efisiensi pelayanan pasien.
- b. Perlu analisis beban kerja petugas admisi secara berkala agar kualitas pelayanan administrasi tetap terjaga meskipun terjadi fluktuasi jumlah pasien, diharapkan dapat mengoptimalkan jumlah tenaga kerja, meningkatkan efisiensi pelayanan, dan mencegah terjadinya penumpukan pasien.
- c. Perlu dilakukan pelatihan komunikasi efektif (teknik komunikasi, etika dalam penampilan kerja, etika berkomunikasi, manajemen konflik dan penanganan komplain) bagi tenaga admisi dan tenaga kesehatan rawat inap agar karyawan dapat berinteraksi lebih baik dengan pasien, mampu memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami, mampu menangani keluhan pasien dengan baik dengan output meningkatkan kualitas pelayanan baik kepuasan pasien dan citra rumah sakit.
- d. Perlu dilakukan monitoring evaluasi terkait SPO aturan bezuk, SPO dekontaminasi fasilitas ruangan serta SPO atribut identitas khusus profesi, dan pengenalan diri yang bertujuan untuk memastikan prosedur berjalan efektif, efisien, aman, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- e. Mengembalikan fungsi dan wewenang Yayasan rumah sakit menurut UU No. 28 tahun 2004 tentang Yayasan sebagai pengawas agar memberikan kepercayaan dan

wewenang kepada direktur serta manajemen rumah sakit dalam menjalankan rencana strategis yang telah ditetapkan bersama untuk kemajuan rumah sakit.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian ini hanya membahas tingkat kepuasan pasien dari beberapa faktor kualitas pelayanan dari dimensi *service quality*, sehingga perlu dilakukan penelitian tambahan untuk menilai terkait faktor lain yang memengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit.
- b. Penelitian ini hanya dilakukan di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina, perlu dilakukan penelitian tambahan mengenai analisis kepuasan berbasis *service quality* di rawat jalan dan secara keseluruhan rumah sakit.

