

Karakteristik pasien dan struktur, proses pada provider perannya terhadap tingkat kepuasan pelayanan rawat inap keluarga miskin di RS.X th.Y

Attaubah

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=10097&lokasi=lokal>

Abstrak

<p>Studi ini bertujuan untuk mendapatkan informasi penyebab rendahnya tingkat kepuasan pasien keluarga miskin yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit X. Penelitian ini dilakukan dua tahap, yaitu tahap kuantitatif dan kualitatif. Tahap penelitian kuantitatif dimulai dengan pengukuran tingkat kepuasan menggunakan 5 dimensi servqual, dilakukan pada 103 responden keluarga miskin yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit X dengan menggunakan metode sistematis random sampling dan cross sectional design. Data yang didapat dianalisis dengan menggunakan metode univariate dan multivariate dan importance and performance analysis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur dan jenis pekerjaan adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan tingkat kepuasan, sedangkan berdasarkan diagram karlesius dari 5 dimensi Servqual terdapat 8 masalah yang menjadi prioritas utama (Kuadran A) untuk ditanggulangi. Sedangkan tahap penelitian kualitatif dilakukan Consensus Decision Making Group dengan manajemen Rumah Sakit X untuk melakukan identifikasi penyebab masalah dan prioritas penyebab masalah berdasarkan hasil pemetaan diagram kariesius. Analisis dengan diagram ishikawa dilakukan untuk mengetahui struktur dan proses yang ada dalam melakukan pelayanan pada pasien keluarga miskin serta Indepth Interview dengan pasien yang berhenti beralih berlangganan (lost customer analysis) untuk mengidentifikasi penyebab masalah rendahnya tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit X dari sudut pandang pelanggan/pasien. Adanya rencana kegiatan untuk menanggulangi masalah berdasarkan tahapan pemecahan masalah untuk memperbaiki mutu pelayanan pada pasien keluarga miskin yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit. Hasil penelitian kuantitatif berdasarkan point nilai median dengan menggunakan kategori pembagian pasien dalam kategori puas dan tidak puas terlihat bahwa responden yang tidak puas lebih banyak dari pada yang puas dengan proporsi 50.5 % tidak puas dan 49.5 % yang puas. Sedangkan hasil pada tahap kualitatif didapatkan penyebab masalah pokok dari keseluruhan yang ada adalah terhambatnya komunikasi dari pihak rumah sakit dengan pasien, demikian juga halnya dari pihak pasien komunikasi yang tidak berjalan dengan baik mengakibatkan rendahnya tingkat kepuasan. Dari hasil penelitian disarankan pada level mikro yaitu Rumah Sakit X untuk meningkatkan pembinaan serta pengawasan pada seluruh karyawan dalam memberikan pelayanan pada pasien keluarga miskin, sedangkan pada level makro yaitu Sudin Pelayanan Kesehatan Jakarta Barat dan Dinas Kesehatan DKI Jakarta sebagai auditor maupun pengambil kebijakan pelayanan kesehatan untuk dapat memperhatikan hal yang berkaitan dengan pembiayaan, kepersertaan, prosedur, pembinaan dan pengawasan serta sosialisasi pada masyarakat miskin.</p><hr /><p>The study aimed to obtain the information about the causes of the lower satisfaction level on the poor family inpatient care in the "X" hospital. This study used quantitative and qualitative methods. Quantitative method was started by assessing the level of satisfaction using 5 dimension of Sewqual. It was conducted toward 103 respondents of poor families whom getting inpatient care in "X" Hospital. The sampling method and research design used systematic random sampling and cross sectional design, respectively. Collected data was analyzed with univariate and multivariate method, and

importance and performance analysis. This study revealed that age and occupation were dominant variables related to the level of satisfaction. Meanwhile, according to the kartesius diagram showed there were 3 obstacles that became main priority to be overcome (A Quadrant). Qualitative method was conducted toward the hospital management using consensus decision making group to identify the cause of problem and its priority based on the result of kartesius diagram mapping. Ishikawa diagram analysis was performed to assess the existing structure and process in providing the service to the patients. To identify the lower satisfaction level of drop out patients or lost customers was conducted with indepth interview. The quantitative study based on the median cut-off point showed that proportion of unsatisfied patients and satisfied patients was 50.5% and 49.5%, respectively. While the qualitative study showed that the communication was the main problem occurred between the hospital management and patients and vice versa. It resulted the level of satisfaction was lower. It was recommended that the “; Hospital management should maintain the directing and monitoring toward all staffs in providing the service for the patients from poor family. Besides, the West Health Care and the DKI Jakarta Health Office as auditor and health care policy maker should more notice about the matters related to the financing, membership, procedures, directing and monitoring, and socialization to poor families as well.”