

**ANALISIS HUBUNGAN TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
TERHADAP MUTU PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT ABDUL
MOELOEK DI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2009**
(Studi kasus : Unit Penyakit Dalam Wanita)
(Skripsi)

Oleh

Nama	: Maria Dwi Ratna Sari
NPM	: 0641021045
Jurusan	: Ekonomi Pembangunan
Konsentrasi	: Ekonomi Publik
Pembimbing I	: M.A. Irsan Dalimunthe, S.E



Jurusan Ekonomi Pembangunan
Fakultas Ekonomi
Universitas Lampung
2011

ABSTRACT

**ANALISIS HUBUNGAN TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
TERHADAP MUTU PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT ABDUL
MOELOEK DI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2009
(Studi kasus :Unit Penyakit Dalam Wanita)**

Oleh

Maria Dwi Ratna Sari

Health services that are affordable and the quality is the ideal society, particularly for lower middle class society, but in reality there are many countries that have not realized that the health services provided they are not able to provide health services they expect. Health costs are more expensive but the quality of services provided many complaints by the public .

This paper aims to examine the relationship between health service levy tariffs against the quality of care at the service unit RSUDAM disease in women in 2009. The hypothesis is a health care levy rates are positively correlated to quality of service at the service unit in RSUDAM disease in women in 2009. The statistical model used is the statistical model by using Spearman rank-correlation factor. Statistical software used to calculate the correlation factor is program SPSS.

The result of calculation, testing and data processing was done by using Spearman rank test showed levy rates are positively related to quality health care at the service unit in RSUDAM disease in women. In class II rs values obtained at 0.669 and t value of 3.711 observations (appendix 10). In grade IIIA rs values obtained at 0.519 and t value of 2.975 observations (appendix 10). In grade IIIB obtained value of 0.532 significance rs rs values were tested using student t test, t values obtained observations of 4.120 (Appendix 10).

ABSTRAK

ANALISIS HUBUNGAN TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MUTU PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT ABDUL MOELOEK DI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2009 (Studi kasus :Unit Penyakit Dalam Wanita)

Oleh

Maria Dwi Ratna Sari

Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas merupakan idaman masyarakat, khususnya bagi masyarakat golongan menengah ke bawah, namun pada kenyataannya masih banyak negara yang belum menyadari bahwa pelayanan kesehatan yang disediakan ternyata belum mampu memberikan pelayanan kesehatan yang mereka harapkan. Biaya kesehatan yang semakin mahal namun kualitas pelayanan yang diberikan banyak dikeluhkan oleh masyarakat.

Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tarif retribusi pelayanan kesehatan terhadap mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM tahun 2009. Hipotesis yang diajukan adalah tarif retribusi pelayanan kesehatan berkorelasi positif terhadap mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM pada tahun 2009. Model statistik yang digunakan adalah model statistik dengan menggunakan faktor korelasi rank-spearman. *Software statistik* yang digunakan untuk menghitung faktor korelasi tersebut adalah program SPSS.

Hasil perhitungan, pengujian dan pengolahan data yang telah dilakukan dengan menggunakan uji rank spearman menunjukkan tarif retribusi berhubungan positif terhadap mutu pelayanan kesehatan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM. Pada kelas II diperoleh nilai rs sebesar 0,669 dan nilai t observasi sebesar 3,711 (lampiran 10). Pada kelas IIIA diperoleh nilai rs sebesar 0,519 dan nilai t observasi sebesar 2,975 (lampiran 10). Pada kelas IIIB diperoleh nilai rs sebesar 0,532 signifikansi nilai rs diuji dengan menggunakan uji student t, diperoleh nilai t observasi sebesar 4,120 (lampiran 10).

**ANALISIS HUBUNGAN TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
TERHADAP MUTU PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT ABDUL
MOELOEK DI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2009
(Studi kasus : Unit Penyakit Dalam Wanita)**

Oleh

Maria Dwi Ratna Sari

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA EKONOMI

Pada

Jurusan Ekonomi Pembangunan
Fakultas Ekonomi Universitas Lampung



**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2011**

Judul Skripsi : **ANALISIS HUBUNGAN TARIF RETRIBUSI
PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP
MUTU PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT
ABDUL MOELOEK DI BANDAR
LAMPUNG TAHUN 2009
(Studi kasus : Unit Penyakit Dalam Wanita)**

Nama Mahasiswa : **Maria Dwi Ratna Sari**

No.Pokok Mahasiswa : 0641021045

Jurusan : Ekonomi Pembangunan

Fakultas : Ekonomi

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

M.A. Irsan Dalimunthe, S.E
NIP : 195212011983031003

2. Ketua Jurusan

Dr. I Wayan Suparta, S.E., M.Si.
NIP : 19611209 198803 1 003

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **M.A. Irsan Dalimunthe, S.E.**

Penguji Utama : **Youni Atmaja, S.E.**

2. Dekan Fakultas Ekonomi

Dr. H. Satria Bangsawan, S.E., M.Si.
NIP: 1961 0904 198703 1011

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 7 Januari 2011

DAFTAR ISI

	Halaman
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan	9
C. Tujuan	9
D. Hipotesis	9
E. Sistematika Penulisan	10
II. TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Pengertian Retribusi dan Golongan Retribusi	11
1. Pengertian Retribusi	11
2. Golongan Retribusi	12
B. Kebijakan di Bidang Tarif Retribusi	14
C. Pengertian Pelayanan dan Pelayanan Kesehatan	16
1. Pengertian Pelayanan	16
2. Pelayanan Kesehatan	16
D. Pengertian Rumah Sakit	17
E. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan	18
F. Pengukuran Hubungan Antara Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Dengan Mutu Pelayanan pada RSUDAM	18
III. METODE PENELITIAN	21
A. Gambaran Umum	21
1. Sejarah Singkat Rumah Sakit	21
2. Status Kapasitas	23
3. Tugas Pokok dan fungsi RSUDAM	24
4. Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit	25

5. Kemampuan Pelayanan	25
6. Jasa Pada Unit Pelayanan Penyakit Dalam Wanita	26
7. Sumber Daya	27
8. Sarana dan Prasarana	28
9. Struktur Organisasi	32
B. Model Analisis	34
a. Analisis Kuantitatif	34
b. Analisis Kualitatif	36
C. Metode Pengumpulan Data	36
D. Cara Pengambilan Responden	37
IV. HASIL PERHITUNGAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Analisis Kuantitatif	40
a. Pasien Umum Kelas II	40
b. Pasien Umum Kelas IIIA	41
c. Pasien Umum Kelas IIIB	41
B. Analisis Kualitatif	42
a. Tanggapan Responden Tentang Tarif Retribusi	42
b. Tanggapan Responden Tentang Mutu Pelayanan	51
V. KESIMPULAN DAN SARAN	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Tenaga Medis, Paramedis Perawatan, Paramedis Non Perawatan, dan Tenaga Non Medis tahun 2005-2009	5
Tabel 2. Jumlah Kunjungan Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita, Pria dan Anak-anak serta Perkembangannya Pada Tahun 20005-2009	6
Tabel 3. Jumlah Penduduk Dan Tingkat Pendapatan Per Kapita Masyarakat Lampung Menurut Harga Konstan Tahun 2004-2005	8
Tabel 4. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Akomodasi RSUDAM	43
Tabel 5. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Visit (Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Umum RSUDAM	43
Tabel 6. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Visit(Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Spesialis RSUDAM	44
Tabel 7. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi Dokter Spesialis	44
Tabel 8. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi antar Dokter Spesiali	45
Tabel 9. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi Gizi ...	45
Tabel 10. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi Psikologi	46
Tabel11. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Asuhan Keperawatan	46
Tabel 12. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Tindakan Medis Non Operative Terencana	47
Tabel 13. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Tindakan Medis Operative Terencana	47

Tabel 14. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan Penunjang Diagnostik Laboratorium pathologi klinik	48
Tabel 15. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan Laboratorium Pathologi Anatomi	48
Tabel 16. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan Radiodiagnostik	49
Tabel 17. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan diagnostik elektromedik	49
Tabel 18. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pelayanan Rehabilitasi Medik.....	50
Tabel 19. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pelayanan Jasa Kerohonian	50
Tabel 20. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pelayanan Rekam Medik	51
Tabel 21. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Kondisi Ruangan Di RSUDAM	52
Tabel 22. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Visit (Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Umum	53
Tabel 23. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Visit (Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Spesialis	53
Tabel 24. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Konsultasi Dokter Spesialis	54
Tabel 25. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Konsultasi Antar Dokter Spesialis	54
Tabel 26. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Konsultasi Gizi Oleh Petugas RSUDAM	55
Tabel 27. Tanggapan Responden Mengenai Mutu pelayanan konsultasi psikologi RSUDAM	55
Tabel 28. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan	56
Tabel 29. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Tindakan Medis Non Operatif Terencana Oleh Tenaga Medis RSUDAM	56

Tabel 30. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Tindakan Medis Operatif Terencana Oleh Tenaga Medis RSUDAM	57
Tabel 31. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan diagnostik Pemeriksaan Laboratorium Pathologi	57
Tabel 32. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Pathologi Anatomi	58
Tabel 33. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan Radiodiagnostik (Rongent) oleh Petugas RSUDAM	58
Tabel 34. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik Oleh Petugas RSUDAM	59
Tabel 35. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik Oleh Petugas RSUDAM	59
Tabel 36. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Jasa Kerohanian Oleh Petugas RSUDAM	60
Tabel 37. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Rekam Medik Oleh Petugas RSUDAM	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 9.1 Struktur Organisasi RSUDAM Bandar Lampung	32
--	----

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Metro pada tanggal 18 Maret 1988, merupakan anak ke-2 dari 2 bersaudara buah hati dari pasangan Papa Ismet Robinson, S.H dan Mama Etty Puji Prihartini.

Jenjang pendidikan Formal yang ditempuh dimulai dari Taman Kanak-Kanak Kartini kota Bandar Lampung diselesaikan pada tahun 1995, Sekolah Dasar Negeri 2 Pelita kota Bandar Lampung diselesaikan pada tahun 2000, Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama Negeri 9 kota Bandar Lampung kembali diselesaikan pada tahun 2003, kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Umum Utama Wacana kota Metro pada tahun 2006.

Pada tahun 2006, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Ekonomi Program Studi Ekonomi Pembangunan Universitas Lampung dan menyelesaikan studinya pada tahun 2011.

Motto

*Sahabat adalah keperluan jiwa yang mesti dipenuhi. Dialah ladang hati, yang
kau taburi dengan kasih dan kau subur dengan penuh rasa terima kasih. Dan
dia pulalah naungan dan penedhanganmu. Kerana kau menghampirinya saat hati
lupa dan mencarinya saat jiwa memerlukan kedamaian. (Khairil Anwar)*

PERSEMBAHAN

Dengan lafadz hamdallah, ku persembahkan karya kecilku ini untuk :

Allah Rabbil Izzati atas limpahan rahmat dan karunia-Nya serta kasih sayang dan pertolongan yang diberikan-Nya padaku.

Papa Ismet Robinson, S.H dan Mama Etty Puji Prihartini, yang dengan segenap kasih sayang, kesabaran, dan nasehatnya dalam membesarkan dan mendidiku, atas setiap doa yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilan dan kebahagiaanku, serta tetes peluh yang telah dikeluarkan untuk mendukung dan menyelesaikan pendidikanku.

Kakakku (Ayunda Yulia Eka Sari) serta keponakanku Stevfany Angel Godiva dan Ezra Horas immanuel yang selalu menyayangiku dan mendukungku serta menghargaiku sebagai saudara.

Seseorang yang turut memberikan andil bagiku dalam memahami arti hidup dan bagaimana menjalani kehidupan serta sahabat-sahabatku yang selalu memberikan semangat. Semoga Allah membalas segala kebaikan kalian.

Almamaterku tercinta

SANWACANA

Bismillahirrahmanirrahim

Puja dan puji syukur sudah selayaknya penulis penjatkan kehadiran Allah SWT seiring helaan nafas atas segala curahan berkah dan rahmat-Nya terhadap penulis sehingga penulis mendapatkan kemampuan dan kepandaian untuk menyelesaikan skripsi ini. Salawat serta salam selalu mengalir kepada junjungan umat manusia Rasulullah SAW atas segala kerida'annya dalam menyampaikan ajarannya.

Skripsi dengan judul Analisis Hubungan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Pada Rumah Sakit Abdul Moeloek Di Bandar Lampung Tahun 2009 (Studi kasus : Unit Penyakit Dalam Wanita) merupakan salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Universitas Lampung.

Dalam Kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Satria Bangsawan, S.E., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Lampung.
2. Bapak Dr. I Wayan Suparta, S.E., M.Si., selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan dan Bapak Muhammad Husaini S.E., M.EP., selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi di Universitas Lampung.
3. Bapak Dedy Yuliawan, S.E., selaku Pembimbing Akademik.

4. Bapak M.A Irsan Dalimunthe, S.E., selaku Pembimbing Utama atas kesediaannya untuk memberikan bantuan, dorongan, semangat dan bimbingan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
5. Para Dosen Pengajar di Fakultas Ekonomi Universitas Lampung, terimakasih banyak atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan kepada penulis selama dalam pendidikan.
6. Bapak Herman, Ibu Mar, Mbak Sri, Mas Kus dan para Staf Akademik di Fakultas Ekonomi Universitas Lampung yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi penulis.
7. Yang tersayang Papa dan Mama yang selalu mendukung dan mendoakan untuk keberhasilan penulis meraih cita-cita, terimakasih atas doa dan dukungannya.
8. Kakakku tersayang ayunda Yulia Eka Sari terimakasih atas dukungan dan bantuan doanya. (Semoga kita bisa meraih masa depan yang cerah dan membahagiakan Ayah dan Ibu, amin). Serta dua keponakan ku Stevfany Angel Godiva dan Ezra Horas Immanuel.
9. Keluarga besar Papa, Om Elyus, Tante Ros, Tante Upik, Tante Ratna, Tante Farida, Om Rizal, Om Iskandar, Om Ridwan, Terimakasih Atas motivasi dan dukungannya selama ini.
10. Keluarga besar Mama, Kakek Watman, Nenek Sumiati, Om Kelik, Om Aan, Om Ari, Om Apri, Tante Ning, Tante Was, Terimakasih Atas segala doa dan kasih sayangnya.

11. Kakak Sepupu dan Adik sepupu, Ayuk Ave, Ayuk Aci, Ayuk Ade serta Adik sepupuku, Adik Rizky, Qisty, Nanda. Terimakasih atas dukungan dan semangatnya.
12. Sahabat-sahabatku di jurusan Ekonomi Pembangunan angkatan 2006, Ovi Dwiana, Yunilia Etika Sari, Miranthy Puspita, Siti Roliah, Nessia Tristantin dan Novika Candra P. Sahabat-sahabatku alumni Utama Wacana Angkatan 06, Shinta, Vuris, Edo, Sri, Anton Serta teman kecilku Mina, terimakasih atas canda dan tawanya. Tanpa kalian semua akan terasa sepi.
13. Seseorang yang selalu setia menemaniku selama ini " J ", terima kasih untuk doanya, kesabarannya dalam menghadapi cobaan dan ujian, memberikan semangat, dorongan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
14. Rekan-rekan EP' 06 tetap berjuang dan terus semangat.
15. Semua pihak yang tidak disebutkan satu persatu, yang telah mewarnai hidup penulis.

Semoga bimbingan, bantuan dan dukungan yang telah diberikan mendapat pahala serta ridho dari Allah SWT dan penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dalam menambah wawasan dibidang Ilmu Pengetahuan, khususnya bidang ekonomi.

Bandar Lampung, 10 Januari 2011
Penulis

Maria Dwi Ratna Sari

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok hidup manusia yang bersifat mutlak. Hidup sehat berarti tercapainya suatu keadaan yang sempurna baik secara ragawi maupun non-ragawi yang dianugerahkan Allah kepada manusia untuk dinikmati. Hal ini berarti bila datang suatu penyakit betapapun kecilnya atau ringannya merupakan gangguan terhadap kehidupan manusia yang harus diatasi dengan cara pencegahan dan perawatan.

Rumah Sakit berperan sebagai salah satu sarana penting untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada saat ini kebutuhan akan pelayanan kesehatan meningkat, dan masyarakat layak mendapatkan layanan pada rumah sakit yang nyaman mungkin. Agar pembangunan kesehatan ini semakin luas dan kompleks untuk mencapai tujuan nasional, maka pemerintah meninjau dan menyusun kembali seluruh system kesehatan menjadi “Sistem Kesehatan Nasional” (SKN). Sistem Kesehatan Nasional adalah suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk mendapatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum. Di mana

seluruh warga Indonesia harus mendapatkan pelayanan rumah sakit sesuai dengan tarif retribusi yang telah ditentukan.

Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas merupakan idaman masyarakat, khususnya bagi masyarakat golongan menengah ke bawah, namun pada kenyataannya masih banyak negara yang belum menyadari bahwa pelayanan kesehatan yang disediakan ternyata belum mampu memberikan pelayanan kesehatan yang mereka harapkan. Biaya kesehatan yang semakin mahal namun kualitas pelayanan yang diberikan banyak dikeluhkan oleh masyarakat.

Di Indonesia, Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) menyatakan bahwa kebijaksanaan sektor kesehatan, antara lain meliputi arah pembangunan kesehatan dan peningkatan perbaikan kesehatan masyarakat serta kualitas pelayanan kesehatan. Pernyataan ini menunjukkan tentang pentingnya perhatian terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini kemudian telah dijabarkan dalam repelita VI yang merumuskan berbagai kebijaksanaan yang antara lain meliputi upaya peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan.

Pada hakikatnya, rumah sakit adalah salah satu jenis industri jasa dalam hal ini adalah jasa kesehatan. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspesialisik. Rumah sakit ini mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek (RSUDAM) Bandar Lampung, adalah rumah sakit milik Pemerintah Propinsi Lampung bertindak sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Propinsi Lampung dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Propinsi Lampung. Berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 800/139/1.3/I/2008 tanggal 14 Januari 2008 tentang relokasi tempat tidur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung maka kapasitas ditetapkan menjadi 600 tempat tidur.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Propinsi Lampung dan merupakan Rumah Sakit Rujukan tertinggi di Propinsi Lampung. Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. H. Abdul moeloek Nomor 800/139/1.3/I/2008 tanggal 14 Januari 2008 tentang relokasi tempat tidur di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung maka kapasitas ditetapkan menjadi 600 tempat tidur.

Pada Tahun 2008 melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.03.05/I/2603/08 Tanggal 23 Juli 2008 ditetapkan menjadi Rumah Sakit kelas B Pendidikan. Di dalam Peraturan Daerah Propinsi Lampung No.12 Tahun 2009 tentang organisasi dan Tata kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung, disebutkan bahwa tugas pokok RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang pelayanan rumah sakit, tugas deskonentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan pemerintah kepada gubernur serta tugas lain sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas pokok, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan rumah sakit
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang pelayanan rumah sakit
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan rumah sakit
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh gubernur dibidang pelayanan rumah sakit
5. Pengelolaan administrasi

RSUDAM sebagai rumah sakit umum rujukan tertinggi ini mempunyai misi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat dengan visi rumah sakit profesional kebanggaan masyarakat Lampung dan misi :

1. Memberikan pelayanan prima disegala bidang pelayanan rumah sakit
2. Menyelenggarakan dan mengembangkan pusat-pusat pelayanan unggulan
3. Mewujudkan RSUD Dr. H. Abdul moeloek Propinsi Lampung sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

Serta motto ASRI (aktif, segera, ramah dan inovatif).

Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 262/per/VII/tanggal 17 Juli 1979 tentang standarisasi ketenagaan di rumah sakit pemerintah, jenis ketenagaan dikelompokkan menjadi tenaga medis, paramedis perawatan, perawatan non medis, dan tenaga non medis. Jumlah tenaga yang tersedia pada tahun 2005 sampai dengan tahun 2009 di RSUDAM sesuai dengan ketenagaan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Tenaga Medis, Paramedis Perawatan, Paramedis Non Perawatan, dan Tenaga Non Medis tahun 2005-2009.

Tahun	Tenaga Medis (Orang)	Per-kembangan (%)	Tenaga Paramedis				Tenaga Non Medis (orang)	Per - kembangan (%)
			Perawatan (orang)	Per-kembangan (%)	Non Perawatan (%)	Per-kembangan (%)		
2005	102	-	439	-	127	-	234	-
2006	107	4,9	439	0	127	0	234	0
2007	125	16,8	645	46,9	159	25,2	567	142,3
2008	125	0	645	0	159	0	567	0
2009	120	(4)	536	(12,7)	133	(16,3)	483	(14,8)
Rata-rata	115,8	4,425	542,8	14,9	141	2,9	417	42,5

Sumber : RSUDAM 2009

Pada tabel di atas terlihat tenaga medis mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun.

Pada tahun 2006 dan 2007 tenaga medis mengalami kenaikan sebesar 4,9 persen dan 16,8 persen. Pada tahun 2008 jumlahnya tetap, tetapi pada tahun 2009 jumlah tenaga medis turun sebesar 4 persen. Tenaga paramedis perawatan pada tahun 2006-2008 jumlahnya tetap, namun pada tahun 2009 tenaga paramedis perawatan turun sebesar 12,7 persen. Tahun 2006-2008 tenaga medis non perawatan jumlahnya tetap, tetapi pada tahun 2009 mengalami penurunan sebesar 16,3 persen. Hal ini disebabkan sebagian tenaga paramedis perawatan dan tenaga medis non perawatan mengalami perubahan yang tidak tetap, tergantung kebijakan manajemen rumah sakit. Begitu juga dengan tenaga non medis pada tahun 2006-2008 jumlahnya tetap dan mengalami penurunan pada tahun 2009 sebesar 14,8 persen.

Pelayanan penyakit dalam wanita merupakan salah satu jasa yang diselenggarakan oleh RSUDAM. Dalam kurun waktu lima tahun yaitu dari tahun 2005-2009 jumlah pasien rawat inap penyakit dalam wanita mengalami peningkatan sebesar 14,2 persen, jika dibandingkan dengan pasien penyakit dalam pria dan anak-anak yaitu 3,6 persen dan 1,4 persen. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Jumlah Kunjungan Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita, Pria dan Anak-anak serta Perkembangannya Pada Tahun 2005-2009

Tahun	Jumlah Pasien Wanita (orang)	Perkembangan (%)	Jumlah Pasien Pria (orang)	Perkembangan (%)	Jumlah Pasien Anak-anak (orang)	Perkembangan (%)
2005	5.499	-	5.153	-	3.197	-
2006	6.937	26,1	6.671	29,5	4.676	46,7
2007	2.090	(70)	2.102	(68,5)	1.851	(60,4)
2008	5.429	159,8	4.423	110,4	3.288	77,6
2009	2.220	(59)	1.907	(56,8)	1.376	(58)
Rata-rata	22.175	14,2	20.256	3,6	15.364	1,4

Sumber: RSUDAM 2009

Kelas perawatan pada ruang penyakit dalam wanita dibedakan menjadi tiga kelas yaitu kelas II, kelas IIA dan kelas IIIB. Ruang yang disediakan dalam menangani pasien unit penyakit dalam wanita yaitu ruang kenanga. Bahwa mengingat semakin berkembangnya fungsi pelayanan rumah sakit, maka agar pelaksanaan pemberian mutu yang diberikan oleh RSUDAM kepada masyarakat dapat berdaya guna dan berhasil guna maka perlu dilakukan peninjauan terhadap tarif retribusi pelayanan kesehatan. Tarif retribusi pelayanan kesehatan yang dikenakan oleh RSUDAM saat ini didasarkan pada Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 5 Tahun 2002 tentang retribusi pelayanan kesehatan pada RSUDAM Propinsi Lampung. Objek tarif retribusi adalah jasa pelayanan kesehatan dan pelayanan fasilitas lainnya di rumah sakit, sedangkan subjek tarif retribusi adalah setiap orang pribadi yang mendapatkan pelayanan kesehatan, maupun pelayanan lainnya yang berkaitan dengan fungsi rumah sakit atau menggunakan fasilitas rumah. Besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan dapat dilihat pada lampiran 3.

Tarif retribusi pelayanan kesehatan adalah besarnya biaya yang dikeluarkan sebagai pembayaran karena memperoleh jasa-jasa pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penetapan besarnya tarif retribusi diukur berdasarkan kualitas pelayanan, komponen-komponen yang digunakan dalam menetapkan besarnya tarif yaitu jenis pelayanan, komponen-komponen yang digunakan dalam menetapkan besarnya tarif yaitu jenis pelayanan, jumlah dan jenis pemakaian alat, biaya perawatan, biaya pemeriksaan dan tindakan medik, biaya penginapan, biaya obat-obatan, biaya pemeliharaan dan biaya administrasi umum.

Penetapan besarnya tarif retribusi diukur berdasarkan kualitas pelayanan, komponen-komponen yang digunakan dalam menetapkan besarnya tarif yaitu jenis pelayanan, jumlah dan jenis pemakaian alat, biaya perawatan, biaya pemeriksaan dan tindakan medik, biaya obat-obatan, biaya pemeliharaan dan biaya administrasi umum.

RSUDAM berada di daerah naungan Pemerintah Daerah Propinsi Lampung tidak hanya dalam bidang pembiayaan saja, tetapi juga menyangkut pembangunan sarana, pengadaan peralatan ataupun penetapan tarif pelayanan, maka semua pendapatan RSUDAM masuk ke kas daerah, melalui Bendaharawan Dinas Kesehatan Propinsi Lampung dan digunakan untuk keperluan rumah sakit dengan sistem izin pakai dalam arti telah mendapat persetujuan Gubernur. Hal ini merupakan kendala bagi pihak rumah sakit, karena dalam pelayanan kepada masyarakat rumah sakit dituntut untuk serba cepat dan tepat dalam menangani pasien.

Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka melalui Peraturan Pemerintah Daerah Propinsi Lampung Nomor 12 tahun 2000 tanggal 8 Juni ditetapkan menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah, dimana RSUDAM diberikan wewenang untuk menggunakan penerimaan fungsionalnya secara langsung. Unit Swadana Daerah bertujuan untuk:

1. Meningkatkan kemandirian RSUDAM dalam melaksanakan fungsinya.
2. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pengelolaan sumber daya.
3. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
4. Meningkatkan mutu pengembangan sumber daya.
5. Tetap terlaksananya fungsi sosial rumah sakit.

Namun, dengan adanya sistem swadana ini secara tidak langsung rumah sakit akan dapat menimbulkan tarif retribusi pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, karena rumah sakit dalam hal ini diwakili oleh direktur rumah sakit diberi wewenang untuk mengajukan usul mengenai kebijaksanaan tentang tarif kepada Gubernur, sehingga masyarakat pengguna jasa rumah sakit setidaknya harus menyediakan sejumlah dana kesehatan yang lebih besar dari biasanya.

Tabel 3. Jumlah Penduduk Dan Tingkat Pendapatan Per Kapita Masyarakat Lampung Menurut Harga Konstan Tahun 2004-2005.

Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Perkembangan (%)	Pendapatan Per Kapita (Rp)	Perkembangan (%)
2004	6.915.959	-	400.103	-
2005	7.116.177	2,89	413.105	3,24
2006	7.211.586	1,34	427.941	3,59
2007	7.289.767	1,08	448.504	4,80
2008	7.391.128	1,39	465.621	3,81
Rata-rata	7.184.922	1,67	4.310.548	3,86

Sumber: BPS Propinsi Lampung 2008

Pada tabel 3, jumlah rata-rata penduduk Lampung pada tahun 2004 sampai dengan 2008 adalah sebesar 1,67 persen sedangkan rata-rata pendapatan per kapita penduduk Lampung sebesar 3,86 persen.

B. Permasalahan

Apakah tarif retribusi pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan pada rumah sakit Abdul Moeloek tahun 2009 (studi kasus unit pelayanan penyakit dalam wanita).

C. Tujuan

1. Untuk mengetahui hubungan antara tarif retribusi pelayanan kesehatan terhadap mutu pelayanan pada unit penyakit dalam wanita di RSUDAM tahun 2009.
2. Sebagai sumbangan pemikiran kepada pihak RSUDAM dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dalam rangka persiapan menjadi RS swadaya.

D. Hipotesis

Perumusan hipotesis berdasarkan latar belakang adalah diduga tarif retribusi pelayanan kesehatan berkorelasi positif terhadap mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM pada tahun 2009.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini diuraikan dalam lima bab yang meliputi:

BAB I. PENDAHULUAN, meliputi latar belakang, permasalahan, tujuan penulisan, hipotesis, dan sistematika penulisan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA, meliputi teori-teori yang berhubungan dengan penulisan skripsi ini.

BAB III. METODE PENELITIAN, meliputi gambaran umum, alat analisis, pengujian hipotesis dan sumber data

BAB IV. PERHITUNGAN dan PEMBAHASAN, yang meliputi analisis kuantitatif dan analisis kualitatif tentang Hubungan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Pada Unit Penyakit Dalam Wanita di RSUDAM.

BAB V. KESIMPULAN dan SARAN

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Retribusi dan Golongan Retribusi

1. Pengertian Retribusi

Menurut Kunarjo (1993), retribusi adalah pungutan uang sebagai pembayaran pemakaian atau karena memperoleh jasa pekerjaan, usaha atau milik pemerintah baik yang berkepentingan atau karena jasa yang diberikan pemerintah dan berdasarkan peraturan umum yang dibuat oleh pemerintah.

Josef Riwu Kaho (1991) mengartikan retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran pemakaian atau karena memperoleh jasa pekerjaan. Usaha atau milik daerah untuk kepentingan umum, atau karena jasa yang diberikan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa bagian yang gampang dalam menyusun retribusi yaitu menghitung dan menetapkan tarif. Bagian tersulitnya adalah meyakinkan masyarakat (publik) tanpa diluar kesadaran mereka tarif tetap harus diberlakukan.

2. Golongan Retribusi

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia tahun 2000 tentang pajak daerah dan retribusi daerah dan tertuang pada peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2001 tentang retribusi daerah maka retribusi daerah dapat digolongkan menjadi 3 yaitu :

a. Retribusi Jasa Umum

Adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh pemerintah daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh pribadi atau badan. Jenis-jenisnya adalah:

1. Retribusi pelayanan kesehatan
2. Retribusi pelayanan persampahan/ kebersihan
3. Retribusi penggantian pembiayaan cetak kartu tanda penduduk dan akte catatan sipil
4. Retribusi pelayanan pemakaman dan penguburan mayat
5. Retribusi pelayanan parkir di tepi jalan umum
6. Retribusi pelayanan pasar
7. Retribusi kendaraan bermotor
8. Retribusi pemeriksaan alat pemadam kebakaran
9. Retribusi penggantian biaya cetak peta
10. Retribusi pengujian kapal perikanan

b. Retribusi Jasa Usaha

Adalah retribusi atau jasa disediakan oleh pemerintah daerah dengan menganut prinsip komersial karena pada dasarnya dapat pula disediakan oleh sektor swasta.

Jenis-jenisnya adalah:

1. Retribusi pemakaian kekayaan daerah
2. Retribusi pasar grosir dan/ pertokoan
3. Retribusi tempat pelelangan
4. Retribusi terminal
5. Retribusi tempat parkir khusus
6. Retribusi tempat penginapan/ persangrahan/ villa
7. Retribusi penyedotan kakus
8. Retribusi rumah potong hewan
9. Retribusi pelayanan pelabuhan kapal
10. Retribusi tempat rekreasi dan olahraga
11. Retribusi penyebrangan di atas air
12. Retribusi pengolahan limbah cair
13. Retribusi penjualan produksi usaha daerah

c. Retribusi Perizinan Tertentu

Adalah retribusi atau kegiatan tertentu pemerintah daerah dalam rangka pemberian izin kepada orang pribadi atau badan yang dimaksudkan untuk pembinaan, pengaturan, pengendalian, dan pengawasan atas kegiatan pemanfaatan ruang, penggunaan sumber daya alam, barang, prasarana, sarana, atau fasilitas tertentu guna melindungi kepentingan umum dan menjaga kelestarian lingkungan.

Jenis-jenisnya adalah:

1. Retribusi izin mendirikan bangunan
2. Retribusi izin tempat penjualan minuman beralkohol
3. Retribusi izin gangguan
4. Retribusi izin trayek

B. Kebijakan Di Bidang Tarif Retribusi

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya kepada masyarakat, pemerintah mengadakan rumah sakit dan memberikan pengobatan dan perawatan secara merata dengan biaya seringan-ringannya, namun demikian ikut sertanya setiap warga negara dalam usaha pemerintah ini tentu diharapkan. Wujud peran serta dalam hal ini yaitu turut membiayai pengobatan dan perawatannya. Untuk itu perlu diadakan penetapan tarif retribusi pelayanan kesehatan untuk rumah sakit pemerintah.

Pengertian tarif itu sendiri menurut Benyamin Lumenta (1988) ialah pembayaran kepada rumah sakit atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Lebih lanjut menurut Benyamin Lumenta tujuan penetapan tarif untuk rumah sakit pemerintah adalah:

1. Memberikan kesempatan kepada siapapun untuk dirawat di rumah sakit pemerintah, tanpa memakai batasan keuangan dan menurut kelas yang sesuai dengan kesanggupan membayar.
2. Memberikan kesempatan kepada orang yang tidak mampu dan yang kurang mampu supaya mereka dapat dirawat sesuai dengan keadaan keuangannya.

3. penetapan tarif juga bertujuan untuk menjamin keadaan keuangan agar sehat dan wajar.

Berdasarkan peraturan daerah nomor 5 tahun 2002 prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi pada RSUDAM didasarkan pada :

1. Menutupi dan atau mengganti biaya pemeliharaan serta biaya penyelenggaraan pemberian pemeliharaan serta biaya pembangunan gedung, pembelian berbagai peralatan medis, pembelian peralatan non medis serta biaya pendidikan dan pelatihan.
2. Kemampuan masyarakat, yaitu membantu golongan masyarakat kurang mampu agar dirawat sesuai dengan keadaan keuangannya dan disesuaikan dengan jenis pelayanan yang diberikan.
3. Aspek keadilan, dimana semua pemakai pelayanan kesehatan mempunyai kedudukan yang sama, tidak terjadi bahwa satu individu atau kelompok pemakai pelayanan kesehatan mendapat keistimewaan yang lebih terhadap yang lain.

Penetapan besarnya retribusi diukur berdasarkan kualitas dan kuantitas pelayanannya. Komponen-komponen yang digunakan dalam menetapkan besarnya tarif retribusi yaitu :

1. pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas pelayanan yang diberikan kepada seseorang berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan konsultasi khusus dan medico-legal, pelayanan jenazah dan penggunaan pelayanan ambulans.

2. Jumlah dan jenis pemakaian alat adalah imbalan atas penggunaan alat-alat medis yang akan dibayar sendiri.
3. Biaya perawatan adalah imbalan yang diterima oleh perawat (paramedis) sebagai pemberi pelayanan keperawatan kepada pasien dalam rangka menolong tugas-tugas dokter.
4. Biaya pemeriksaan dan tindakan adalah imbalan meliputi pemeriksaan dan tindakan yang meliputi komponen bahan, obat dan jasa medik.
5. Biaya penginapan meliputi biaya akomodasi dan penggunaan fasilitas rawat inap dengan atau tanpa makan.
6. biaya pemeliharaan meliputi biaya untuk pemeliharaan fasilitas (sarana dan prasarana) yang disediakan oleh rumah sakit.
7. Biaya administrasi umum meliputi biaya yang diterima oleh pengelola dari pasien yang ingin memperoleh jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit.
8. Biaya obat-obatan adalah biaya yang dibayar oleh pasien atas penggunaan obat-obatan dan bahan kimia.

C. Pengertian Pelayanan & Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain dengan melakukan serangkaian kegiatan atau sebagai suatu proses yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan. (Azrul Azwar : 1996)

2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (health services) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan atau kelompok masyarakat (Departemen Kesehatan RI Kantor Wilayah Lampung, 1988).

Menurut CST. Kansil (1990), pelayanan kesehatan juga dapat didefinisikan sebagai : upaya pelayanan kesehatan yang melembaga, berdasarkan fungsi social dibidang pelayanan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dan tidak mengambil keuntungan secara komersial, tetapi lebih dititik beratkan pada kemanusiaan.

D. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Departemen Kesehatan RI Kantor Wilayah Lampung (1988), rumah sakit adalah unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan masyarakat, serta sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk masyarakat di wilayah kerjanya yang dalam melaksanakan pelbagai kegiatannya diselenggarakan dengan cara menyeluruh dan terpadu.

Fungsi dan Tugas Rumah Sakit:

Fungsi rumah sakit sebagai tempat pelayanan penunjang medik, dan tugas rumah sakit melaksanakan pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita serta

pemulihan keadaan cacat jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

E. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan atau pemeliharaan kesehatan diterima dan didefinisikan dalam banyak pengertian. Mutu pelayanan kesehatan dapat semata-mata dimaksudkan adalah dari aspek teknis medis yang hanya berhubungan langsung antara pelayanan medis dan pasien saja, atau mutu kesehatan dari sudut pandang sosial dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan, termasuk akibat-akibat manajemen administrasi, keuangan, peralatan dan tenaga kesehatan lainnya (Djoko Wijono, 1999).

Untuk Petugas Kesehatan, mutu pelayanan kesehatan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pekerja sesuai dengan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang maju, mutu peralatan yang baik dan memenuhi standar yang baik (*state of the art*) Untuk manajer, fokus mutu akan mendorongnya untuk mengatur staf, pasien dan masyarakat dengan baik (Djoko Wijono, 1999).

F. Pengukuran Hubungan Antara Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Dengan Mutu Pelayanan Pada RSUDAM

Untuk mengetahui derajat hubungan dua variabel yang diukur dengan skala ordinal atau skala yang diukur berdasarkan ranking, metode korelasi rank_Spearman adalah salah satu metode statistik yang sesuai (Sydney Siegel, 1988). Langkah-langkah yang dilakukan untuk menghitung koefisien korelasi rank-spearman adalah sebagai berikut:

1. Pengamatan dari dua variabel yang akan diukur hubungannya diberi jenjang (rangking). Bila terdapat nilai pengamatan yang nilainya sama dihitung jenjang rata-ratanya.
2. Setiap pasang jenjang dihitung perbedaannya.
3. Perbedaan setiap jenjang tersebut dikuadratkan dan dihitung jumlahnya.
4. Nilai koefisien korelasi rank-spearman (r_s) dihitung dengan menggunakan rumus:

$$r_s = 1 - \frac{\sum_{i=1}^N d_i^2}{(N^3 - N)} \quad (\text{Sidney Siegel, 1998})$$

Dimana:

d_i = Perbedaan setiap pasang rangking

N = Total pengamatan

Apabila terdapat observasi yang berangking sama dan proporsi angka tersebut besar maka harus digunakan faktor koreksi dalam perhitungan rank-spearman, dari faktor koreksi yang dinyatakan dengan T , yaitu:

$$T = (t^3 - t)$$

$$12$$

Dimana:

t = Banyaknya observasi yang berangka sama pada suatu rangking tertentu.

Jika jumlah kuadrat dikoreksi sehubungan dengan angka sama, maka diperoleh:

$$\sum X^2 = \frac{N^3 - N}{12} - \sum T$$

$\sum T =$ Menunjukkan jumlah berbagai harga T untuk semua kelompok berlainan yang memiliki observasi yang berangka sama.

Dengan demikian rumus yang digunakan akibat adanya rangking dengan angka sama, yaitu:

$$r_s = \frac{\sum x^2 + \sum y^2 - \sum d^2}{2\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}} \quad (\text{Sidney Siegel, 1988})$$

III. METODE PENELITIAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit

Rumah sakit Umum Daerah Dr.H. Abdul Moeloek didirikan sejak tahun 1914 oleh perkebunan (Onderneming) Pemerintah Hindia Belanda untuk merawat buruh perkebunan. Pada waktu itu bangunan Rumah sakit semi permanen dengan kapasitas 100 tempat tidur. Pada tahun 1942-1945 digunakan sebagai rumah sakit untuk merawat tentara Jepang. Pada tahun 1945-1950 sebagai rumah sakit umum dikelola oleh pemerintah pusat Republik Indonesia. Pada tahun 1950-1964 sebagai rumah sakit umum dikelola Pemerintah Propinsi Sumatera Selatan. Pada tahun 1964-1965 sebagai rumah sakit umum dikelola kodya Tanjungkarang. Dan

sejak tahun 1965 sampai sekarang Rumah Sakit Umum Propinsi Lampung dikelola oleh Pemerintah Propinsi Lampung.

Tahun 1984 berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Propinsi Lampung Nomor G/180/B/HK/1984 pada tanggal 17 Agustus 1984 nama Rumah Sakit Propinsi Lampung diganti menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek. Berdasarkan Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor : 8 Tahun 1995 pada tanggal 27 Februari 1995 Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Daerah Tingkat I Lampung di ubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Daerah Tingkat I Lampung yang telah disahkan oleh Menteri Dalam Negeri dengan Surat Keputusan Nomor :139 Tahun 1995 dan diundangkan dalam Lembaran Daerah Propinsi Lampung Nomor: 173 Tahun 1995 Seri : Nomor: 168 tanggal 28 November 1995. RSUDAM Propinsi Lampung melalui Peraturan Daerah Nomor: 12 tahun 2000 tanggal 8 Juni 2000 (persetujuan DPRD Propinsi Lampung Nomor 13 Th. 2000 tanggal 8 Juni 2000) ditetapkan menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah. Untuk tertib pelaksanaannya telah dikeluarkan petunjuk pelaksanaan (JUKLAK) melalui Keputusan Gubernur Propinsi Lampung Nomor 25 tahun 2000 tanggal 25 Juli tahun 2000 tentang JUKLAK Perda Nomor 12 Tahun 2000.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No: HK 0305/I/2603/08, RSUDAM ditetapkan menjadi rumah sakit kelas B Pendidikan. Sejak berdiri hingga saat ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tercatat telah mengalami 22 kali pergantian Direktur:

1. Tahun 1929-1932 : Dr. Dam Stoh.

2. Tahun 1932-1934 : Dr. Tampelar.
3. Tahun 1934-1936 : Dr. Debrish.
4. Tahun 1936-1942 : Dr. Klamer.
5. Tahun 1942-1957 : Dr. Abdul Moeloek.
6. Tahun 1957-1959 : Dr. Liem Boen Houw.
7. Tahun 1959-1963 : Dr. Tjeng Kong Sin.
8. Tahun 1963-1968 : Dr. H.E. tardan.
9. Tahun 1968-1969 : Dr. Enjun.
10. Tahun 1969-1972 : Dr. Abdul Aziz.
11. Tahun 1972-1979 : Dr. Soepardi.
12. Tahun 1979-1984 : Dr. Soeparyanto.
13. Tahun 1984-1989 : Drg. Yahya Madali.
14. Tahun 1989-1993 : Dr. Ambar Wulan.
15. Tahun 1993-1996 : Dr. Ahmad Sofyan.
16. Tahun 1996-2001 : Dr. Ruskandi M, SpA.
17. Tahun 2001-2006 : Dr. Relliyani R, M.Kes.
18. Tahun 2006-2007 : Dr. Wiwiek Ekameini.
19. Tahun 2007-2007 : Dr. Ida Fitriati Basjuni, M.kes.
20. Tahun 2008-2008 : Dr. Wirman.
21. Tahun 2008-2009 : Dr. Endang Sri HS, m.kes.
22. Tahun 2009 s/d sekarang : Dr. Wirman.

Selama 22 kali pergantian direktur RSUDAM yang paling lama menjabat Direktur adalah Dr. H. Abdul Moeloek selama 15 tahun, yang saat ini nama beliau diabadikan menjadi nama Rumah Sakit (RSUD Dr. H. Abdul Moeloek).

2. Status Kapasitas

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek adalah rumah sakit milik Pemerintah Propinsi Lampung dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Propinsi Lampung. Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Nomor 800/139/1.3/I/2008 tanggal 14 Januari 2008 tentang relokasi tempat tidur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung maka kapasitas ditetapkan menjadi 600 tempat tidur.

2. Tugas Pokok dan Fungsi RSUDAM

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Moeloek Propinsi Lampung merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Propinsi Lampung. Pada Tahun 2008 melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.03.05/I/2603/08 Tanggal 2003 Juli 2008 ditetapkan menjadi Rumah Sakit kelas B Pendidikan. Di dalam Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 12 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung, disebutkan bahwa tugas pokok RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang layanan rumah sakit, tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan Pemerintah kepada Gubernur serta tugas lain sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Dalam melaksanakan tugas pokok, RSUDAM menyelenggarakan fungsi:

1. Merumuskan kebijakan teknis dibidang pelayanan rumah sakit.
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah dibidang pelayanan rumah sakit.

3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan rumah sakit.
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur dibidang pelayanan rumah sakit.
5. Pengelolaan administratif.

3. Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit

Jenis Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan Pelayanan rawat jalan.
2. Kegiatan Pelayanan rawat inap.
3. Kegiatan Pelayanan Penunjang diagnostik.
4. kegiatan Pelayanan tindakan dan terapi.
5. Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi medik.
6. Kegiatan Pelayanan Jenazah.
7. Kegiatan Pelayanan Konsultasi Gizi.
8. Kegiatan Pelayanan Farmasi.
9. Kegiatan Pelayanan Visum Et Repertum.
10. Kegiatan Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah.

5. Kemampuan Pelayanan

Kemampuan Pelayanan selama 5 (lima) tahun terakhir mengalami peningkatan dengan bertambahnya bidang spesialisistik dan sub spesialisistik yaitu bedah syaraf, bedah tulang, Pathologi Anatomi sehingga saat ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mampu memberikan pelayanan dalam 20 (dua puluh) spesialisistik dan sub spesialisistik sebagai berikut:

- | | | | |
|-----|-----------------------|-----|--------------------|
| 1. | Penyakit dalam | 16. | Ortopedi |
| 2. | Bedah | 17. | Bedah Syaraf |
| 3. | Kesehatan Anak | 18. | Rehabilitasi Medik |
| 4. | Obstetri / Gynekologi | 19. | Urologi |
| 5. | Neorologi | 20. | Oncologie |
| 6. | Mata | | |
| 7. | THT | | |
| 8. | Paru-paru | | |
| 9. | Radiologi | | |
| 10. | Kardiologi | | |
| 11. | Anesthesi | | |
| 12. | Kulit kelamin | | |
| 13. | Gigi Mulut | | |
| 14. | Pathologi Anatomi | | |
| 15. | Pathologi Klinik | | |

6. Jasa Pada Unit Penyakit Dalam Wanita

Unit Pelayanan Penyakit Dalam Wanita (ruang kenanga) memiliki tiga kelas perawatan terdiri dari kelas II, kelas IIIA dan kelas IIIB. Jenis-jenis yang terdapat pada unit pelayanan penyakit dalam antara lain: dyspepsia(penyakit dalam), CRF(gagal ginjal), DM(kencing manis), HT(hipertensi/ darah tinggi), anemis(kurang darah), CH (penyakit hati), febris(penyakit panas), DC(penyakit jantung), intoxicasi(keracunan), hemel(muntaber dan wasir), NS(penyakit ginjal), dermis(penyakit kulit), DM + DM uleus(kencing manis), GE(diare), konstipasi(susah BAB), thypoid(tipes).

Fasilitas yang tersedia di ruang perawatan unit pelayanan penyakit dalam terdiri dari: ranjang dan kasur, spreng, bantal, sarung bantal, kamar mandi, pispor serta baskom. Alat-alat pengobatan yang tersedia di ruang unit pelayanan penyakit dalam adalah: tiang infus, oksigen, alat suntik, perban dan obat-obatan. Jumlah ketenagakerjaan dalam unit pelayanan penyakit dalam wanita terdiri dari 1 dokter umum, 1 dokter konsultasi, 17 perawat dan 8 tenaga non medis.

Bentuk pelayanan rawat Inap pada unit pelayanan penyakit dalam wanita terdiri dari: akomodasi, visit(kunjungan) pelayanan medis oleh dokter umum, visit(kunjungan) pelayanan medis oleh dokter spesialis, konsultasi dokter spesialis, konsultasi antar dokter spesialis, konsultasi gizi, konsultasi psikologi, asuhan keperawatan, tindakan medis non operative terencana, tindakan medis operative terencana, pemeriksaan penunjang diagnostik pemeriksaan laboratorium pathologi klinik, pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi, pemeriksaan

radiodagnostik, pemeriksaan diagnostik elektromedik, instalasi rehabilitasi medik, jasa kerohanian, pelayanan rekam medik.

7. Sumber Daya

Jenis tenaga kerja yang tersedia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung dikelompokkan menjadi:

- a. Tenaga Medis, merupakan pelaksana pengobatan medis yang mempunyai fungsi melakukan pemeriksaan kesehatan, diagnosa medis dan melakukan pengobatan kesehatan.
- b. Tenaga Paramedis Perawatan, merupakan tenaga profesional yang diberikan wewenang untuk melaksanakan perawatan di unit pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- c. Tenaga Paramedis Non Perawatan, merupakan tenaga profesional yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di unit penunjang medis.
- d. Tenaga Non Medis, merupakan tenaga yang memberikan pelayanan administrasi dan kerja non medis lain.

8. Sarana Dan Prasarana

a. Sarana

1. Gedung

Bangunan gedung RSUDAM didirikan di atas tanah seluas 85.770 m² yang terdiri dari :

1. Unit gedung rawat inap	: 17.671,50	m ²
---------------------------	-------------	----------------

2. Unit gedung non perawatan	:	8.071,50	m2
3. Ruang dokter jaga dan perawat control	:	60	m2
4. Unit gedung UGD 2 tingkat	:	1.800	m2
5. Unit gedung rawat jalan 2 lantai	:	3.832	m2
6. Unit gedung rumah dinas dokter	:	510	m2
7. Unit gedung garasi mobil	:	335	m2
8. Unit gedung logistik	:	253	m2
9. Unit gedung generator set	:	53	m2
10. Unit gedung incenerator	:	34	m2
11. Unit gedung ROI	:	317	m2
12. Unit gedung flu burung	:	200	m2
13. Unit gedung diklat	:	462	m2
Luas seluruhnya	:	31.739	m2

2. Peralatan Medik

Jika melihat standar dari Dirhen Yanmed Depkes RI Peralatan Medik yang dimiliki oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek untuk kelas rumah sakit type B. pendidikan masih membutuhkan banyak penambahan sesuai dengan standar rumah sakit pendidikan. Pada tahun 2009 untuk pengadaan peralatan medic yang membutuhkan anggaran yang tinggi dibiayai oleh APBD terutama untuk pembangunan antara lain: Pembangunan gedung OK central tahap III, Pembangunan gedung Farmasi, Pembangunan gedung Perinatologi.

3. Peralatan Non Medik terdiri dari

1. Sarana komunikasi

Untuk memperlancar sarana komunikasi telah dioperasikan 6 unit saluran telepon dengan 1 unit pesawat PABX 95 extensia dan 2 unit pesawat faximile.

2. Transportasi

Sarana transportasi yang dimiliki RSUDAM terdiri dari 1 buah mobil sedan untuk Direktur, 1 buah mobil minibus untuk Direktur, 1 buah kendaraan roda empat untuk Wadir Pelayanan, 1 buah kendaraan roda empat untuk Wadir Umum dan Keuangan, 1 buah kendaraan roda empat untuk Wadir Diklat dan SDM, 8 buah mobil ambulance, 1 buah mobil jenazah, 7 buah kendaraan roda dua.

3. Peralatan Rumah Tangga

Pada instalasi gizi dilengkapi dengan peralatan yang menggunakan tenaga uap dan minyak tanah. Peralatan laundry dilengkapi peralatan antara lain: 2 buah mesin cuci ukuran besar merk washex, 2 buah mesin cuci ukuran sedang merk ranzacci, 2 buah mesin cuci ukuran kecil merk electroluc, 2 buah mesin pengering menggunakan stim/ uap merk electroluc, 2 buah mesin pengering menggunakan listrik/ elemen (merk ranzacci), 2 buah mesin gosok rolling menggunakan stim/ uap merk impresss, 1 buah mesin gosok rolling menggunakan listrik/ elemen (merk ranzacci), 1 buah setrika listrik.

4. Peralatan Kantor

Peralatan inventaris kantor terdiri dari: computer, mesin tik, mesin hitung, mesin sit, almari buku, dan meubelair.

5. Kamar Jenazah

Kamar jenazah berukuran 59 m² dilengkapi dengan 2 buah alat pendingin jenazah dan 3 set alat bedah mayat. Tahun 2002 telah dibangun gedung administrasi untuk instalasi kamar jenazah seluas: 50 m yang dibiayai oleh dana APBD Propinsi Lampung.

b. Prasarana

1. Air Bersih

Sumber air bersih diperoleh dari PDAM, sumur pompa dalam 7(tujuh) buah, yang efektif 4(empat) buah, dan sumur gali 3(tiga) buah pada musim kemarau tidak efektif sama sekali. Karena penurunan debit air berdasarkan perhitungan bahwa keperluan air di RSUDAM sebanyak 359 m³/ hari. Pada musim kemarau kebutuhan tersebut perlu tambahan sampai sebanyak 90 m³/ hari.

2. Listrik

Jumlah pemakaian listrik sebanyak 3.500 kwh/ bulan dengan daya 450 KVA. Kebutuhan listrik dalam keadaan darurat (jika sewaktu-waktu ada pemadaman listrik dari PLN) sebahagian besar sudah dapat dipenuhi dari 4 generator set dengan total daya 340 KVA.

3. Tenaga Uap

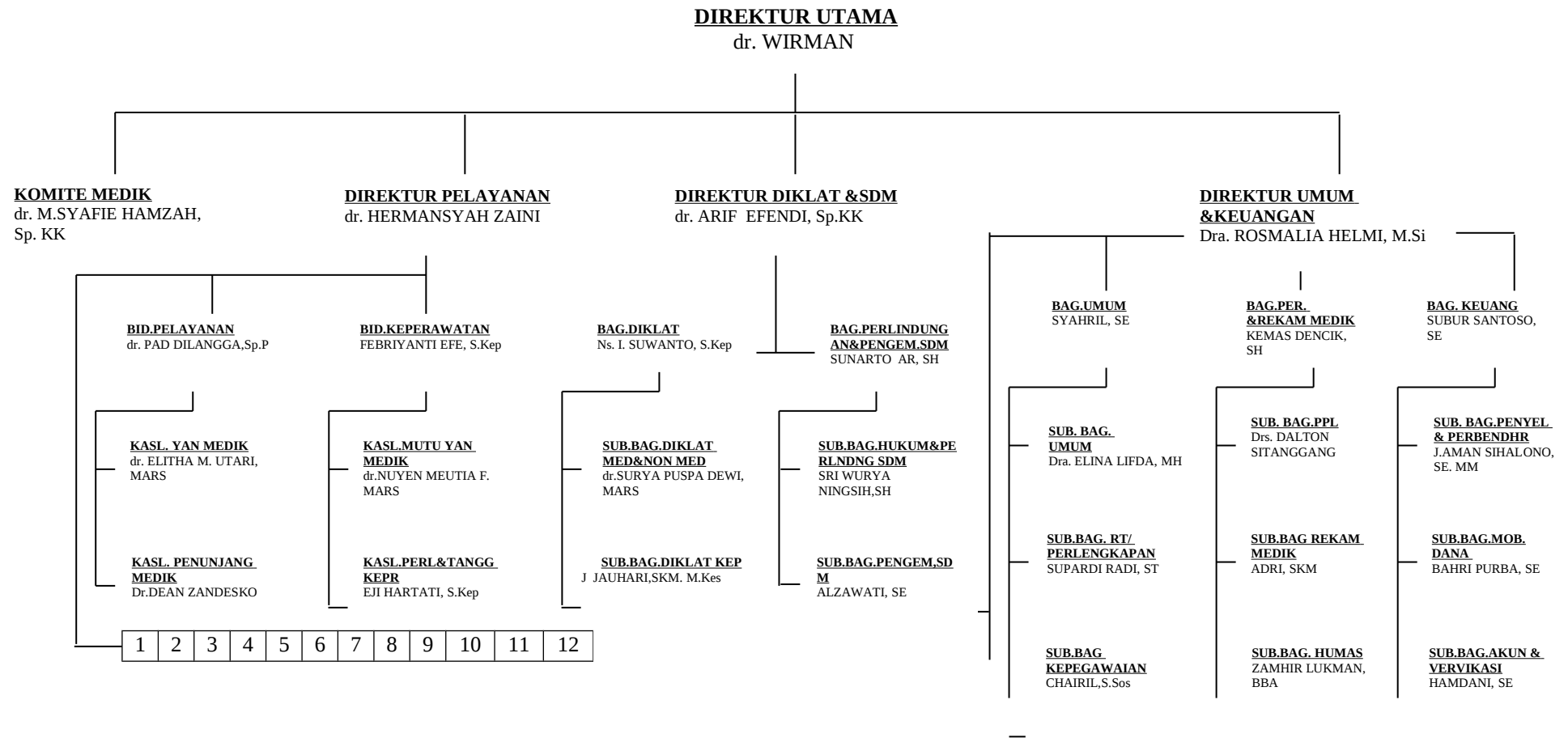
Untuk keperluan instalasi gizi, laundry dan sterilisasi alat-alat kedokteran (CSSD) RSUDAM memiliki 3 buah mesin tenaga uap (boiler) dan 1 unit mesin CSD, sementara belum dapat dioperationalkan karena ada kerusakan pada alat tersebut.

4. Pengolahan Sampah/ Limbah

Produksi sampah rata-rata 8 m³/ hari yang terdiri dari sampah rumah tangga dan sampah medis. Sampah rumah tangga dibuang keluar wilayah RSUDAM bekerjasama dengan Dinas Kebersihan Kodya Bandarlampung, sedangkan sampah padat dibakar dengan menggunakan incinerator. Untuk pengolahan limbah cair medis telah dioperasikan 1 unit instalasi pengolahan air limbah (savage system), sebelum air limbah tersebut dibuang ke aliran sungai

9. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek Bandar Lampung



Gambar 9.1 Struktur Organisasi RSUDAM Bandar Lampung

Susunan Organisasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung terdiri dari:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi:
 - a. Bidang Pelayanan, terdiri dari:
 1. Sub Bidang Pelayanan Medik
 2. Sub Bidang Penunjang Medik
 - b. Bidang Keperawatan, membawahi:
 1. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan
 2. Seksi Peralatan dan Tenaga Keperawatan
3. Wakil Direktur Diklat dan SDM, membawahi:
 1.

Bagian Diklat, membawahi:

 1. Sub Bagian Diklat Medik dan Non Medik
 2. Sub Bagian Diklat Keperawatan
 2.

Bagian Perlindungan dan Pengembangan SDM,

membawahi:

 1. Sub Bagian Hukum dan Perlindungan SDM
 2. Sub Bagian Pengembangan SDM
4. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi:
 1.

Bagian Kesekretariat, terdiri dari:

 1. Sub Bagian Umum
 2. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
 3. Sub Bagian Kepegawaian

2. **Bagian Perencanaan dan Rekam Medik,**

membawahi:

1. Sub Bagian Penyusunan Program dan Laporan
2. Sub Bagian Rekam Medik
3. Sub Bagian Hubungan Masyarakat

3. **Bagian Keuangan, membawahi:**

1. Sub Bagian Penyusunan Anggaran dan Perbendaharaan
2. Sub Bagian Mobilisasi Dana
3. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi

5. Kelompok Jabatan Fungsional, terdiri dari sejumlah jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilannya.

B. Model Analisis

a. **Analisis Kuantitatif**

Untuk mengetahui derajat hubungan dua variabel yang diukur dengan skala ordinal, atau skala yang diukur berdasarkan rangking. Metode korelasi rank-spearman adalah salah satu metode statistic yang sesuai. Oleh karena itu untuk menganalisis ada salah tidaknya hubungan antara tarif pelayanan kesehatan terhadap mutu pelayanan pada unit penyakit dalam wanita di RSUDAM digunakan uji korelasi rank-spearman (rs) dengan rumus:

$$rs = \frac{\sum x^2 + \sum y^2 - \sum d^2}{2\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}} \quad (Sidney Siegel, 1988)$$

Sebagai koreksi terhadap kemungkinan adanya rangking-rangking yang berangka sama digunakan factor koreksi.

$$T = \frac{(t^3 - t)}{12}$$

Dimana:

R_s = Korelasi rank spearman

x = Tarif retribusi pelayanan kesehatan

y = Mutu pelayanan

d = Perbedaan rangking pada tiap pasang observasi

X = Jumlah kelompok pada variabel x yang memiliki rangking yang sama

Y = jumlah kelompok pada variabel y yang memiliki rangking yang sama

T = Faktor koreksi

t = Jumlah observasi yang berangka sama pada satu rangking tertentu

dengan:

$$\sum x^2 = \frac{N^3 - N}{12} - \sum T_x$$

$$\sum y^2 = \frac{N^3 - N}{12} - \sum T_y$$

N = Jumlah sampel

Pengujian signifikansi terhadap nilai koefisien korelasi rank-spearman, yaitu apabila N adalah sepuluh atau lebih signifikansi suatu r_s yang dihasilkan di bawah hipotesis-nol dapat diuji dengan t (student's) dengan derajat bebas $(db) = N - 2$ dengan rumus:

$$t = r_s \sqrt{\frac{(N - 2)}{1 - r_s^2}}$$

Keterangan :

t = Besarnya nilai observasi

r_s = Besarnya nilai koefisien korelasi Rank-Spearman

N = Banyaknya observasi

(Sidney Siegel, 1990)

Pengujian hipotesis adalah sebagai berikut :

$t_{\text{observasi}} > t_{\text{tabel}}$, H_0 ditolak

$t_{\text{observasi}} < t_{\text{tabel}}$, H_0 diterima

b. Analisis Kualitatif

Merupakan pembahasan yang dilakukan melalui pendekatan teoritis terhadap variabel-variabel yang berhubungan dengan penelitian melalui data serta analisis deskriptif kualitatif hasil kuisioner dari pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Dalam menghitung variabel yang diteliti, dilakukan dengan memberi nilai (skor) dari masing-masing pertanyaan, pemberian nilai ditentukan dengan menggunakan pengertian tingkatan atau skala ordinal, dengan ketentuan jawaban pilihan jika:

(a) nilainya 3, jika: (b) nilainya 2, jika: (c) nilainya 1.

C. Metode Pengumpulan Data

Data yang diperlukan dalam penelitian berupa data sekunder dan data primer yang dikumpulkan dengan cara sebagai berikut:

a. Data Sekunder

mencatat data-data yang ada pada RSUDAM, karya ilmiah, majalah serta buku-buku penunjang lainnya.

b. Data Primer

Pengumpulan data-data yang ada di lapangan yang sifatnya untuk suatu waktu tertentu (*Cross Section*) melalui penyebaran daftar pertanyaan tertulis (kuisisioner) dengan model kuisisioner tertutup sehingga responden tidak mempunyai kesempatan untuk menjawab diluar jawaban yang telah disediakan kepada pasien sebagai responden.

D. Cara pengambilan Responden

Dalam penulisan skripsi ini, objek yang diambil penulis yaitu pasien rawat inap pada penyakit dalam wanita. Alasan penulis mengambil sampel pasien karena pasien yang berhak memberikan penilaian atas hubungan tarif retribusi terhadap mutu pelayanan pada rumah sakit. Berikut rincian alat ukur sebagai berikut:

1. Populasi

Populasi diambil dari jumlah pasien rawat inap (penyakit dalam wanita) pergolongan berdasarkan kelas perawatan pada periode bulan Januari 2009 sampai dengan bulan Desember 2009 (lihat tabel 2) sebanyak 2.220 orang.

2. Metode Pengambilan Sampel (Sampel Size)

Metode pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling*. Dimana besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{NZ^2xp(1-p)}{Nd^2 + Z^2 p(1-p)} \quad (\text{Suparmoko, 1987})$$

Keterangan:

n = besarnya sampel

N = jumlah populasi tahun 2009

Z = tingkat kepercayaan

d = tingkat penyimpangan

p = proporsi

Dalam penelitian ini besarnya populasi pasien rawat inap pelayanan penyakit dalam wanita pada tahun 2009 adalah sebesar 2.220 orang (tabel 2), besarnya proporsi telah ditentukan adalah 0,5 serta tingkat penyimpangan yang diinginkan tidak lebih dari 10 persen dengan derajat kepercayaan 95 persen, maka:

$$n = \frac{2.220(1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{2.220(0,1)^2 + (1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{2.220(3,84) \times 0,25}{2.220(0,01) + (3,84)(0,25)}$$

$$n = \frac{2131,2}{23,16} = 90$$

Jadi jumlah sampel yang harus diambil paling sedikit 90 orang, dalam penelitian ini sampel yang diambil sebesar 90 orang dari 3 kelas perawatan, dimana dalam pengambilan menggunakan metode *Stratified Random Sampling*. Proses perhitungan proporsi dan pengambilan sampel perkelas perawatan adalah sebagai berikut.

1. Pasien yang diambil pada RSUDAM yaitu pasien rawat inap (penyakit dalam wanita).
2. Pasien rawat inap berdasarkan ruangan kelas rumah sakit yang ditempati oleh pasien.
3. Jumlah sampel yang ditentukan dengan cara membagi jumlah pasien perkelas perawatan dengan jumlah pasien rawat inap keseluruhan selama satu tahun dan dikali dengan seratus.

$$n_i = (N_i / N) \times n \quad (Nazir, 1988)$$

perhitungan proporsi dan pengambilan sampel perkelas perawatan.

$$\text{Pasien kelas II} = (465/2.220) \times 90 = 18,97 \approx 19$$

$$\text{Pasien kelas IIIA} = (640/2.220) \times 90 = 25,94 \approx 26$$

$$\text{Pasien kelas IIIB} = (1115/2.220) \times 90 = 45,20 \approx 45$$

IV. HASIL PERHITUNGAN DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Kuantitatif

a. Pasien Umum Kelas II

Hasil perhitungan, pengujian dan pengolahan data yang telah dilakukan diperoleh nilai r_s sebesar 0,669 (lampiran 10). Besarnya nilai tersebut berarti bahwa derajat hubungan antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan di RSUDAM adalah sebesar 0,669. Signifikansi nilai r_s diuji dengan menggunakan uji student (t). Nilai t observasi sebesar 3,711 (lampiran 10). Dengan menggunakan tabel nilai-nilai kritis t , sebagai acuan pada derajat kebebasan $db = 19 - 2$ dan tingkat kepercayaan 95% dengan uji satu pihak (one tailed test) bahwa nilai t pada $\alpha 0,05$ adalah 1,681 nilai t observasi lebih besar dari t tabel, ini berarti Secara statistik dapat menolak H_0 dan menerima H_a , hal ini terdapat hubungan positif antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM. Berdasarkan Peraturan Daerah Propinsi Lampung (Perda) No. 5 Tahun 2002 ini berpengaruh terhadap proses perubahan mutu pelayanan yang diselenggarakan oleh RSUDAM, dalam arti semakin tinggi tarif retribusi yang dikenakan maka mutu pelayanan yang diberikan juga semakin baik.

b. Pasien Umum Kelas IIIA

Hasil perhitungan dan pengolahan data yang dilakukan, diperoleh nilai r_s sebesar 0,519 (lampiran 10). Besarnya nilai tersebut berarti bahwa derajat hubungan antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan di RSUDAM adalah sebesar 0,519. Diperoleh nilai t observasi sebesar 2,975 (lampiran 10). Dengan menggunakan tabel nilai kritis t sebagai acuan pada derajat kebebasan $db = 26 - 2$ dan dengan tingkat kepercayaan 95% dengan uji satu arah (one Tailed test) pada $\alpha 0,05$ adalah 1,711. Nilai t observasi lebih besar dari t tabel, hal ini secara statistik dapat menolak H_0 dan menerima H_a , maka terdapat hubungan positif antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan kesehatan. Hubungan positif ini menunjukkan bahwa dengan adanya kebijakan pemerintah atas penetapan tarif retribusi pelayanan kesehatan maka dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM.

c. Pasien Umum Kelas IIIB

Hasil perhitungan dan pengolahan data yang dilakukan, diperoleh nilai r_s sebesar 0,532 (lampiran 10). Signifikansi nilai r_s diuji dengan menggunakan uji student t , diperoleh nilai t observasi sebesar 4,120 (lampiran 10). Dengan menggunakan tabel nilai kritis t sebagai acuan pada derajat kebebasan $db = 46 - 2$ dan dengan tingkat kepercayaan 95% dengan uji satu arah (one tailed test) pada $\alpha 0,05$ adalah 1,681. Nilai t observasi lebih besar dari t tabel. Ini berarti terdapat hubungan positif antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan di RSUDAM dan korelasi tersebut arahnya positif. Hubungan yang

positif ini menunjukkan bahwa dengan semakin tingginya tariff retribusi pelayanan kesehatan yang dikenakan maka mutu pelayanan yang diberikan juga semakin baik.

B. Analisis Kualitatif

Berdasarkan sebaran kuisisioner terhadap 90 responden pada kelas perawatan II, IIIA dan IIIB yaitu kelas II sebanyak 19 responden atau 21 persen, untuk kelas IIIA sebanyak 26 responden atau 28,9 persen dan untuk kelas IIIB sebanyak 45 atau 50 persen. Dari hasil penyebaran kuisisioner tersebut diperoleh hasil sebanyak 61 orang responden berjenis kelamin wanita dan 29 responden berjenis kelamin pria. Jenis pekerjaan responden sebagai berikut pegawai negeri sebanyak 16 orang atau 17,8 persen pegawai swasta sebanyak 12 orang atau 13,3 persen, wiraswasta sebanyak 25 orang atau 27,8 persen dan lain-lain sebanyak 41 persen.

a. Tanggapan Responden Tentang Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Yang Dikenakan Oleh RSUDAM Adalah Sebagai Berikut:

Tarif retribusi pelayanan kesehatan merupakan besarnya biaya yang harus dibayarkan oleh konsumen dalam rangka mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUDAM. Pembayaran tarif kepada pihak rumah sakit ini merupakan perwujudan kesadaran peran serta pasien dalam upaya pelayanan dan perlindungan kesehatan dirinya. Biasanya pembayaran tarif retribusi pelayanan kesehatan Di RSUDAM dilakukan maksimal 3 hari setelah pasien menjalani rawat inap pada loket-loket pembayaran yang telah disediakan. Pendapatan itu sendiri didasarkan pada kelas-kelas perawatan yang telah disediakan. Untuk mengetahui bagaimana tanggapan

responden terhadap tarif retribusi yang dikenakan oleh RSUDAM dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini.

Tabel 4. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Akomodasi RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	7	8	3	3	14	16	24	27
Sedang	8	9	21	23	28	31	57	63
Murah	4	4	2	2	3	3	9	10
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	28	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Tarif retribusi akomodasi merupakan pengambilan atas penggunaan fasilitas rawat inap dengan atau tanpa makan. Pada tabel diketahui bahwa sebanyak 24 orang (27%) responden menjawab tarif retribusi akomodasi yang dikenakan mahal, 57 orang (63%) menyatakan sedang dan 9 orang (10%) menjawab murah.

Tabel 5. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Visit (Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Umum RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	2	2	2	2	1	1	5	6
Sedang	12	13	20	22	25	28	57	63
Murah	5	6	4	4	19	19	28	31
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	28	45	45	90	100

Sumber: Data Primer

Tarif retribusi pelayanan medis oleh dokter umum merupakan imbalan yang diterima oleh dokter umum sebagai pemberi pelayanan medis kepada pasien seperti pemeriksaan, observasi, diagnosis dan sebagainya. Pada tabel di atas dapat dilihat sebagian besar responden yaitu 5 orang (6%) menjawab tarif retribusi pelayanan medis oleh dokter umum mahal, 57 orang (63%) menjawab sedang dan 28 orang (31%) menjawab murah.

Tabel 6. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Visit(Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Spesialis RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	1	1	1	1	-	-	2	2
Sedang	14	16	16	18	35	39	65	72
Murah	3	3	8	9	9	10	20	21
Tidak menjawab	1	1	1	1	1	1	3	3
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel di atas dapat dilihat, sebanyak 65 orang (72%) menyatakan tariff retribusi pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis sedang, sebanyak 20 orang (21%) responden menjawab murah dan sebanyak 2 orang (2%) menjawab mahal sedangkan 3 orang (3%) responden tidak menjawab.

Tabel 7. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi Dokter Spesialis

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	4	4	1	1	10	11	15	17
Sedang	8	9	23	26	31	34	62	69
Murah	5	5	2	2	4	4	11	12
Tidak menjawab	2	2	-	-	-	-	2	2
Jumlah	19	21	26	29	45	49	90	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas mengenai tanggapan responden tentang tarif retribusi konsultasi dokter spesialis sebanyak 62orang (69%) menjawab sedang, sebanyak 15 orang (17%) menjawab mahal dan 11 orang (12%) menjawab murah sedangkan sebanyak 2 orang (2%) tidak menjawab.

Tabel 8. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi antar Dokter Spesialis

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	6	7	8	9	1	1	15	17
Sedang	12	13	11	12	26	29	49	54
Murah	1	1	5	6	15	17	21	23
Tidak menjawab	-	-	2	2	3	3	5	6
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel 8 dapat dilihat mengenai tanggapan tarif retribusi konsultasi antar dokter spesialis sebanyak 49 orang (54%) menjawab sedang, sebanyak 21 orang (23%) menjawab murah dan sebanyak 15 orang (17%) menjawab mahal, sedangkan 5 orang (6%) tidak menjawab.

Tabel 9. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi Gizi

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	1	1	-	-	-	-	1	1
Sedang	17	19	21	23	24	27	62	69
Murah	1	1	4	4	19	21	24	27
Tidak menjawab	-	-	1	1	2	2	3	3
Jumlah	19	21	26	28	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Tarif retribusi konsultasi gizi merupakan imbalan yang diterima oleh petugas pelaksana pelayanan konsultasi yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan pada tabel di atas diketahui, sebanyak 62 orang (69%) menjawab sedang, sebanyak 24 orang (27%) menjawab murah dan sebanyak 1 orang (1%) pasien menjawab mahal sedangkan sebanyak 3 orang (3%) responden tidak menjawab.

Tabel 10. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Konsultasi Psikologi

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	5	6	1	1	-	-	6	7
Sedang	9	10	22	24	27	30	58	64
Murah	3	3	2	2	15	17	20	22
Tidak menjawab	2	2	1	1	3	3	6	7
Jumlah	19	21	26	28	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel di atas dapat dilihat, sebanyak 58 orang (64%) responden menjawab tariff retribusi konsultasi psikologi yang dikenakan RSUDAM sedang, sebanyak 20 orang (22%) responden menjawab murah, sebanyak 6 orang (7%) responden menjawab mahal dan sebanyak 6 orang (7%) tidak menjawab.

Tabel 11. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Asuhan Keperawatan

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	2	2	-	-	1	1	3	3
Sedang	7	8	20	22	9	10	36	40
Murah	5	6	6	7	4	4	15	17
Tidak menjawab	5	6	-	-	31	37	36	40
Jumlah	19	22	26	29	45	52	90	100

Sumber: Data Primer

Retribusi keperawatan merupakan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien dalam rangka membantu tugas-tugas dokter. Tanggapan responden mengenai asuhan keperawatan sebanyak 36 orang (40%) responden menjawab sedang, sebanyak 15 orang (17%) responden menjawab murah, sebanyak 3 orang (3%) responden menjawab mahal sedangkan 36 orang (40%) responden tidak menjawab.

Tabel 12. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Tindakan Medis Non Operative Terencana

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	12	13	14	16	32	36	58	64
Sedang	7	8	12	13	13	14	32	36
Murah	-	-	-	-	-	-	-	-
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Tindakan medis non operative merupakan tindakan pembedahan tanpa pembiusan yang meliputi komponen bahan dan jasa medik. Tanggapan responden tentang tariff retribusi tindakan medis non operative yang dikenakan oleh RSUDAM yaitu sebanyak 58 orang (64%) responden menjawab mahal dan sebanyak 32 orang (36%) responden menjawab sedang.

Tabel 13. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Tindakan Medis Operative Terencana

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	17	19	16	18	26	29	59	66
Sedang	2	2	10	11	19	21	31	34
Murah	-	-	-	-	-	-	-	-
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Tindakan medis operatif adalah tindakan pembedahan dengan pembiusan yang meliputi alat dan jasa medik. Pada tabel diatas dapat dilihat sebagian responden yaitu 59 orang (66%) menyatakan tarif retribusi tindakan medis operatif terencana mahal dan hanya 31 orang (34%) menyatakan sedang.

Tabel 14. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan
Penunjang Diagnostik Laboratorium pathologi klinik

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	4	4	13	14	17	19	34	38
Sedang	12	13	13	14	12	13	37	41
Murah	2	2	-	-	-	-	2	2
Tidak menjawab	1	1	-	-	16	18	17	19
Jumlah	19	20	26	28	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pelayanan pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium diagnostik pathologi klinik merupakan pelayanan pemeriksaan tambahan terhadap kesehatan pasien untuk mengetahui diagnosis penyakit yang nantinya dapat merujuk pada pelayanan pemeriksaan laboratorium, rontgen dan lain-lain. Pada tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 37 orang (41%) menjawab sedang, sebanyak 34 orang (38%) menyatakan mahal, sebanyak 2 orang (2%) menyatakan murah dan 17 orang (19%) responden tidak menjawab.

Tabel 15. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan
Laboratorium Pathologi Anatomi

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	8	9	15	17	30	33	53	59
Sedang	10	11	11	12	15	17	36	40
Murah	1	1	-	-	-	-	1	1
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pelayanan pemeriksaan laboratorium pathologi merupakan pelayanan pemeriksaan yang dilakukan dalam rangka evaluasi keadaan pasien secara spesifik sebagai usaha memperkecil resiko dari pengobatan yang akan dilakukan. Pada tabel diatas diketahui sebagian responden yaitu 53 orang (59%) responden menjawab mahal,

sebanyak 36 orang (40%) menjawab sedang dan hanya 1 orang (1%) menjawab murah.

Tabel 16. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan Radiodiagnostik

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	8	21	21	23	41	46	70	78
Sedang	6	5	5	6	4	4	15	17
Murah	1	-	-	-	-	-	1	1
Tidak menjawab	4	-	-	-	-	-	4	4
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pemeriksaan radiodiagnostik (rongent) merupakan pelayanan pemeriksaan penunjang yang sangat berguna untuk mengetahui kondisi pasien. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan foto rongent (foto bayangan). Pada tabel diatas dapat dilihat sebanyak 70 orang (78%) responden menjawab mahal, sebanyak 15 orang (17%) responden menjawab sedang, sebanyak 1 orang (1%) menjawab murah sedangkan 4 orang (4%) responden tidak menjawab.

Tabel 17. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pemeriksaan diagnostik elektromedik

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	9	10	22	24	37	41	68	76
Sedang	4	4	2	2	1	1	7	8
Murah	3	3	-	-	1	1	4	4
Tidak menjawab	3	3	2	2	6	7	11	12
Jumlah	19	20	26	28	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pemeriksaan diagnostik elektromedik merupakan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan secara spesifik pada fungsi jantung. Pada tabel diatas dapat diketahui 68 orang (76%) responden menjawab mahal, sebanyak 7 orang (8%) responden

menjawab sedang, hanya 4 orang (4%) responden menjawab murah dan 11 orang (12%) responden tidak menjawab.

Tabel 18. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pelayanan Rehabilitasi Medik

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	4	4	3	3	8	9	15	17
Sedang	5	6	8	10	6	7	19	21
Murah	3	3	-	-	7	8	10	11
Tidak menjawab	7	8	15	18	24	27	46	51
Jumlah	19	21	26	31	45	51	90	100

Sumber: Data Primer

Pelayanan rehabilitasi medik merupakan salah satu faktor yang mendukung dalam proses perawatan dan penyembuhan pasien. Dapat dilihat pada tabel diatas sebanyak 19 orang (21%) responden menjawab sedang, sebanyak 15 orang (17%) menjawab mahal, sebanyak 10 orang (11%) menjawab murah dan sebanyak 46 orang (51%) responden tidak menjawab.

Tabel 19. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pelayanan Jasa Kerohonian

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	2	2	1	1	1	1	4	4
Sedang	15	17	7	8	29	32	51	57
Murah	2	2	-	-	15	17	17	19
Tidak menjawab	-	-	18	20	-	-	18	20
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pelayanan jasa kerohonian merupakan salah satu fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit untuk lebih menenangkan jiwa dan memasrahkan diri pada penciptanya. Pada tabel diatas diketahui sebanyak 51 orang (57%) menjawab sedang, sebanyak 17 orang (19%) responden menjawab murah, sebanyak 4 orang

(4%) responden menjawab mahal sedangkan 18 orang (20%) responden tidak menjawab.

Tabel 20. Tanggapan Responden Mengenai Tarif Retribusi Pelayanan Rekam Medik

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Mahal	4	4	3	3	3	3	10	11
Sedang	3	3	2	2	2	2	7	8
Murah	3	3	-	-	-	-	3	3
Tidak menjawab	9	10	21	23	40	44	70	78
Jumlah	19	20	26	28	45	49	90	100

Sumber: Data Primer

Pelayanan rekam medik merupakan pertanyaan yang dilakukan petugas medis kepada pasien tentang riwayat penyakit pasien terhadap kesehatan mereka. Pada tabel diatas dapat dilihat sebanyak 10 orang (11%) responden menjawab mahal, sebanyak 7 orang (8%) responden menjawab sedang dan hanya 3 orang (3%) responden menjawab sedangkan sebanyak 70 orang (78%) responden tidak menjawab.

b. Tanggapan Responden Tentang Mutu Pelayanan Yang Diberikan Oleh RSUDAM

Pada dasarnya mutu pelayanan kesehatan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian terhadap aspek pelayanan yang akan dinilai. Bagi seseorang yang tergantung dari latar belakang yang dimiliki dan kepentingan masing-masing dapat memberikan penilaian dari segi yang berbeda-beda. Bagi konsumen selaku pemakai jasa pelayanan kesehatan, penilaian mutu pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta

keramahan petugas dalam melayani pasien atau kesembuhan penyakit yang diderita oleh pasien. Untuk mengetahui tanggapan responden terhadap mutu pelayanan yang diselenggarakan oleh RSUDAM dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini.

Tabel 21. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Kondisi Ruangan Di RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	-	-	-	-	-	-	-	-
Cukup Baik	12	13	14	16	21	23	47	52
Buruk	7	8	12	13	24	27	43	48
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Rumah sakit sebagai salah satu tempat pelayanan kesehatan yang harus senantiasa menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan terutama kondisi ruangan untuk pasien sebagai cermin kualitas jasa yang diberikan. Untuk itu perlu dipertanyakan mengenai kondisi kebersihan dan kerapian pada ruangan unit penyakit dalam wanita terhadap setiap responden. Dapat dilihat pada tabel diatas mengenai mutu kondisi ruangan sebagian besar responden atau 47 orang (52%) menyatakan bahwa kondisi ruangan yang disediakan cukup baik, hal ini dikarenakan kurangnya perhatian pada masalah kebersihan dan kerapian tempat pasien dirawat, 43 orang (48%) responden menyatakan buruk karena mereka menganggap petugas sangat tidak mengindahkan tentang kondisi kebersihan dan kerapian pada ruangan penyakit dalam wanita.

Tabel 22. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Visit (Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Umum

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	1	1	3	3	2	2	6	7
Cukup Baik	15	17	14	16	24	27	53	59
Buruk	3	3	9	10	19	21	31	34
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Setiap kegiatan dalam pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit harus selalu dilaksanakan dengan disiplin. Jika terjadi keterlambatan pada jam kunjungan dokter akan membuat pasien dan keluarganya menjadi gelisah. Untuk itu perlu dipertanyakan tanggapan responden mengenai mutu visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter umum. Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 53 orang (59%) responden menyatakan mutu visit (kunjungan) medis oleh dokter umum cukup baik, 31 orang (34%) responden menyatakan buruk karena visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter umum dilakukan tidak pernah tepat waktu dan sebanyak 6 orang (7%) responden menyatakan baik sekali karena dokter umum memberikan pelayanan medis dengan tepat waktu.

Tabel 23. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Visit (Kunjungan) Pelayanan Medis Oleh Dokter Spesialis

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	3	3	2	2	8	9	13	14
Cukup Baik	10	11	23	26	27	30	60	67
Buruk	6	7	1	1	10	11	17	19
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada mutu visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter spesialis sebagian besar 60 orang (67%) responden menyatakan cukup baik, sedangkan 17 orang (19%) menyatakan buruk dan 13 orang (14%) responden menyatakan baik sekali.

Tabel 24. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Konsultasi Dokter Spesialis

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	1	1	2	2	7	8	10	11
Cukup Baik	15	17	23	26	27	30	65	72
Buruk	3	3	1	1	11	12	15	17
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel diatas dapat dilihat sebanyak 65 orang (72%) responden menyatakan mutu pelayanan konsultasi oleh dokter spesialis cukup baik, sebanyak 15 orang (17%) responden menyatakan buruk dan sebanyak 10 orang (11%) responden menyatakan baik sekali.

Tabel 25. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Konsultasi Antar Dokter Spesialis

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	4	4	10	11	8	9	22	24
Cukup Baik	14	16	12	13	27	30	53	59
Buruk	1	1	4	4	10	11	15	17
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	28	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Begitu juga pada mutu pelayanan konsultasi antar dokter spesialis sebanyak 53 orang (59%) responden menyatakan cukup baik, sebanyak 22 orang (24%) responden menyatakan baik sekali sedangkan 15 orang (17%) responden menyatakan mutu pelayanan konsultasi antar dokter spesialis buruk.

Tabel 26. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Konsultasi Gizi Oleh Petugas RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	4	4	2	2	11	12	17	19
Cukup Baik	10	11	22	24	19	21	51	57
Buruk	5	6	2	2	15	17	22	24
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	28	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel diatas sebanyak 51 orang (57%) beranggapan bahwa mutu pelayanan gizi yang diberikan oleh petugas RSUDAM dinilai cukup baik, sebanyak 22 orang (24%) responden menjawab buruk dengan alasan pada saat berkomunikasi dengan pasien petugas menggunakan bahasa yang sulit dimengerti dan tidak mengulangnya kembali, sebanyak 17 orang (19%) responden menjawab baik sekali dengan alasan pada saat berkomunikasi dengan pasien petugas selalu memberikan informasi yang jelas.

Tabel 27. Tanggapan Responden Mengenai Mutu pelayanan konsultasi psikologi RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	1	1	10	11	6	7	17	19
Cukup Baik	17	19	13	14	32	36	62	69
Buruk	1	1	3	3	7	8	11	12
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	28	45	51	90	100

Sumber: Data Primer

Dalam pemulihan kesehatan pasien tidak hanya memerlukan peralatan medis yang canggih tetapi juga dari segi psikologis pasien memerlukan perhatian, motivasi dan semangat untuk menjalani pengobatan dan perawatan. Pada tabel diatas sebanyak 62 orang (69%) responden menyatakan cukup baik, sebanyak 17 orang

(19%) responden menjawab baik sekali dan hanya 11 orang (12%) responden menjawab buruk.

Tabel 28. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	10	11	11	12	9	10	30	33
Cukup Baik	5	6	10	11	30	33	45	50
Buruk	4	4	5	6	6	7	15	17
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel diatas dapat dilihat sebanyak 45 orang (50%) responden menyatakan mutu pelayanan asuhan keperawatan cukup baik, sebanyak 30 orang (33%) responden menyatakan baik seali sedangkan 15 orang (17%) responden menyatakan buruk.

Tabel 29. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Tindakan Medis Non Operatif Terencana Oleh Tenaga Medis RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Cepat dan tanggap	8	9	7	8	6	7	21	23
Sedang	8	9	18	20	20	22	46	51
Lambat	3	3	1	1	19	21	23	26
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Dari hasil kuisioner pada pasien kelas II, IIIA dan IIIB tentang tindakan medis non operatif terencana oleh tenaga medis, sebanyak 46 orang (51%) responden menyatakan sedang, sebanyak 23 orang (26%) responden menyatakan lambat dengan alasan kurang tanggapnya tindakan medis yang dilakukan oleh petugas

medis RSUDAM, sebanyak 21 orang (23%) responden menyatakan cepat dan tanggap dengan alasan dokter dan perawat cepat dan tanggap dalam melaksanakan keluhan pasien.

Tabel 30. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Tindakan Medis Operatif Terencana Oleh Tenaga Medis RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Cepat dan tanggap	3	3	8	9	7	8	18	20
Sedang	10	11	16	18	25	28	51	57
Lambat	6	7	2	2	13	21	21	23
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Begitu juga dengan mutu tindakan medis operatif terencana sebanyak 51 orang (57%) responden menyatakan sedang, dengan alasan dokter dan perawat kadang-kadang menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat dan tanggap, sebanyak 21 orang (23%) responden menyatakan lambat dan sebanyak 18 orang (20%) responden menyatakan cepat dan tanggap.

Tabel 31. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan diagnostik Pemeriksaan Laboratorium Patologi

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	10	11	20	22	23	26	53	59
Cukup Baik	8	9	6	7	20	22	34	38
Buruk	1	1	-	-	2	2	3	3
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel diatas dapat diketahui sebanyak 53 orang (59%) responden menyatakan baik sekali, sebanyak 34 orang (38%) responden menyatakan cukup baik dan

hanya 3 orang (3%) responden yang menyatakan bahwa mutu pelayanan pemeriksaan diagnostik laboratorium pathologi buruk.

Tabel 32. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Pathologi Anatomi

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	7	8	5	6	20	22	32	36
Cukup Baik	3	3	19	21	23	26	45	50
Buruk	9	10	2	2	2	2	13	14
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Begitu juga halnya dengan pelayanan pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi, pada tabel diatas dapat disimpulkan sebanyak 45 orang (50%) responden menjawab cukup baik, sebanyak 32 orang (36%) responden menjawab baik sekali dan sebanyak 13 orang (14%) responden menyatakan buruk.

Tabel 33. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan Radiodiagnostik (Rongent) oleh Petugas RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	2	2	4	4	5	6	11	12
Cukup Baik	15	17	21	23	32	36	68	76
Buruk	2	2	1	1	8	9	11	12
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	28	45	51	90	100

Sumber: Data Primer

Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan foto rongent (foto bayangan). Pada tabel diatas dapat dilihat sebanyak 68 orang (76%) responden menyatakan mutu pelayanan pemeriksaan radiodagnosyik yang dilakukan oleh petugas RSUDAM cukup baik, sebanyak 11 orang (12%) responden menjawab baik sekali dan buruk.

Tabel 34. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik Oleh Petugas RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	1	1	1	1	2	2	4	4
Cukup Baik	9	10	20	22	42	47	71	79
Buruk	9	10	5	6	1	1	15	17
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel diatas dapat diketahui 71 orang (79%) responden menjawab pemeriksaan dilakukan dengan cukup baik sedangkan sebanyak 15 orang (17%) responden menjawab pelayanan pemeriksaan diagnostik elektromedik dilakukan dengan buruk dan hanya 4 orang (4%) responden menjawab baik sekali.

Tabel 35. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik Oleh Petugas RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	8	9	12	13	20	22	40	44
Cukup Baik	11	12	14	16	25	28	50	56
Buruk	-	-	-	-	-	-	-	-
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Berhasil atau tidaknya program rehabilitasi medik ini tergantung kepada pelayanan yang diberikan oleh petugas instalasi rehabilitasi medik baik dari keseriusan dan perhatian kepada pasien. Pada tabel diatas dapat dilihat sebanyak 50 orang (56%) responden menyatakan cukup baik dan 40 orang (44%) responden menyatakan baik sekali.

Tabel 36. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Jasa Kerohanian Oleh Petugas RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Baik Sekali	4	4	3	3	6	7	13	14
Cukup Baik	10	11	20	22	39	43	69	77
Buruk	5	6	3	3	-	-	8	9
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Dalam kelemahan fisiknya pasien juga menderita dari segi mental dan emosional, sehingga membutuhkan perhatian dalam mengatasi rasa takut atau rasa khawatir yang ditimbulkannya. Dalam hal pelayanan kerohanian oleh petugas RSUDAM yaitu sebanyak 69 orang (77%) responden menjawab pelayanan yang diberikan sudah cukup baik, sebanyak 13 orang (14%) responden menjawab pelayanan yang diberikan baik sekali dan hanya 8 orang (9%) responden menjawab pelayanan yang diberikan buruk.

Tabel 37. Tanggapan Responden Mengenai Mutu Pelayanan Rekam Medik Oleh Petugas RSUDAM

kriteria jawaban	Jumlah Pasien kelas II dalam		Jumlah Pasien kelas IIIA dalam		Jumlah Pasien kelas IIIB dalam		Jumlah keseluruhan responden dalam	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Ya, selalu	10	11	20	22	23	26	53	59
Kadang-kadang	9	10	6	7	22	24	37	41
Tidak pernah	-	-	-	-	-	-	-	-
Tidak menjawab	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	19	21	26	29	45	50	90	100

Sumber: Data Primer

Dalam hal pencatatan kondisi pasien (rekam medik) sebagian besar responden menjawab selalu dicatat dengan alasan petugas medik selalu melakukan rekam medik terhadap riwayat penyakit pasien, sebanyak 53 orang (59%) responden

menyatakan ya dan 37 orang (41%) responden menjawab kadang-kadang dalam melakukan rekam medik terhadap riwayat penyakit pasien.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil perhitungan dan pembahasan menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan hubungan antara tarif retribusi pelayanan kesehatan terhadap mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM tahun 2009 adalah positif, terbukti dengan alasan:

1. Besarnya derajat hubungan antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM, untuk pasien umum kelas II diperoleh nilai sebesar 0.669 sedangkan untuk kelas IIIA diperoleh nilai sebesar 0.519 dan kelas IIIB sebesar 0.532. hal ini menunjukkan hubungan positif antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM. Hal ini berarti semakin tinggi tarif retribusi pelayanan kesehatan yang dikenakan akan mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan.
2. Penilaian responden mengenai keseluruhan tarif retribusi pelayanan kesehatan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita yang dikenakan oleh RSUDAM berdasarkan hasil pembahasan kuisioner menyatakan tarif retribusi sedang.
3. Penilaian responden mengenai keseluruhan mutu pelayanan pada unit pelayanan penyakit dalam wanita yang diberikan oleh RSUDAM selama

menjalani rawat inap berdasarkan hasil pembahasan kuisioner menyatakan bahwa mutu pelayanan yang diberikan cukup baik.

B. Saran

1. Memperbaiki mutu kualitas sumber daya manusia (SDM) di lingkungan RSUDAM khususnya pada unit pelayanan penyakit dalam wanita melalui pendidikan, pelatihan, pengetahuan dan pengalaman, karena untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat memerlukan kesabaran, ketekunan dan ketrampilan.
2. Dengan adanya penyesuaian tarif retribusi pelayanan kesehatan melalui Perda No.5 Tahun 2002, usaha peningkatan mutu pelayanan harus dilakukan secara paripurna sehingga menimbulkan kesan baik sesuai dengan misi yang dianut oleh RSUDAM yaitu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat untuk semua lapisan, dan hal ini dapat dilakukan dengan mengelola, membimbing, mengarahkan serta menentukan kebijakan yang tepat bagi upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit pemerintah yang lebih baik.
3. Sebagai akibat dari semakin meningkatnya pendapatan per kapita masyarakat Lampung, tarif retribusi dapat terus dinaikkan karena dengan menaikkan tarif retribusi tersebut merupakan upaya untuk mencapai mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul.1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*.Bina Rupa Aksara.Jakarta
- Biro Pusat Statistik.2008/2009. *Lampung Dalam Angka*. Kantor Pusat Statistik Propinsi Lampung.
- CST Kansil.1990. *Dasar-dasar Hukum Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI.1992. *Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat* Direktorat Bina Kesehatan Keluarga.
- Djoko Wijono.1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga Press. Jakarta.
- Kurniati, Arfamaulin.1996. *Efektivitas Pelayanan Kesehatan RSUDAM (Studi kasus: Unit Penyakit Dalam)* di Bandar Lampung.
- Kunarjo.1993. *Perencanaan Dan Pembiayaan Pembangunan*. Jakarta.
- Lumenta, Benyamin. 1988. *Citra Dan Peran Hospital*. Gramedia. Jakarta.
- Nazir, Moh.1988. *Metodologi Penelitian*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Riwo Kaho, Josef.1988. *Prospek Otonom Di Negara RI*. Rajawali press. Jakarta.
- RSUD.Dr.H. Abdul Moeloek.2002. *Profil RSUDAM*. Bandar lampung.
- Siegel, Sidney (1988). *Statistik Non Parametrik*. Universitas Indonesia. Jakarta.

Suparmoko, M (1987). *Metode Peneilitian Praktis Untuk Ilmu-Ilmu Sosial Dan Ekonomi Edisi II*. Fakultas Ekonomi UGM. BPPE Yogyakarta.

Yoga Aditama, Tjandra.2000. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia. Jakarta.

Lampiran

ampiran I

DAFTAR PERTANYAAN RESPONDEN

Identitas responden

Nama :
 Jenis kelamin :
 Alamat :
 Pekerjaan :
 Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Sarjana ☐
 Kelas Perawatan : II

I. TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

- [illegible]

10. Bagaimana menurut anda tarif retribusi tindakan medis operative terencana sebesar ... *(pilih sesuai dengan tindakan medis yang anda terima)*
- | | | |
|---|--------------|----------|
| - tindakan medis operative sedang sebesar | Rp 620.000 | |
| - tindakan medis operative besar sebesar | Rp 916.000 | |
| - tindakan medis operative khusus sebesar | Rp 1.145.000 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
11. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik pemeriksaan laboratorium pathologi klinik sebesar ... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan penunjang diagnostik yang anda terima)*
- | | | |
|---|-----------|----------|
| - pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana sebesar | Rp 2.200 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik kecil sebesar | Rp 3.500 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik sedang sebesar | Rp 6.300 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik besar sebesar | Rp 8.600 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik canggih sebesar | Rp 16.900 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik khusus sebesar | Rp 45.500 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik super khusus sebesar | Rp 80.500 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
12. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi sebesar ... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan laboratorium yang diterima)*
- | | | |
|--|------------|----------|
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi kecil sebesar | Rp 30.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi sedang sebesar | Rp 30.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi besar sebesar | Rp 64.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi canggih sebesar | Rp 120.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi khusus sebesar | Rp 140.000 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
13. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan radiodiagnostik sebesar ... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan radiodiagnostik yang diterima)*
- | | | |
|---|------------|----------|
| - pemeriksaan radiodiagnostik sederhana sebesar | Rp 22.500 | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik kecil sebesar | Rp 53.000 | |
| (pemeriksaan tanpa kontras): | | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik sedang sebesar | Rp 177.000 | |
| (pemeriksaan tanpa kontras): | | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik besar sebesar | Rp 283.000 | |
| (pemeriksaan tanpa kontras): | | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik canggih sebesar | Rp 329.000 | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik khusus: | | |
| - kontras ionik sebesar | Rp 445.000 | |
| - kontras non ionik sebesar | Rp 495.000 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
14. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan diagnostik elektromedik sebesar... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan diagnostik elektromedik yang diterima)*
- | | |
|---|------------|
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik sederhana sebesar | Rp 15.000 |
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik kecil sebesar | Rp 30.000 |
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik sedang sebesar | Rp 120.000 |
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik besar sebesar | Rp 150.000 |

- pemeriksaan diagnostik elektromedik canggih sebesar Rp 300.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik khusus I sebesar Rp 375.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik khusus II sebesar Rp 450.000
 - a. mahal b. sedang c. Murah
15. Bagaimana menurut anda tarif retribusi instalasi rehabilitasi medik sebesar
(pilih sesuai dengan rehabilitasi medik yang diterima)
- instalasi rehabilitasi medik sederhana sebesar Rp 8.500
 - instalasi rehabilitasi medik sedang sebesar Rp 15.000
 - instalasi rehabilitasi medik besar sebesar Rp 80.000
 - instalasi rehabilitasi medik canggih sebesar Rp 135.000
 - a. mahal b. sedang c. Murah
16. Bagaimana menurut anda tarif retribusi jasa kerohanian sebesar Rp 12.000 selama perawatan
- a. mahal b. sedang c. Murah
17. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pelayanan rekam medik sebesar Rp 12.000 selama perawatan
- a. mahal b. sedang c. Murah

DAFTAR PERTANYAAN RESPONDEN

Identitas responden

Nama :
 Jenis kelamin :
 Alamat :
 Pekerjaan :
 Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Sarjana ☐
 Kelas Perawatan : IIIA

I. TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

- [illegible]

10. Bagaimana menurut anda tarif retribusi tindakan medis operative terencana sebesar ... *(pilih sesuai dengan tindakan medis yang anda terima)*
- | | | |
|---|--------------|----------|
| - tindakan medis operative sedang sebesar | Rp 310.000 | |
| - tindakan medis operative besar sebesar | Rp 655.000 | |
| - tindakan medis operative khusus sebesar | Rp 1.010.000 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
11. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik pemeriksaan laboratorium pathologi klinik sebesar ... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan penunjang diagnostik yang anda terima)*
- | | | |
|---|-----------|----------|
| - pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana sebesar | Rp 1.900 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik kecil sebesar | Rp 2.700 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik sedang sebesar | Rp 5.600 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik besar sebesar | Rp 8.000 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik canggih sebesar | Rp 13.500 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik khusus sebesar | Rp 40.500 | |
| - pemeriksaan penunjang diagnostik super khusus sebesar | Rp 73.000 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
12. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi sebesar ... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan laboratorium yang diterima)*
- | | | |
|--|------------|----------|
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi kecil sebesar | Rp 22.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi sedang sebesar | Rp 43.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi besar sebesar | Rp 51.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi canggih sebesar | Rp 105.000 | |
| - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi khusus sebesar | Rp 127.000 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
13. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan radiodiagnostik sebesar ... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan radiodiagnostik yang diterima)*
- | | | |
|---|------------|----------|
| - pemeriksaan radiodiagnostik sederhana sebesar | Rp 19.600 | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik kecil sebesar | Rp 48.000 | |
| (pemeriksaan tanpa kontras): | | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik sedang sebesar | Rp 164.500 | |
| (pemeriksaan tanpa kontras): | | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik besar sebesar | Rp 261.000 | |
| (pemeriksaan tanpa kontras): | | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik canggih sebesar | Rp 303.000 | |
| - pemeriksaan radiodiagnostik khusus: | | |
| - kontras ionik sebesar | Rp 407.000 | |
| - kontras non ionik sebesar | Rp 457.000 | |
| a. mahal | b. sedang | c. Murah |
14. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan diagnostik elektron sebesar... *(pilih sesuai dengan pemeriksaan diagnostik elektromedik yang diterima)*
- | | |
|---|------------|
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik sederhana sebesar | Rp 10.000 |
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik kecil sebesar | Rp 26.000 |
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik sedang sebesar | Rp 65.000 |
| - pemeriksaan diagnostik elektromedik besar sebesar | Rp 100.000 |

- pemeriksaan diagnostik elektromedik canggih sebesar Rp 165.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik khusus I sebesar Rp 300.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik khusus II sebesar Rp 360.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
15. Bagaimana menurut anda tarif retribusi instalasi rehabilitasi medik sebesar
(pilih sesuai dengan rehabilitasi medik yang diterima)
- instalasi rehabilitasi medik sederhana sebesar Rp 6.000
 - instalasi rehabilitasi medik sedang sebesar Rp 12.000
 - instalasi rehabilitasi medik besar sebesar Rp 50.000
 - instalasi rehabilitasi medik canggih sebesar Rp 95.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
16. Bagaimana menurut anda tarif retribusi jasa kerohanian sebesar Rp 9.000
selama perawatan
- a. mahal b. sedang c. Murah
17. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pelayanan rekam medik sebesar Rp
9.000 selama perawatan
- a. mahal b. sedang c. Murah

DAFTAR PERTANYAAN RESPONDEN

Identitas responden

Nama :
 Jenis kelamin :
 Alamat :
 Pekerjaan :
 Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Sarjana ☐
 Kelas Perawatan : IIIB

L. TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

1. Bagaimana menurut anda tarif retribusi akomodasi sebesar Rp 8.000 selama perawatan
a. mahal b. sedang c. murah
2. Bagaimana menurut anda tarif retribusi visit (kunjungan)pelayanan medis oleh dokter umum sebesar Rp 2.000 selama perawatan
a. mahal b. sedang c. murah
3. Bagaimana menurut anda tarif retribusi visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter spesialis sebesar Rp 2.500 selama prawatan
a. mahal b. sedang c. murah
4. Bagaimana menurut anda tarif retribusi konsultasi dokter spesialis sebesar Rp 2.500 selama perawatan
a. mahal b. sedang c. Murah
5. Bagaimana menurut anda tarif retribusi konsultasi antar dokter spesialis sebesar Rp. 2.500 selama perawatan
a. mahal b. sedang c. murah
6. Bagaimana menurut anda tarif retribusi konsultasi gizi sebesar Rp 2.500 selama perawatan
a. mahal b. sedang c. murah
7. Bagaimana menurut anda tarif retribusi konsultasi psikologi sebesar Rp 2.500 selama perawatan
a. mahal b. sedang c. murah
8. Bagaimana menurut anda tarif retribusi asuhan keperawatan sebesar Rp 3.000 selama perawatan
a. mahal b. sedang c. Murah
9. Bagaimana menurut anda tarif retribusi tindakan medis non operative terencana sebesar ...(*pilih sesuai dengan tindakan medis yang anda terima*)
 - tindakan medis non operative sederhana sebesar Rp 9.000
 - tindakan medis non operative kecil I sebesar Rp 25.000
 - tindakan medis non operative kecil II sebesar Rp 50.000
 - tindakan medis non operative sedang I sebesar Rp 60.000
 - tindakan medis non operative sedang II sebesar Rp 70.000
 - tindakan medis non operative besar I sebesar Rp 140.000
 - tindakan medis non operative besar II sebesar Rp 200.000
 - tindakan medis non operative khusus sebesar Rp 400.000
 - tindakan medis non operative haemodialisa sebesar Rp 180.000

- a. mahal b. sedang c. Murah
10. Bagaimana menurut anda tarif retribusi tindakan medis operative terencana sebesar ... *(pilih sesuai dengan tindakan medis yang anda terima)*
- tindakan medis operative sedang sebesar Rp 305.000
 - tindakan medis operative besar sebesar Rp 644.000
 - tindakan medis operative khusus sebesar Rp 1.000.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
11. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan penunjang diagnostik pemeriksaan laboratorium pathologi klinik sebesar ...*(pilih sesuai dengan pemeriksaan penunjang diagnostik yang anda terima)*
- pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana sebesar Rp 1.700
 - pemeriksaan penunjang diagnostik kecil sebesar Rp 2.500
 - pemeriksaan penunjang diagnostik sedang sebesar Rp 5.400
 - pemeriksaan penunjang diagnostik besar sebesar Rp 7.500
 - pemeriksaan penunjang diagnostik canggih sebesar Rp 12.500
 - pemeriksaan penunjang diagnostik khusus sebesar Rp 38.500
 - pemeriksaan penunjang diagnostik super khusus sebesar Rp 73.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
12. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi sebesar ...*(pilih sesuai dengan pemeriksaan laboratorium yang diterima)*
- pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi kecil sebesar Rp 20.000
 - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi sedang sebesar Rp 40.000
 - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi besar sebesar Rp 30.000
 - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi canggih sebesar Rp 100.000
 - pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi khusus sebesar Rp 125.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
13. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan radiodiagnostik sebesar ...*(pilih sesuai dengan pemeriksaan radiodiagnostik yang diterima)*
- pemeriksaan radiodiagnostik sederhana sebesar Rp 19.00
 - pemeriksaan radiodiagnostik kecil sebesar Rp 43.500
 - (pemeriksaan tanpa kontras):
 - pemeriksaan radiodiagnostik sedang sebesar Rp 158.000
 - (pemeriksaan tanpa kontras):
 - pemeriksaan radiodiagnostik besar sebesar Rp 250.000
 - (pemeriksaan tanpa kontras):
 - pemeriksaan radiodiagnostik canggih sebesar Rp 290.000
 - pemeriksaan radiodiagnostik khusus:
 - kontras ionik sebesar Rp 390.000
 - kontras non ionik sebesar Rp 440.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
14. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pemeriksaan diagnostik elektro sebesar...*(pilih sesuai dengan pemeriksaan diagnostik elektromedik yang diterima)*
- pemeriksaan diagnostik elektromedik sederhana sebesar Rp 6.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik kecil sebesar Rp 25.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik sedang sebesar Rp 40.000

- pemeriksaan diagnostik elektromedik besar sebesar Rp 65.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik canggih sebesar Rp 160.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik khusus I sebesar Rp 250.000
 - pemeriksaan diagnostik elektromedik khusus II sebesar Rp 350.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
15. Bagaimana menurut anda tarif retribusi instalasi rehabilitasi medik sebesar
(pilih sesuai dengan rehabilitasi medik yang diterima)
- instalasi rehabilitasi medik sederhana sebesar Rp 6.000
 - instalasi rehabilitasi medik sedang sebesar Rp 12.000
 - instalasi rehabilitasi medik besar sebesar Rp 40.000
 - instalasi rehabilitasi medik canggih sebesar Rp 90.000
- a. mahal b. sedang c. Murah
16. Bagaimana menurut anda tarif retribusi jasa kerohanian sebesar Rp 8.000 selama perawatan
- a. mahal b. sedang c. Murah
17. Bagaimana menurut anda tarif retribusi pelayanan rekam medik sebesar Rp 8.000 selama perawatan
- a. mahal b. sedang c. Murah

Lampiran 2. Batasan Analisis Penelitian Hubungan Antara Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Adalah Sebagai Berikut:

1. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah responden yang dirawat inap pada unit pelayanan penyakit dalam wanita di RSUDAM dengan masa inap lebih dari tiga hari.
2. Wawancara dan pemberian kuisioner dilakukan setelah responden membayar tarif retribusi pelayanan kesehatan dan setelah mereka menerima pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUDAM.
3. Tanggapan responden terhadap tarif retribusi pelayanan kesehatan didasarkan atas persepsi masing-masing responden.
4. Indikator penilaian mutu kondisi ruangan RSUDAM:
 - a) Baik sekali, apabila kebersihan dan kerapian ruangan pasien selalu diperhatikan oleh petugas RSUDAM.
 - b) Cukup baik, apabila terkadang petugas memberikan perhatian terhadap kebersihan dan kerapian ruangan pasien pada saat dilakukan pemeriksaan.
 - c) Buruk, apabila petugas RSUDAM tidak mengindahkan masalah kebersihan dan kerapian ruangan pasien.
5. Indikator penilaian mutu visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter umum dan dokter spesialis :
 - a) Baik sekali, apabila visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter selalu dilakukan tepat pada waktunya.
 - b) Cukup baik, apabila terkadang visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter dilakukan tepat waktu.
 - c) Buruk, apabila visit (kunjungan) pelayanan medis oleh dokter dilakukan tidak pernah tepat waktu.
6. Indikator penilaian mutu pelayanan konsultasi dokter spesialis, antar dokter spesialis, konsultasi gizi dan konsultasi psikologi :
 - a) Baik sekali, apabila sewaktu berkomunikasi petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti pasien.
 - b) Cukup baik, apabila sewaktu berkomunikasi petugas terkadang menggunakan bahasa (istilah) asing yang sulit dimengerti pasien.
 - c) Buruk, apabila sewaktu berkomunikasi bahasa yang digunakan sulit dimengerti pasien.
7. Indikator mengenai mutu pelayanan asuhan keperawatan oleh perawat :
 - a) Baik sekali, apabila perawat merawat pasien dan memenuhi kebutuhan kesehatan pasien dengan baik
 - b) Cukup baik, apabila para perawat sudah merawat pasien dengan baik tetapi masih ada kekurangan.
 - c) Buruk, apabila perawat hanya ada jika dipanggil yang memerlukan
8. Indikator penilaian mutu tindakan medis non operatif terencana dan tindakan medis operatif terencana oleh dokter dan perawat :
 - a) Cepat dan tanggap, apabila tenaga medis cepat dan tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien.
 - b) Sedang, kadang-kadang dilakukan dengan cepat dan tanggap, tergantung pada pasien.
 - c) Lambat dan kurang tanggap, apabila tindakan medis dilakukan setelah pasien meminta terlebih dahulu.

9. Indikator penilaian mutu pelayanan pemeriksaan penunjang diagnostik, lab. pathologi anatomi, radio diagnostik dan diagnostik elektromedik
 - a) Sangat baik, apabila pelayanan pemeriksaan dilakukan dengan cepat dan tepat.
 - b) Cukup baik, apabila terkadang pelayanan pemeriksaan dilakukan secara lambat.
 - c) Buruk, apabila pelayanan pemeriksaan dilakukan secara berbelit-belit.
10. Indikator penilaian mutu pelayanan instalasi rehabilitasi medik oleh petugas RSUDAM
 - a) Baik sekali, apabila petugas senantiasa memberikan perhatian yang serius dalam melakukan perawatan dan penyembuhan.
 - b) Cukup baik, apabila petugas menganggap pasien tidak mempunyai masalah selain masalah perawatan dan penyembuhan sehingga terkadang tidak memberikan kesempatan untuk menyampaikan keluhannya.
 - c) Buruk sekali, petugas tidak serius dalam memberikan perawatan dan penyembuhan sehingga terkesan lama.
11. Indikator penilaian mutu pelayanan jasa kerohanian oleh petugas RSUDAM
 - a) Baik sekali, apabila petugas selalu memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi pasien.
 - b) Cukup baik, terkadang petugas dalam memberikan pelayanan tidak sungguh-sungguh memahami pasien.
 - c) Buruk, apabila dalam memberikan pelayanan petugas tidak dapat memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi pasien.
12. Indikator mutu pencatatan (rekam Medik) kondisi pasien
 - a) Selalu dicatat, apabila petugas medis selalu melakukan rekam medik terhadap riwayat penyakit pasien.
 - b) Kadang-kadank, apabila kadang-kadang saja melakukan rekam medik terhadap riwayat penyakit pasien.
 - c) Tidak pernah, apabila pasien tidak mengetahui secara pasti apakah dilakukan rekam medik terhadap keadaan pasien.

Lampiran 3. Penyesuaian Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 5 Tahun 2002

Jenis Pelayanan	Kelas II	Kelas IIIA	Kelas IIIB
-----------------	----------	------------	------------

I.Rawat Inap				
1.	Akomodasi	47.000	20.000	8.000
2.	Visit (kunjungan) dr. umum	10.000	3.500	2.000
3.	Visit (kunjungan) dr. spesialis	12.000	5.500	2.500
4.	Konsultasi dr. spesialis	15.000	10.500	2.500
5.	Konsultasi antar dr. spesialis	15.000	10.500	2.500
6.	Konsultasi gizi	6.000	4.000	2.500
7.	Konsultasi psikologi	10.000	4.000	2.500
8.	Asuhan keperawatan	6.000	4.000	3.000
II. Tindakan medis non operative terencana				
1.	sederhana	15.000	10.000	9.000
2.	kecil I	30.000	26.000	25.000
3.	kecil II	60.000	52.000	50.000
4.	sedang I	120.000	65.000	60.000
5.	sedang II	170.000	75.000	70.000
6.	besar I	250.000	150.000	140.000
7.	besar II	350.000	210.000	200.000
8.	khusus	425.000	415.000	400.000
9.	haemodalisa	180.000	180.000	180.000
III. tindakan medis operatif Terencana				
1.	sedang	620.000	315.000	305.000
2.	besar	916.000	655.000	644.000
3.	khusus	1.145.000	1.010.000	1.000.000
IV. pemeriksaan penunjang laboratorium				
pathologi klinik				
1.	sederhana	2.200	1.900	1.700
2.	kecil	3.500	2.700	2.500
3.	sedang	6.300	5.600	5.400
4.	besar	8.600	8.000	7.500
5.	canggih	16.900	13.500	12.500
6.	khusus	45.500	40.500	38.500
7.	super khusus	80.500	73.000	73.000
V. pemeriksaan laboratorium pathologi anatomi				
1.	kecil	30.000	22.000	20.000
2.	sedang	30.000	43.000	40.000
3.	besar	64.000	51.000	30.000
4.	canggih	120.000	105.000	100.000
5.	khusus	140.000	127.000	125.000
VI. pemeriksaan radio diagnostik (rontgen)				
1.	sederhana	22.500	19.600	19.000
2.	kecil	53.000	48.000	43.500
– pemeriksaan tanpa kontras				
3.	sedang	177.000	164.500	158.000
– pemeriksaan tanpa kontras				
4.	besar	283.000	261.000	250.000
– pemeriksaan tanpa kontras				
5.	canggih	329.000	303.000	290.000
– pemeriksaan dengan kontras				
6.	khusus			
–kontras ionik		445.000	407.000	390.000
–kontras non ionik		495.000	457.000	440.000
VII. pemeriksaan diagnostik elektromedik				
1.	sederhana	15.000	10.000	6.000
2.	kecil	30.000	26.000	25.000
3.	sedang	120.000	65.000	40.000
4.	besar	150.000	100.000	65.000
5.	canggih	300.000	165.000	160.000
6.	khusus I	375.000	300.000	250.000
7.	khusus II	450.000	360.000	350.000
VIII. instalasi rehabilitasi medik				
1.	sederhana	8.500	6.000	6.000
2.	sedang	15.000	12.500	12.000
3.	besar	80.000	50.000	40.000
4.	canggih	135.000	95.000	90.000
IX. jasa kerohanian		12.000	9.000	8.000
X. pelayanan rekam medik		12.000	9.000	8.000

Lampiran 4. Tabulasi Hasil Kusioner Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan (X)
Pada Kelas II Di RSUDAM

No	Pertanyaan																	Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	45
2	3	2	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	34
3	3	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	36
4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	38
5	2	1	1	2	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	1	31
6	3	1	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	1	1	33
7	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	36
8	3	1	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	36
9	3	1	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	35
10	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	2	36
11	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	40
12	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	35
13	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	2	37
14	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	1	36
15	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	31
16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	31
17	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	3	1	1	34
18	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	3	1	1	31
19	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	38

Lampiran 5. Tabulasi Hasil Kusioner Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan (X)
Pada Kelas IIIA Di RSUDAM

No	Pertanyaan																	Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	40
2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	1	2	2	2	1	37
3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	1	2	1	40
4	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	1	1	1	2	37
5	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3	1	2	2	2	39
6	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	34
7	3	2	3	3	3	1	2	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	34
8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	41
9	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	3	36
10	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	1	3	1	1	2	1	37
11	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	1	2	3	42
12	3	2	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1	2	1	1	2	1	32
13	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	36
14	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	43
15	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	33
16	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	38
17	3	3	2	2	2	1	3	1	3	3	3	2	2	1	1	3	2	37
18	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	38
19	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	37
20	3	2	3	2	2	1	3	1	2	3	2	3	3	1	2	2	2	37
21	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	40
22	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	42
23	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	39
24	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	36
25	3	3	3	2	3	1	3	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	36
26	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	2	2	1	40

Lampiran 6. Tabulasi Hasil Kusioner Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan (X)
Pada Kelas IIIB Di RSUDAM

No	Pertanyaan																	Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	2	2	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	38
2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	1	2	35
3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	37
4	1	1	1	1	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1	33
5	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	3	2	3	2	2	1	1	28
6	1	1	1	1	2	1	2	1	3	3	3	3	2	3	2	1	1	31
7	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	1	1	28
8	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	30
9	1	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	31
10	2	2	2	1	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2	3	1	2	36
11	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	1	34
12	3	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	34
13	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	37
14	3	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	36
15	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	37
16	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	36
17	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	29
18	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	30
19	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	2	3	1	2	34
20	3	1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	1	32
21	3	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	33
22	3	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	3	1	1	32
23	3	2	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	1	1	35
24	2	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	1	33
25	2	2	1	1	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	2	1	34
26	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	28
27	3	2	1	1	1	1	2	1	3	3	3	2	3	2	3	1	2	34
28	2	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	1	1	31
29	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	1	1	32
30	3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	1	35
31	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	34
32	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	1	1	28
33	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	3	2	3	1	2	33
34	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	1	2	31
35	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	33
36	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3	2	1	1	30
37	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	30
38	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	1	2	29
39	2	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	33
40	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	32
41	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	2	1	2	34
42	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	2	1	31
43	3	3	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	33
44	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	32
45	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	32

Lampiran 7. Tabulasi Hasil Kusioner Mutu Pelayanan Kesehatan (Y) Pada Kelas II Di RSUDAM

No	Pertanyaan																	Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	2	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3	2	36
2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	2	38
3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	45
4	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	41
5	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1	3	2	2	3	33
6	2	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3	1	1	1	3	2	3	33
7	2	1	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	41
8	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	2	41
9	3	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	1	1	3	1	1	33
10	2	1	2	3	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	37
11	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	45
12	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	44
13	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	42
14	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	3	3	3	1	3	3	1	42
15	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	33
16	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	29
17	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	1	2	2	3	33
18	2	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	31
19	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	37

Lampiran 8. Tabulasi Hasil Kusioner Mutu Pelayanan Kesehatan (Y) Pada Kelas

No	Pertanyaan																	Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	2	42
2	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	2	2	39
3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	1	41
4	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	2	1	36
5	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	1	3	1	2	2	3	39
6	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	2	1	1	2	2	3	34
7	2	3	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	1	1	3	1	2	37
8	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	2	42
9	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3	1	2	2	1	40
10	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	1	3	1	3	2	1	36
11	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	42
12	3	2	2	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	2	39
13	3	3	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	2	1	3	1	2	36
14	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	43
15	2	3	3	1	3	1	3	3	2	1	3	1	1	1	3	2	3	36
16	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	2	2	3	37
17	3	2	3	1	3	1	2	3	3	3	1	1	1	1	2	2	3	36
18	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	36
19	3	2	3	1	3	1	2	2	2	1	3	3	1	1	2	3	2	35
20	2	2	3	1	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	3	3	3	34
21	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	3	3	3	40
22	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	1	1	1	3	2	3	39
23	2	2	1	1	3	3	2	3	2	3	1	3	1	1	3	2	2	35
24	3	3	3	1	3	1	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2	2	37
25	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	2	37
26	3	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	3	2	2	36

IIIA Di RSUDAM

No	Pertanyaan																	Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	39
2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	36
3	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	38
4	2	3	2	1	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	40
5	2	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	39
6	2	3	2	3	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	38
7	2	1	1	2	1	3	1	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	35
8	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	35
9	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	36
10	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	40
11	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	37
12	1	1	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	35
13	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	41
14	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	41
15	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	42
16	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	38
17	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	34
18	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	33
19	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	36
20	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	35
21	2	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	37
22	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	37
23	2	2	1	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	32
24	3	2	1	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	37
25	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	3	3	1	31
26	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	1	2	3	2	28
27	1	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	35
28	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	33
29	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	37
30	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	38
31	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	32
32	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	3	2	1	1	2	2	33
33	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	33
34	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	2	2	2	32
35	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	30
36	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	3	1	2	2	3	2	2	34
37	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	36
38	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	34
39	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	2	35
40	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	35
41	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	36
42	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	36
43	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	35
44	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	34
45	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	35

Lampiran 9. Tabulasi Hasil Kusioner Mutu Pelayanan Kesehatan (Y) Pada Kelas IIIB Di RSUDAM

Lampiran 10. Perhitungan Korelasi Rank-Spearman (r_s) Untuk Tarif Retribusi
Pelayanan Kesehatan (X) dengan Mutu Pelayanan (Y) Dengan
Menggunakan Program SPSS

1. Untuk pasien umum kelas II

Nonparametric Correlations

Correlations			Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Kelas II	Mutu Pelayanan Kesehatan Kelas II
Spearman's rho	Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Kelas II	Correlation Coefficient	1.000	.669**
		Sig. (2-tailed)	.	.002
		N	19	19
	Mutu Pelayanan Kesehatan Kelas II	Correlation Coefficient	.669**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.
		N	19	19

** . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).

$$t = r_s \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

$$t = 0,669 \sqrt{\frac{19-2}{1-(0,669)^2}}$$

$$t = 0,669 \sqrt{\frac{17}{1-0,448}}$$

$$t = (0,669) \frac{4,123}{0,743}$$

$$t = (0,669)(5,547) = 3,711$$

Nilai kritis $t_{0,05}$ dengan derajat kebebasan ($n - 2$) dengan menggunakan uji satu sisi
adalah $t_{0,05}$ df 17 adalah 1,740 dengan demikian berarti H_0 ditolak karena t hitung

$\geq 1,740$ hal ini berarti terdapat korelasi yang sangat kuat antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan pada RSUDAM.

2. Untuk Pasien Umum Kelas IIIA Nonparametric Correlations

Correlations			Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Kelas IIIA	Mutu Pelayanan Kesehatan Kelas IIIA
Spearman's rho	Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Kelas IIIA	Correlation Coefficient	1.000	.519**
		Sig. (2-tailed)	.	.007
		N	26	26
	Mutu Pelayanan Kesehatan Kelas IIIA	Correlation Coefficient	.519**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.007	.
		N	26	26

** . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).

$$t = r_s \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

$$t = 0,519 \sqrt{\frac{26-2}{1-(0.519)^2}}$$

$$t = 0,519 \sqrt{\frac{24}{1-0.269}}$$

$$t = (0,519) \frac{4.899}{0.855}$$

$$t = (0,5199)(5,731) = 2,975$$

Nilai kritis $t_{0,05}$ dengan derajat kebebasan $(n - 2)$ dengan menggunakan uji satu sisi adalah $t_{0,05}$ df 24 adalah 1,711 dengan demikian berarti H_0 ditolak karena t hitung $\geq 1,711$ hal ini berarti terdapat korelasi yang sangat kuat antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan pada RSUDAM.

3. Untuk Pasien Kelas IIIB

Nonparametric Correlations

Correlations

			Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Kelas IIIB	Mutu Pelayanan Kesehatan Kelas IIIB
Spearman's rho	Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Kelas IIIB	Correlation Coefficient	1.000	.532**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	45	45
	Mutu Pelayanan Kesehatan Kelas IIIB	Correlation Coefficient	.532**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	45	45

** . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).

$$t = r_s \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

$$t = 0,532 \sqrt{\frac{45-2}{1-(0,532)^2}}$$

$$t = 0,532 \sqrt{\frac{43}{1-0,283}}$$

$$t = (0,532) \frac{6,557}{0,847}$$

$$t = (0,532)(7,744) = 4,120$$

Nilai kritis $t_{0,05}$ dengan derajat kebebasan ($n - 2$) dengan menggunakan uji satu sisi adalah $t_{0,05}$ df 44 adalah 1,681 dengan demikian berarti H_0 ditolak karena t hitung $\geq 1,681$ hal ini berarti terdapat korelasi yang sangat kuat antara tarif retribusi pelayanan kesehatan dengan mutu pelayanan pada RSUDAM.

Tabel Harga-Harga Kritis t

df	Jenjang Signifikasi Untuk Uji Satu - Ekor					
	t.10	t.05	t.025	t.01	t.005	t.0005
	Jenjang Signifikasi Untuk Uji Dua - Ekor					
	t.20	t.10	t.05	t.02	t.01	t.001
1	3.078	6.314	12.706	31.821	63.657	636.619
2	1.886	2.920	4.303	6.965	9.925	31.598
3	1.638	2.353	3.182	4.541	5.841	12.941
4	1.533	2.132	2.776	3.747	4.604	8.610
5	1.476	2.015	2.571	3.365	4.032	6.859
6	1.440	1.943	2.447	3.143	3.707	5.959
7	1.415	1.895	2.365	2.998	3.449	5.405
8	1.397	1.860	2.306	2.896	3.355	5.041
9	1.383	1.833	2.262	2.821	3.250	4.781
10	1.372	1.812	2.228	2.764	3.169	4.587
11	1.363	1.796	2.201	2.718	3.106	4.437
12	1.356	1.782	2.179	2.681	3.055	4.318
13	1.350	1.771	2.160	2.650	3.012	4.221
14	1.345	1.761	2.145	2.624	2.997	4.140
15	1.341	1.753	2.131	2.602	2.947	4.073
16	1.337	1.746	2.120	2.583	2.921	4.015
17	1.333	1.740	2.110	2.567	2.898	3.965
18	1.330	1.734	2.101	2.552	2.878	3.922
19	1.328	1.729	2.093	2.539	2.861	3.883
20	1.325	1.725	2.086	2.528	2.845	3.850
21	1.323	1.721	2.080	2.518	2.831	3.819
22	1.321	1.171	2.074	2.508	2.819	3.792
23	1.319	1.714	2.069	2.50	2.807	3.767

24	1.318	1.711	2.064	2.492	2.797	3.745
25	1.316	1.708	2.060	2.485	2.787	3.725
26	1.315	1.706	2.056	2.497	2.779	3.707
27	1.314	1.703	2.052	2.473	2.771	3.690
28	1.313	1.701	2.048	2.467	2.763	3.674
29	1.311	1.699	2.045	2.462	2.756	3.659
30	1.310	1.697	2.042	2.457	2.750	3.646
40	1.303	1.684	2.021	2.423	2.704	3.551
60	1.296	1.671	2.000	2.390	2.660	3.460
120	1.289	1.658	1.980	2.358	2.617	3.373
inf	1.282	1.645	1.960	2.326	2.576	3.291