

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN PADA KUALITAS LAYANAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN**

**SKRIPSI**



**Nama : Eni Tri Hastuti**  
**Nomor Mahasiswa : 01.311.555**  
**Program Studi : Manajemen**  
**Bidang Konsentrasi : Operasional**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
FAKULTAS EKONOMI  
YOGYAKARTA  
2005**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN PADA KUALITAS LAYANAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN**

**SKRIPSI**



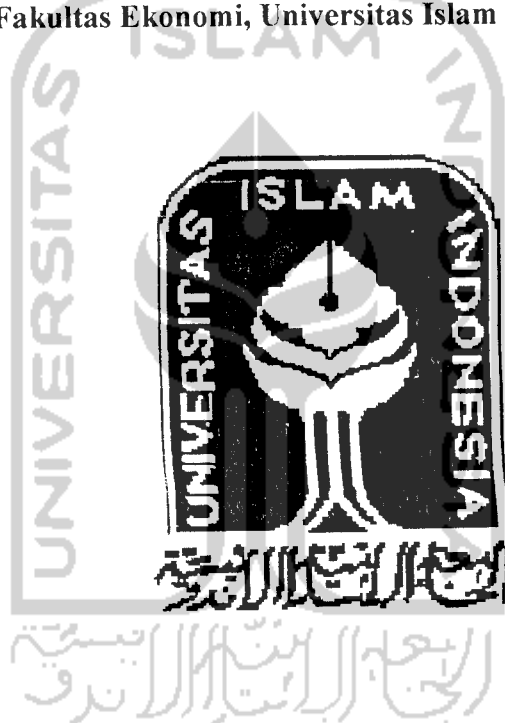
**Nama : Eni Tri Hastuti**  
**Nomor Mahasiswa : 01.311.555**  
**Program Studi : Manajemen**  
**Bidang Konsentrasi : Operasional**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**  
**FAKULTAS EKONOMI**  
**YOGYAKARTA**  
**2005**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN PADA KUALITAS LAYANAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN**

**SKRIPSI**

**ditulis dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna  
memperoleh gelar Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen,  
Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia**



oleh

**Nama : Eni Tri Hastuti  
Nomor Mahasiswa : 01.311.555  
Program Studi : Manajemen  
Bidang Konsentrasi : Operasional**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
FAKULTAS EKONOMI  
YOGYAKARTA  
2005**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.”

Yogyakarta, 09 Mei 2005

Penulis,

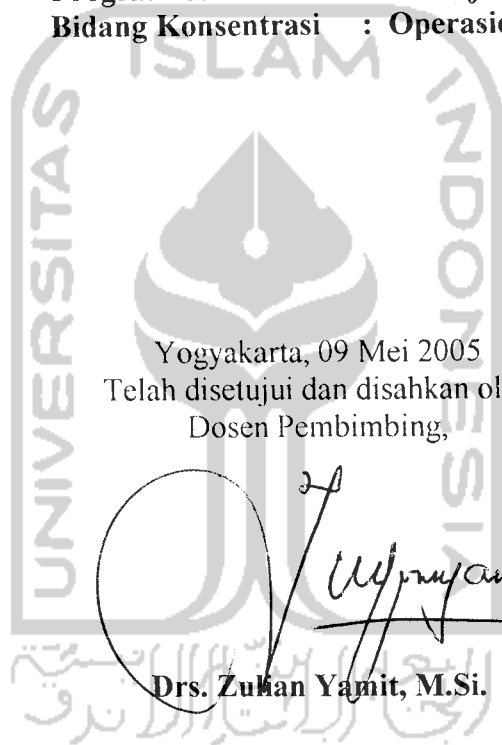


Eni Tri Hastuti



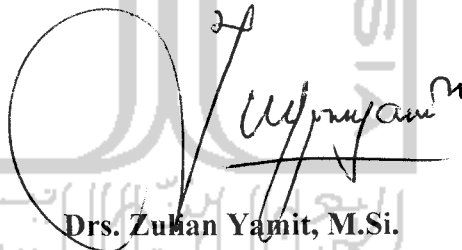
**ANALISIS KEPUASAN PASIEN PADA KUALITAS LAYANAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN**

**Nama : Eni Tri Hastuti**  
**Nomor Mahasiswa : 01.311.555**  
**Program Studi : Manajemen**  
**Bidang Konsentrasi : Operasional**



Yogyakarta, 09 Mei 2005

Telah disetujui dan disahkan oleh  
Dosen Pembimbing,



**Drs. Zulfan Yamit, M.Si.**

**BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI**

**SKRIPSI BERJUDUL**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN PADA KUALITAS LAYANAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN**

Disusun Oleh : ENI TRI HASTUTI  
Nomor Mahasiswa : 01311555

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**  
Pada Tanggal : 16 Juni 2005

Penguji/Pemb. Skripsi: Drs. Zulian Zamit, M.Si

Penguji : Dra. Siti Nurul Ngaini, MM



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ekonomi  
Universitas Islam Indonesia

Drs. Suwarsono, MA

## ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman, dengan maksud untuk mengetahui apakah atribut-atribut pelayanan RSUD Sleman sudah mempunyai tingkat kepentingan yang tinggi bagi pasien, untuk mengetahui apakah atribut pelayanan RSUD Sleman yang telah diterapkannya baik bagi pasien, dan untuk mengetahui apakah pasien sudah puas atau belum dengan pelayanan yang dilakukan rumah sakit.

Ada tiga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, yaitu : (1) semua atribut pelayanan RSUD Sleman memiliki tingkat kepentingan yang tinggi bagi pasien, (2) semua atribut pelayanan RSUD Sleman pelaksanaannya telah dikatakan baik bagi pasien, (3) semua pasien merasa puas dengan pelayanan RSUD Sleman.

Variable dalam penelitian ini ada dua variable yaitu variable dependen yang berupa tingkat kinerja/kepuasan, dan variable independent yang berupa tingkat kepentingan bagi pasien atas kualitas layanan yang terdiri dari lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Jumlah sample yang digunakan adalah 100 pasien, dan pengambilan datanya menggunakan kuisioner dengan skala *linkert*. yang dibagikan kepada pasien sebagai respondennya. Validitas instrument diuji menggunakan analisis butir yang dihitung dengan rumus korelasi *product moment*. Reliabilitas instrument diuji dengan rumus *cronbach alpha*. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan diagram kartesius untuk mengetahui tingkat kepentingan dan kinerja/kepuasan dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Diahgram kartesius ini dibagi menjadi empat bagian yaitu prioritas utama (A), pertahankan prestasi (B), prioritas rendah (C) dan berlebihan (D)

Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan bahwa uji validitas dan uji reliabilitas dari 20 atribut pelayanan, semuanya valid dan reliable. Hasil dari analisis diagram kartesius menunjukkan bahwa (1) atribut-atribut pelayanan RSUD Sleman tingkat kepentingannya sangat tinggi dengan rata-rata dari skor rata-rata tingkat kepentingan  $(\bar{Y})$  sebesar 4,83, (2) Atribut-atribut pelayanan juga sudah diterapkan dengan sangat baik oleh RSUD Sleman, sehingga sudah sangat memuaskan pasien, dengan nilai rata-rata dari skor tingkat kinerja/kepuasan  $(\bar{X})$  yang mencapai 4,32, (3) pasien telah merasa sangat puas atas kinerja rumah sakit dengan rata-rata tingkat kesesuaian antara jumlah bobot tingkat kepentingan dengan jumlah bobot tingkat kinerja/kepuasan mencapai 89,54%, (4) atribut yang mempunyai tingkat kepentingan yang tinggi dan tingkat kinerja/kepuasannya tinggi adalah atribut-atribut yang berada pada kuadran B, yang jumlahnya ada 7 atribut, (5) 7 atribut dari 20 atribut mempunyai tingkat kepentingan yang tinggi namun kinerja/kepuasannya masih rendah.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya, shalawat serta salam semoga senantiasa dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan sekalian umatnya. Sungguh merupakan karunia-Nya sehingga Skripsi dengan judul Analisis Kepuasan Pasien pada Kualitas Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dapat diselesaikan. Penulisan Skripsi ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.

Penulisan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, terutama kepada :

1. Bapak Drs. Suwarsono Muhammad, MA., selaku Dekan FE UII.
2. Bapak Drs. Zulian Yamit, M.Si., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak memberikan pengarahan dan bimbingan selama penulisan skripsi ini.
3. Bapak Sutrisno, selaku Koordinator Pengembangan, Pembinaan dan Pelatihan RSUD Sleman, yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan membantu memberikan pengarahan dalam skripsi ini.
4. Bapak Ponidja dan Ibu Suladinah yang tercinta, Mas Win, Mas Antok serta keluarga yang telah memberikan dorongan dan semangat dalam menyelesaikan kuliah serta penulisan skripsi ini.

5. Pengelola perpustakaan dan referensi FE UII, yang telah memberi kesempatan penulis dalam upaya memperoleh bahan-bahan penulisan skripsi.
6. Teman dan sahabat, Diah, Eva, Dian, Ita, Kapti, Cimut, Ung, Galih, Hary, Joko, Agus, Reny, Mas Wahyu, terima kasih atas persahabatannya, kebersamaan dan dukungan kalian, semoga persahabatan kita abadi.
7. Temen-temen KKN R2 angkatan 29 unit KP-123, Joko W, Lina, Hendra, Ningsih serta Bapak Suparji dan Keluarga, terima kasih atas nasehat-nasehatnya.
8. Temen-temen FE UII '01 dan semua pihak yang tak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan dan dorongan selama penulisan skripsi ini. Semoga amal kebaikan yang telah diberikan senantiasa mendapatkan imbalan dari Allah SWT.

Disadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi di masa mendatang. Penulis berharap skripsi ini bisa bermanfaat dan menambah wawasan dalam khasanah ilmu pengetahuan bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Yogyakarta, 09 Mei 2005

Penulis



Eni Tri Hastuti

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul .....	i
Halaman Sampul Depan Skripsi.....	ii
Halaman Judul Skripsi.....	iii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme.....	iv
Halaman Pengesahan Skripsi.....	v
Halaman Pengesahan Ujian Skripsi.....	vi
Abstrak.....	vii
Kata Pengantar.....	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar.....	xvii
Daftar Lampiran.....	xviii
 <b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
 <b>BAB II. KAJIAN PUSTAKA</b>	
2.1 Hasil Penelitian Terdahulu.....	5
2.2 Landasan Teori.....	8
2.2.1 Pengertian Jasa.....	8
2.2.2 Klasifikasi Jasa.....	9
2.2.3 Karakteristik Jasa.....	12
2.2.4 Pengertian Kualitas.....	14
2.2.5 Definisi Kualitas Jasa.....	18

2.2.6	Dimensi Kualitas Jasa.....	19
2.2.7	Model Kualitas Jasa.....	22
2.2.8	Pengukuran Kualitas Layanan.....	26
2.2.9	Kepuasan Konsumen.....	27
<b>2.3</b>	<b>Kerangka Berfikir.....</b>	<b>30</b>
<b>2.4</b>	<b>Hipotesis.....</b>	<b>31</b>

### **BAB III. METODE PENELITIAN**

<b>3.1</b>	<b>Lokasi Penelitian.....</b>	<b>32</b>
<b>3.2</b>	<b>Variabel Penelitian.....</b>	<b>33</b>
<b>3.3</b>	<b>Definisi Operasional Variabel.....</b>	<b>34</b>
<b>3.4</b>	<b>Instrumen Pengumpul Data.....</b>	<b>35</b>
<b>3.5</b>	<b>Data dan Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>38</b>
<b>3.6</b>	<b>Populasi dan Sampel.....</b>	<b>39</b>
<b>3.7</b>	<b>Teknik Analisis.....</b>	<b>39</b>

### **BAB IV. ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

<b>4.1</b>	<b>Analisis Kualitatif.....</b>	<b>44</b>
4.2.1	Karakteristik Responden.....	44
4.2.2	Analisis Tangibles.....	46
4.2.3	Analisis Reliability.....	47
4.2.4	Analisis Responsiveness.....	48
4.2.5	Analisis Assurance.....	49
4.2.6	Analisis Emphaty.....	51
4.2.7	Analisis Kepuasan.....	52
<b>4.2</b>	<b>Analisis Kuantitatif.....</b>	<b>53</b>
4.2.1	Uji Validitas.....	53
4.2.2	Uji Reliabilitas.....	55
4.2.3	Analisis Tangibles.....	56
4.2.4	Analisis Reliability.....	59
4.2.5	Analisis Responsiveness.....	62

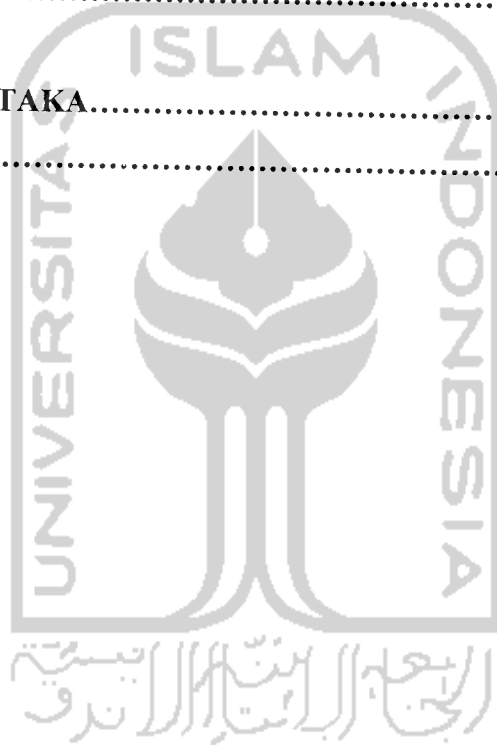
4.2.6 Analisis Assurance.....	66
4.2.7 Analisis Emphaty.....	69
4.2.8 Analisis Kepuasan dari Masing-masing Dimensi.....	72
<b>4.3 Hasil dan Pembahasan.....</b>	<b>73</b>

## **BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

<b>5.1 Kesimpulan.....</b>	<b>84</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>86</b>

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>88</b>
----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>90</b>
----------------------	-----------





## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Klasifikasi Jasa.....	12
4.1 Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	44
4.2 Klasifikasi Responden Berdasarkan Umur.....	45
4.3 Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	45
4.4 Hasil Uji Validitas Tingkat Kepentingan dan Kinerja .....	54
4.5 Hasil Uji Validitas Kepuasan.....	54
4.6 Hasil Uji Reliabilitas Berdasarkan Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja.....	55
4.7 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Peralatan dan Teknologi Rumah Sakit.....	56
4.8 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Peralatan dan Teknologi Rumah Sakit.....	56
4.9 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Fasilitas Fisik Rumah Sakit Menarik.....	57
4.10 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Fasilitas Fisik Rumah Sakit Menarik.....	57
4.11 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Fasilitas Pendukung Rumah Sakit.....	58
4.12 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Fasilitas Pendukung Rumah Sakit.....	58
4.13 Tingkat Kepentingan Karyawan, Staf dan Dokter Berpakaian Rapi dan Sopan.....	58
4.14 Tingkat Kinerja Karyawan, Staf dan Dokter Berpakaian Rapi dan Sopan. ....	59
4.15 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Pelayanan yang Memuaskan dan Sesuai Kebutuhan Pasien .....	59
4.16 Penilaian Responden terhadap Pelayanan yang	

Memuaskan dan Sesuai Kebutuhan Pasien.....	60
<b>4.17 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Kegiatan</b>	
Administrasi Rumah Sakit.....	60
<b>4.18 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Kegiatan Administrasi</b>	
Rumah Sakit.....	60
<b>4.19 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Kecepatan dan</b>	
Keandalan Pelayanan Rumah Sakit.....	61
<b>4.20 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Pelayanan</b>	
Rumah Sakit yang Cepat dan Andal.....	61
<b>4.21 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Ketepatan</b>	
Karyawan, Staf, dan Dokter Datang Ke Rumah Sakit.....	62
<b>4.22 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Karyawan, Staf,</b>	
dan Dokter Datang Ke Rumah Sakit.....	62
<b>4.23 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Pelayanan yang</b>	
Mudah .....	63
<b>4.24 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Pelayanan Rumah Sakit</b>	
yang Mudah.....	63
<b>4.25 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Tanggapan yang</b>	
Baik dari Rumah Sakit atas Keluhan Pasien.....	63
<b>4.26 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Atas Tanggapan</b>	
Keluhan Pasien .....	64
<b>4.27 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf</b>	
dan Dokter Selalu Bersedia Membantu Mangatasi Masalah	
Kesehatannya.....	64
<b>4.28 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Karyawan, Staf</b>	
dan Dokter Selalu Bersedia Membantu Mangatasi Masalah	
Kesehatannya.....	64
<b>4.29 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf</b>	
dan Dokter yang Tidak Membiarkan Pasiennya Menunggu	
Terlalu Lama. ....	65
<b>4.30 Penilaian Responden Terhadap Kinerja Karyawan, Staf, dan</b>	

Dokter yang Tidak Membiarkan Pasiennya Menunggu Lama.....	65
4.31 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Kemampuan dan Pengetahuan Karyawan, Staf dan Dokter.....	66
4.32 Penilaian Responden Terhadap Kemampuan dan Pengetahuan Karyawan, Staf dan Dokter.....	66
4.33 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Jaminan atas Kesalahan Kerja .....	67
4.34 Penilaian Responden Terhadap Jaminan Atas Kesalahan Kerja...	67
4.35 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Sikap Para Pegawai Rumah Sakit.....	68
4.36 Penilaian Responden Terhadap Terhadap Sikap Para Pegawai Rumah Sakit.....	68
4.37 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Memiliki Sifat yang Jujur dan Dapat Dipercaya.....	68
4.38 Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Memiliki Sifat yang Jujur dan Dapat Dipercaya .....	69
4.39 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Bersikap Simpatik dalam Menghadapi Keluhan Pasien...	69
4.40 Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Bersikap Simpatik dalam Menghadapi Keluhan Pasien....	69
4.41 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Memberikan Perhatian yang Adil Kepada Pasien.....	70
4.42 Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Memberikan Perhatian yang Adil Kepada Pasien.....	70
4.43 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Memberikan Pelayanan yang Terbaik bagi Pasien.....	71
4.44 Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Memberikan Pelayanan yang Terbaik bagi Pasien.....	71
4.45 Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Antisipasi Rumah Sakit akan Kebutuhan khusus .....	71
4.46 Penilaian Responden Terhadap Antisipasi Rumah Sakit	

akan Kebutuhan khusus .....	72
4.47 Penilaian Responden atas Kepuasan dari Atribut Layanan.....	72
4.48 Perhitungan Rata-rata dari Penilaian Kinerja dan Penilaian Kepentingan pada Atribut-atribut yang Mempengaruhi Pasien RSUD Sleman .....	74
4.49 Perhitungan Rata-rata dari Kinerja dan Kepentingan pada Variabel yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	75
4.50 Kriteria Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja.....	77
4.51 Kriteria Tingkat Kesesuaian.....	77



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Manfaat Kualitas.....	17
2.2 Model Kualitas Jasa (Gap Model) .....	24
2.3 Model Gap yang Disempurnakan.....	25
2.4 Kriteria Penentu Kualitas Layanan Rumah Sakit.....	30
3.1 Diagram Kartesius.....	42
4.1 Diagram Kartesius dari Atribut-atribut yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien RSUD Sleman.....	78
4.2 Diagram Kartesius Variabel yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien RSUD Sleman.....	79



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
I. Kuisisioner Tingkat Kepentingan dan Kinerja/Kepuasan.....	91
II. Data Hasil Penelitian.....	97
III. Uji Validitas, Uji Reliabilitas dan Tabel Nilai r Product Moment..	114
IV. Surat -Keterangan Penelitian, Profil RSUD Sleman dan Keputusan Bupati tentang Struktur Organisasi dan Fungsinya....	122



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Organisasi bisnis merupakan organisasi yang melakukan kegiatan ekonomi dengan tujuan menghasilkan barang dan jasa yang dapat memuaskan konsumen. Kualitas adalah realisasi dari kepuasan konsumen. Kepuasan konsumen akan tercapai apabila kualitas produk yang diberikan sesuai dengan kebutuhannya. Kualitas merupakan salah satu factor utama yang menentukan pemilihan produk bagi konsumen. Crosby dalam Munawaroh (2002) mendefinisikan kualitas sebagai tingkat kesesuaian dengan persyaratan, yaitu persyaratan pelanggan, bukan persyaratan perusahaan.

Banyak perusahaan yang akhir-akhir ini sangat memperhatikan tentang kualitas jasa atau kualitas layanan, karena kualitas layanan dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai keunggulan kompetitif. Melalui kualitas layanan yang baik, kepuasan konsumen akan kebutuhannya dapat terpenuhi sehingga menimbulkan loyalitas konsumen dan bisa menarik konsumen baru. Pada akhirnya, kepuasan konsumenlah yang dapat memberikan keuntungan jangka panjang bagi perusahaan. *Total quality service* adalah komitmen yang tepat untuk mengoperasionalisasi konsep yang berfokus pada pelanggan menetapkan standar kinerja jasa dan memelihara antusiasme pelanggan pada segala waktu dan pangsa pasar. *Total quality service* merupakan konsep strategic dengan melibatkan manajer, pekerja dengan menggunakan metode kualitatif maupun kuantitatif untuk

secara terus menerus memperbaiki proses organisasi untuk memenuhi dan melampaui kebutuhan konsumen.

Kualitas layanan yang terbaik akan selalu diberikan oleh manajemen. Kualitas yang akan diberikannya ini akan menimbulkan persepsi konsumen terhadap kualitas yang diberikan kepada para konsumen. Perbedaan antara harapan konsumen dengan persepsi konsumen terhadap kualitas yang diberikan manajemen akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Untuk mengetahui apakah manajemen telah memberikan kualitas layanan sehingga memberikan kepuasan pada konsumen maka perlu dilakukannya evaluasi dari konsumennya.

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi jasa yang bergerak di bidang kesehatan perlu juga melakukan evaluasi terhadap kualitas layanan dari pasiennya. Evaluasi kepuasan konsumen atas kualitas layanan (jasa) ini dapat dilakukan dengan menggunakan lima dimensi kualitas jasa Parasuraman, dkk yang dikutip F. Tjiptono (2000:70) yaitu dari *reliability* (keandalan), *responsivness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* dan *tangibles* (bukti fisik).

Pengevaluasian kualitas jasa rumah sakit perlu memperoleh informasi tentang jasa yang dirasakan dengan jasa yang diharapkan melalui konsumen itu sendiri, dalam hal ini adalah para pasien yang sedang berobat. Mereka telah memiliki pengalaman mengkonsumsi jasa karena saat ini mereka sedang menjalani pengobatan dan perawatan. Selain itu mereka juga mempunyai informasi tentang rumah sakit dimana mereka berobat dan dirawat. Harapan kualitas jasa dipengaruhi pula oleh kebutuhan mereka akan sarana kesehatan. Ketiganya



merupakan factor yang mempengaruhi tingkat kepentingan akan kualitas jasa. Sedangkan persepsi pasien terhadap kualitas jasa dapat dibentuk dengan jasa yang telah diberikan oleh rumah sakit selama mereka menjalani pengobatan dan perawatan kesehatan, baik dalam ruang berobat maupun pelayanan yang mendukungnya.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui yang sebenarnya dirasakan pasien atas kualitas jasa layanan yang diterimanya, apakah pasien sudah puas atau belum. Baik buruknya kualitas jasa layanan akan tergantung pada kemampuan rumah sakit untuk memenuhi kepuasan pasiennya. Atas dasar informasi tersebut maka dalam penyusunan skripsi ini penulis mengambil judul **“ANALISIS KEPUASAN PASIEN PADA KUALITAS LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah atribut pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman sudah mempunyai tingkat kepentingan yang tinggi bagi pasien ?
2. Apakah atribut pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang dilakukannya sudah memuaskan bagi pasien ?
3. Apakah pasien sudah puas dengan pelayanan yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman ?

### 1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui apakah atribut pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman sudah mempunyai tingkat kepentingan yang tinggi bagi pasien.
2. Mengetahui apakah atribut pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang telah dilakukan telah dapat memuaskan bagi pasien.
3. Mengetahui apakah pasien sudah puas dengan pelayanan yang dilakukan Rumah Sakit.

### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Penulis
  - 1). Menerapkan teori yang telah diperoleh dalam praktek di lapangan.
  - 2). Untuk memenuhi tuntutan kurikulum yang dibutuhkan oleh Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia, sebagai syarat pengambilan gelar kesarjanaan.
2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam menentukan kebijakannya untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya demi tercapainya kepuasan pasien.
3. Manfaat bagi Pembaca

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi pembaca yang mengadakan penelitian terutama yang berhubungan dengan kepuasan pasien pada pelayanan rumah sakit.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang kepuasan konsumen pernah dilakukan oleh beberapa peneliti antara lain Selvi Handayani (97.311.126) pada tahun 2002 dengan judul Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus Pada Bengkel AHASS 1303 Kurnia Jaya Yogyakarta). Ada dua masalah yang dibahas dalam penelitiannya yaitu :

1. Apakah terdapat *gap* kualitas layanan pada bengkel AHASS 1303 Kurnia Jaya?
2. Dimensi kualitas layanan apa saja yang mempengaruhi kepuasan konsumen?

Ada dua hipotesis yang dikemukakan Selvi mengenai pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan konsumen ini yaitu :

1. Terdapat *gap* kualitas layanan yang dilihat dari dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* pada bengkel AHASS 1303 Kurnia Jaya Yogyakarta.
2. Dimensi kualitas layanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan konsumen pada bengkel tersebut.

Setelah melakukan penelitian dan menganalisis data yang diperolehnya, ada beberapa kesimpulan yang dikemukakan Selvi yaitu :

1. Kelima dimensi kualitas layanan yang telah dianalisis menunjukkan semua dimensi terdapat *gap*. Hal ini menunjukkan kualitas layanan yang dirasakan

masih dibawah harapan konsumen sehingga pelayanannya dinilai kurang berkualitas. Adapun *gap* yang paling tinggi adalah pada dimensi *tangibles* sedangkan yang paling rendah pada dimensi *emphaty*.

2. Dari hasil analisis regresi berganda menunjukkan bahwa kelima variable kualitas layanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan konsumen pada bengkel AHASS 1303 Kurnia Jaya berdasar koefisien regresi adalah dimensi *reliability*, sedangkan dimensi yang lain tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan konsumen bengkel tersebut.
3. Dari analisis korelasi berganda menunjukkan variable kepuasan konsumen (Y) mempunyai pengaruh yang signifikan dengan pengaruh variable kualitas layanan.
4. Dari analisis korelasi parsial, dimensi kualitas layanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Penelitian yang berkaitan dengan hubungan antara kualitas jasa dan kepuasan juga dilakukan oleh Qomari, N.I. dalam tesis S2 yang berjudul Evaluasi Kualitas Jasa Rumah Sakit dan Penerapan Konsep QFD (Studi berbagai Rumah Sakit di DIY) tahun 1998. Penelitian ini menganalisis kualitas pelayanan rumah sakit kelas VIP, dengan melihat *gap* antara pihak rumah sakit dengan para pemakai jasanya. Kualitas pelayanan yang diteliti pada rumah sakit adalah sisi kerja para medik dan non medik dalam mengobati, merawat dan mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien. Sedangkan dari pihak pemakai jasa, kualitas pelayanan yang diteliti adalah pada penampilan fisik rumah sakit, fasilitas yang tersedia dan kenyamanan. Hasilnya menunjukkan bahwa dari kelima dimensi kualitas jasa,

variable *responsiveness* merupakan variable yang terpenting yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.

Penelitian yang lain dilakukan oleh Heny Setiawati (92.311.164) tahun 2001. Judul penelitiannya adalah Analisa Pengaruh Produk, Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Kereta Api Eksekutif di Yogyakarta. Masalah yang diambil dalam penelitian ini ada dua masalah yaitu :

1. Sejauh mana pengaruh produk, pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan konsumen ?
2. Diantara produk, pelayanan dan fasilitas, manakah yang paling mempengaruhi kepuasan konsumen ?

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah bahwa produk, pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh Kereta Api tersebut mempunyai pengaruh terhadap kepuasan konsumen. Setelah melakukan penelitian dengan menggunakan quisioner yang disebarakan pada pengguna KA Eksekutif, maka Heny telah memperoleh data dan kemudian menganalisisnya.

Data yang telah diperoleh dan telah dilakukan penganalisisan, kemudian Heny mendapatkan beberapa kesimpulan. Hasil dari penelitiannya yaitu :

1. Penilaian responden tentang produk, pelayanan dan fasilitas yang dimiliki dan ada pada KA Eksekutif pada umumnya sudah bagus.
2. Ada hubungan kuat dan signifikan antara kepuasan konsumen dengan produk yang ditawarkan KA Eksekutif. Analisa chi kuadrat membuktikan bahwa antara produk dengan kepuasan memang benar mempunyai hubungan yang kuat dan signifikan. Kekuatan atau derajat kedua variable tersebut juga sangat

kuat. Produk ini menjadi variable pertama yang paling dominant karena dari hasil analisis data menunjukkan nilai yang paling besar.

3. Fasilitas merupakan variable dominant kedua yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Dari analisa chi kuadrat ternyata antara fasilitas dengan kepuasan konsumen mempunyai hubungan yang kuat dan signifikan. Kekuatan atau derajat kedua variable tersebut juga sangat kuat.
4. Pelayanan menempati posisi ketiga yang mempengaruhi kepuasan konsumen setelah produk dan fasilitas. Hubungan antara pelayanan dengan kepuasan konsumen juga sangat kuat dan signifikan. Hal ini dibuktikan dari hasil analisa yang menggunakan metode chi kuadrat. Kekuatan atau derajat variable keduanya juga sangat erat.

Inti dari kesimpulan ini adalah bahwa produk, pelayanan dan fasilitas mempunyai pengaruh terhadap kepuasan konsumen dengan urutan produk sebagai variable pertama yang sangat mempengaruhi kemudian yang kedua adalah fasilitas dan terakhir adalah pelayanan dari KA Eksekutif.

## **2.2 Landasan Teori**

### **2.2.1 Pengertian Jasa**

Pembedaan antara barang dan jasa secara tegas sering kali sukar dilakukan. Hal ini dikarenakan pembelian suatu barang suatu barang sering kali disertai dengan jasa-jasa tertentu dan sebaliknya pembelian suatu jasa seringkali juga melibatkan barang-barang yang melengkapinya. Meskipun demikian jasa menurut Kotler yang dikutip F Tjiptono (2000:6) didefinisikan sebagai berikut :

Jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produk jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak.

Jasa merupakan aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual. Penawaran suatu perusahaan kepada pasar biasanya mencakup beberapa jenis jasa. Komponen jasa ini dapat merupakan bagian kecil atau bagian utama dari keseluruhan penawaran tersebut.

### 2.2.2 Klasifikasi Jasa

Klasifikasi jasa dapat dilakukan berdasarkan tujuh criteria (Lovelock, dalam F. Tjiptono, 2000: 8), yaitu :

#### 1. Segmen Pasar

Berdasarkan segmen pasar, jasa dibedakan menjadi jasa kepada konsumen akhir (misalnya taksi, asuransi jiwa, dan pendidikan) dan jasa kepada konsumen organisasional (misalnya jasa akuntansi dan perpajakan, jasa konsultasi manajemen, dan jasa konsultasi hukum). Kesamaan dari keduanya segmen pasar tersebut adalah dalam pembelian jasa, yang keduanya sama-sama melalui proses pengambilan keputusan, meskipun factor-faktor yang mempengaruhi pembeliannya berbeda. Perbedaan dari kedua segmen tersebut adalah alasan dalam memilih jasa, kuantitas jasa yang dibutuhkan, dan kompleksitas pengerjaan jasa tersebut.

#### 2. Tingkat keberwujudan (*tangibility*)

Kriteria ini berhubungan dengan tingkat keterlibatan produk fisik dengan konsumen. Berdasarkan aspek ini, jasa dapat dibedakan menjadi tiga macam :

a. *Rented goods service*

Jenis ini berupa konsumen menyewa dan menggunakan produk-produk tersebut berdasarkan tariff tertentu selama jangka waktu tertentu pula. Konsumen hanya menggunakan produk tersebut, karena kepemilikannya tetap berada pada pihak perusahaan yang menyewakannya.

b. *Owned goods service*

Jenis jasa ini adalah memperbaiki, mengembangkan atau meningkatkan unjuk kerja produk yang dimiliki konsumen. Selain itu juga mencakup perubahan bentuk pada produk yang dimiliki konsumen.

c. *Non-goods service*

Karakteristik khusus pada jenis ini adalah jasa personal bersifat *intangible* (tidak bebrbentuk fisik) ditawarkan kepada para pelanggan.

3. Ketrampilan penyedia jasa

Berdasarkan ini, jasa terdiri dari *professional service* (misalnya konsultan manajemen, konsultan hukum, dokter, perawat dan arsitek) dan *nonprofessional service* (misalnya sopir taksi dan penjaga malam)

4. Tujuan organisasi

Jasa dibagi menjadi dua yaitu *commercial service* atau *profit service* dan *nonprofit service*.

5. Regulasi

Dari aspek regulasi, jasa dapat dibedakan menjadi *regulated service* contohnya adalah pialang, angkutan umum dan perbankan, dan *nonregulated service*, seperti makelar, catering dan pengecatan rumah.



6. Tingkat intensitas karyawan

Berdasarkan aspek ini, jasa dibagi menjadi dua macam yaitu *equipment based service* dan *people based service*. Perusahaan yang bersifat *equipment based* mengandalkan penggunaan mesin dan peralatan canggih yang dapat dikendalikan dan dipantau secara otomatis atau semi otomatis. Ini dilakukan dengan tujuan untuk menjaga konsistensi kualitas jasa yang diberikan. Perusahaan yang menggunakan jasa padat karya (*people based*) biasanya memerlukan banyak tenaga ahli dan apabila pemberian jasa itu harus dilakukan di rumah atau di tempat usaha pelanggan.

7. Tingkat kontak penyedia jasa dan pelanggan

Berdasarkan aspek ini jasa dapat dibagi menjadi dua yaitu *high-contact service* dan *low-contact service*. Pada jasa yang tingkat kontak dengan pelanggan tinggi, ketrampilan interpersonal karyawan harus diperhatikan oleh perusahaan jasa, karena kemampuan membina hubungan sangat dibutuhkan dalam berurusan dengan orang banyak. Sebaliknya pada jasa yang tingkat kontak dengan pelanggan rendah justru keahlian teknis karyawan yang paling penting.

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi Jasa**

BASIS	KLASIFIKASI	CONTOH
1. Segmen Pasar	• Konsumen akhir	Salon kecantikan
	• Konsumen organisasional	Konsultan manajemen
2. Tingkat Keberwujudan	• Rented goods service	Penyewaan mobil
	• Owned goods service	Reparasi jam tangan
	• Non-goods service	Pemandu wisata
3. Ketrampilan Penyedia Jasa	• Professional service	Dokter
	• Nonprofessional service	Supir taksi
4. Tujuan Organisasi Jasa	• Profit service	Bank
	• Non profit service	Yayasan social
5. Regulasi	• Regulated service	Angkutan umum
	• Nonregulated service	Catering
6. Tingkat Intensitas Karyawan	• Equipment-based service	ATM
	• People-based service	Pelatih sepakbola
7. Tingkat Kontak Penyedia Jasa dan Pelanggan	• High-contact service	Universitas
	• Low-contact service	Bioskop

Sumber : Tjiptono, F. (2000). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : ANDI, hal. 13.

### 2.2.3 Karakteristik Jasa

Ada empat karakteristik pokok jasa yang membedakannya dengan barang, yaitu

#### 1. *Intangibility*

Jasa bersifat *intangible*, artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli. Konsep *intangible* sendiri memiliki dua pengertian (Berry dalam Tjiptono, F., 2000 : 16), yaitu :

- 1). Sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa.
- 2). Sesuatu yang tidak mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah.

Seseorang tidak dapat menilai hasil jasa sebelum ia menikmatinya sendiri. Mereka akan menyimpulkan kualitas jasa dari tempat, orang, peralatan, bahan-bahan komunikasi, symbol dan harga yang mereka amati. Kesimpulan yang diambil para pelanggan akan banyak dipengaruhi oleh atribut-atribut yang digunakan perusahaan jasa, baik atribut yang bersifat jasa objektif dan dapat dikuantitatifkan maupun atribut yang sangat subyektif dan bersifat perceptual.

## 2. *Inseparability*

Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan akan mempengaruhi hasil dari jasa. Dalam hubungan interaksi ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa merupakan unsure penting. Kunci keberhasilan bisnis jasa terletak pada proses rekrutmen, kompensasi, pelatihan dan pengembangan karyawannya. Faktor lain yang tidak kalah pentingnya adalah pemberian perhatian khusus pada tingkat partisipasi atau keterlibatan pelanggan dalam proses jasa, selain itu fasilitas jasa juga perlu diperhatikan.

## 3. *Variability*

Jasa bersifat *variable* karena merupakan *nonstandardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Ada tiga factor yang menyebabkan variabilitas kualitas jasa menurut Bovee, Houston, dan Thill, yang dikutip Tjiptono (2000:17) yaitu kerja sama atau partisipasi pelanggan selama penyampaian jasa, motivasi karyawan dalam melayani pelanggan, dan beban kerja perusahaan. Para pembeli jasa sangat peduli terhadap variabilitas yang tinggi dan seringkali mereka meminta pendapat orang lain sebelum

memutuskan untuk memilih penyedia jasa. Dalam hal ini penyedia jasa dapat menggunakan tiga pendekatan dalam pengendalian kualitasnya, yaitu melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik, melakukan standarisasi proses pelaksanaan jasa, dan memantau kepuasan pelanggan.

#### 4. *Perishability*

Jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Menurut Stanton, Etzel, dan Walker yang dikutip Tjiptono (2000:18) ada pengecualian dalam karakteristik *perishability* dan penyampaian jasa. Dalam kasus tertentu jasa dapat disimpan yaitu dalam bentuk pemesanan, peningkatan permintaan akan suatu jasa pada saat permintaan sepi, dan penundaan penyampaian jasa.

#### 2.2.4 **Pengertian Kualitas**

Konsep kualitas sering dianggap sebagai ukuran relative kebaikan suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Kualitas desain merupakan fungsi spesifikasi produk sedangkan kualitas kesesuaian adalah suatu ukuran seberapa jauh suatu produk mampu memenuhi persyaratan atau spesifikasi produk yang telah ditetapkan. Pada kenyataannya aspek ini bukanlah satu-satunya aspek kualitas. Dalam perspektif TQM kualitas dipandang secara lebih luas, dimana tidak aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan dan manusia. Goetsh dan Davis dalam Tjiptono, F., (2000 : 51) mendefinisikan bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang

berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Garvin dalam Tjiptono F (2000:51) ada lima macam perspective kualitas yang berkembang. Kelima macam perspektif inilah yang bisa menjelaskan mengapa kualitas bisa diartikan secara beraneka ragam oleh orang dalam situasi yang berlainan. Adapun kelima macam perspektif kualitas tersebut adalah :

1. *Trancendental approach*

Dalam pendekatan ini, kualitas dipandang sebagai *innate excellence*, dimana kualitas dapat dirasakan atau diketahui, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan. Sudut pandang ini biasanya diterapkan dalam dunia seni.

2. *Product-based approach*

Pendekatan ini kualitas menganggap bahwa kualitas merupakan karakteristik atau atribut yang dapat dikuantitatifkan dan dapat diukur. Perbedaan dalam kualitas mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk.

3. *User-based approach*

Pendekatan ini berdasarkan pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandangnya, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Perspektif subjektif dan *demand-oriented* ini juga menyatakan bahwa pelanggan yang berbeda memiliki kebutuhan dan keinginan yang berbeda pula, sehingga

kualitas bagi seseorang adalah sama dengan kepuasan maksimum yang dirasakannya.

4. *Manufacturing-based approach*

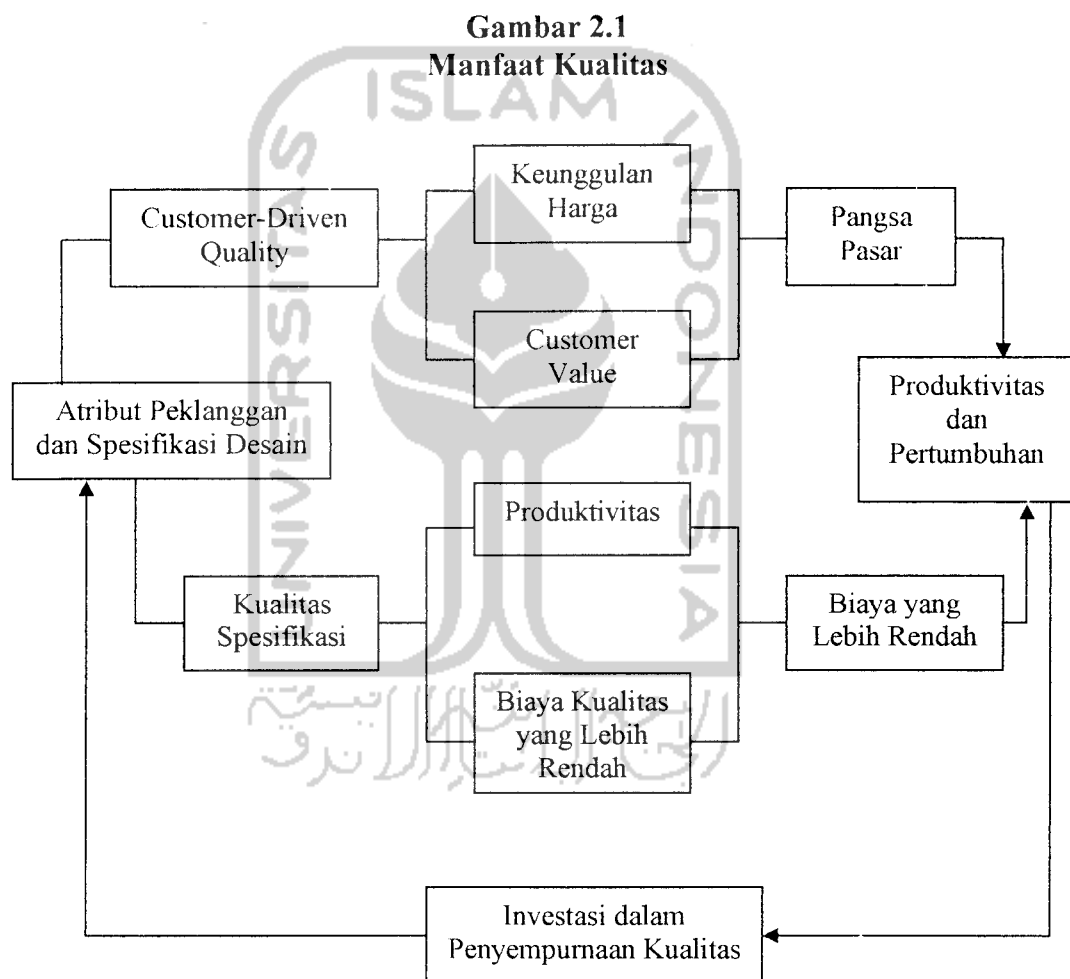
Perspektif ini bersifat *supply-based* dan terutamamemperhatikan praktik-praktik perekrayaan dan pemanufakturan, serta mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian dengan persyaratan. Dalam sector jasa dapat dikatakan kualitasnya bersifat *operations-driven*. Pendekatan ini terfokus pada penyesuaian spesifikasi yang dikembangkan secara internal, yang seringkali didorong oleh tujuan peningkatan produktivitas dan penekanan biaya. Jadi yang menentukan kualitas adalah standar-standar yang ditetapkan perusahaan, bukan konsumen yang menggunakannya.

5. *Value-based approach*

Pendekatan ini memandang kualitas dari segi nilai dan harga. Kualitas dalam perpektif ini bersifat relative, sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang bernilai, akan tetapi yang bernilai adalah barang atau jasa yang paling tepat dibeli.

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang

menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan. Selain itu perusahaan juga dapat meningkatkan pangsa pasarnya melalui pemenuhan kualitas yang bersifat *customer-driven*.



Sumber : Ross, Joel E. dalam Tjiptono F. (2000). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta :

ANDI, hal. 56

### 2.2.5 Definisi Kualitas Jasa

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof (dalam Tjiptono, F., 2000:59), kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua factor yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman, dkk, dalam Tjiptono, F., 2000:60).

Pelanggan merupakan pihak yang mengkonsumsi dan menikmati jasa perusahaan, sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa. Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa. Menurut Olson dan Dover (dalam Tjiptono, F., 2000:61) harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk, yang dijadikan standar atau acuan dalam menilai kinerja produk tersebut. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi pelanggannya secara konsisten.

*Total quality service* merupakan konsep tentang bagaimana menanamkan kualitas pelayanan pada setiap fase penyelenggaraan jasa yang melibatkan semua



personel yang ada dalam organisasi (Hadriana, 1998). *Total quality service* adalah system manajemen strategic dan integrative yang melibatkan manajer dan karyawan, serta metoda-metoda kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara terus menerus proses organisasi, agar memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan, dan harapan konsumen. Pada dasarnya konsep *Total quality service* ini fokusnya pada konsumen, identifikasi konsumen internal, eksternal dan atau perantara merupakan prioritas utama (Sabihaini dan Andi Yulianto, 2003).

#### 2.2.6 Dimensi Kualitas Jasa

Parasuraman, Zeithmal, dan Berry melakukan penelitian khusus terhadap beberapa jenis dan berhasil mengidentifikasi sepuluh factor utama yang menentukan kualitas jasa. Kesepuluh factor tersebut meliputi (Parasuraman, et al dalam Tjiptono, F., 2000:69) :

1. *Reliability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performunce*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Perusahaan memberi jasanya secara tepat semenjak pertama dan memenuhi janjinya.
2. *Responsiveness*, yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
3. *Competence*, artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
4. *Access*, meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui.

5. *Courtesy*, meliputi sikap sopan, santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para *contact personae*.
6. *Communication*, artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
7. *Credibility*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya.
8. *Security*, yaitu aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
9. *Understanding/Knowing the Customer*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
10. *Tangibles*, yaitu bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, representasi fisik dari jasa.

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada tahun 1988 menemukan bahwa sepuluh factor tersebut dapat dirangkum menjadi lima dimensi pokok dari kualitas jasa, yaitu :

1. *Reliability* yaitu kemampuan untuk memberikan jasa dengan segera dan memuaskan.
2. *Responsiveness* yaitu kemampuan untuk memberikan jasa dengan tanggap.
3. *Assurance* yaitu kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan.
4. *Empathy* yaitu kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.
5. *Tangibles* yaitu fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Babacus dan Boller dalam Munawaroh, M. (2002) mengemukakan berbagai pendapat dari para ahli mengenai pembagian dimensi kualitas jasa. Para ahli itu antara lain :

1. Lehtinen dan Lehtinen (1982) yang membagi dimensi kualitas jasa menjadi 3, yaitu : *interactive quality* yang berkaitan dengan kontak personal, *Phsycal quality* yang berkaitan dengan fasilitas fisik yang mendukung kualitas jasa dan *corporate quality* yang melibatkan *image* perusahaan.
2. Gronroos (1984), yang membagi dimensi kualitas jasa menjadi 2, yaitu : *technical* (kualitas teknik) dan *fungsional* (kualitas fungsional). Kualitas teknik adalah apa yang pelanggan dapatkan, sedangkan kualitas fungsional mengacu pada bagaimana mereka menerima jasa layanan.
3. Hedvall dan Peltschik (1989) membagi dimensi kualitas jasa menjadi 2, yaitu *willingness and ability to serve* (kemauan dan kemampuan untuk melayani) dan *phsycal and psychological access* (akses fisik dan psikologis)
4. Carman (1990) menemukan indikasi kemungkinan dimensi kualitas jasa terdiri dari 5 – 9 dimensi, tergantung pada jenis industri jasa/tipe jasa yang akan diukur.

Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa dimensi kualitas jasa itu tergantung dari jenis industri jasa yang akan diteliti atau dinilai. Pada industri jasa yang berbeda kemungkinan dimensi kualitasnya pun berbeda pula.

### 2.2.7 Model Kualitas Jasa

Ada banyak model yang dapat digunakan untuk menganalisis kualitas jasa. Pemilihan terhadap suatu model tergantung pada tujuan analisis, jenis perusahaan, dan situasi pasar. Menurut Parasuraman, dkk yang dikutip Tjiptono, F. (2000:80) mengidentifikasi ada lima gap yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa. Kelima gap tersebut adalah :

1. Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen

Pada kenyataannya pihak manajemen suatu perusahaan tidak selalu dapat merasakan atau memahami apa yang diinginkan para pelanggan secara tepat. Akibatnya manajemen tidak mengetahui bagaimana suatu jasa seharusnya didesain, dan jasa-jasa pendukung/sekunder apa saja yang diinginkan konsumen.

2. Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa

Kadangkala manajemen mampu memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh pelanggan, tetapi mereka tidak menyusun suatu standar kinerja tertentu yang jelas. Hal ini disebabkan tiga factor, yaitu tidak adanya komitmen total manajemen terhadap kualitas jasa, kekurangan sumber daya, atau karena adanya kelebihan permintaan.

3. Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa.

Ada beberapa penyebab gap ini, misalnya karyawan belum terlatih, beban kerja melampaui batas, tidak memenuhi standar kinerja. Selain itu mungkin

pula karyawan dihadapkan pada standar-standar yang kadangkala saling bertentangan satu dengan yang lain.

4. Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal

Seringkali harapan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan atau janji yang dibuat oleh perusahaan. Resiko yang dihadapi perusahaan adalah apabila janji yang diberikan ternyata tidak dapat dipenuhi.

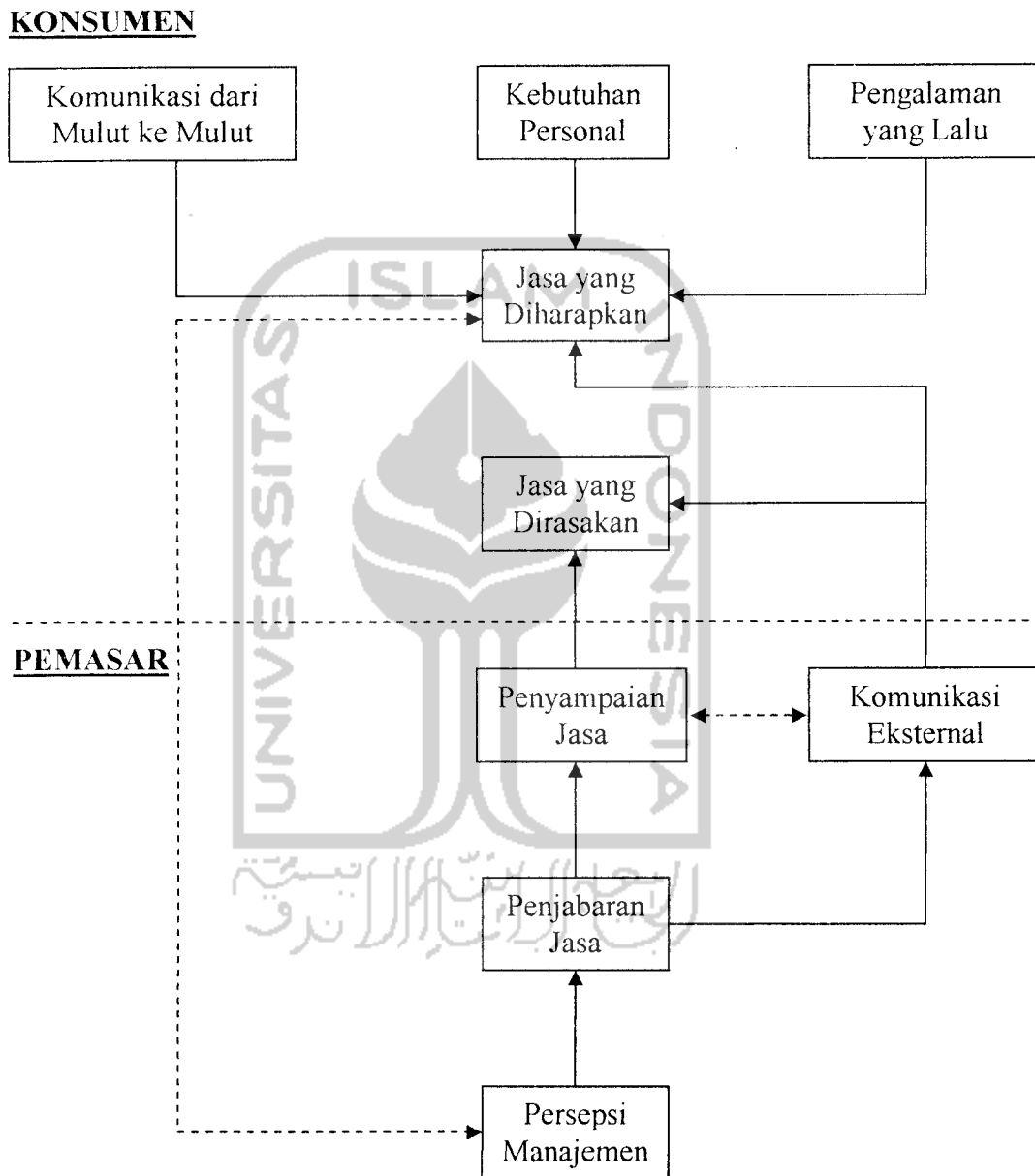
5. Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan

Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja/prestasi perusahaan dengan cara yang berlainan, atau juga keliru mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan Berry dan kawan-kawan mengenai model kualitas jasa (gap model) yang ditunjukkan pada gambar 2.2 meliputi :

1. Penilaian pelanggan terhadap kualitas jasa adalah hasil dari perbandingan antara harapan dan pengalaman mereka. Jika harapan terpenuhi, maka mereka puas dan persepsinya positif, dan sebaliknya jika tidak terpenuhi maka tidak puas dan persepsinya negative. Sedangkan bila kinerja jasa melebihi harapannya, mereka bahagia (lebih dari sekedar puas)
2. Penilaian pelanggan pada kualitas jasa dipengaruhi oleh proses penyampaian jasa dan output dari jasa.
3. Kualitas jasa ada dua macam, yaitu kualitas dari jasa yang normal dan kualitas dari deviasi jasa yang normal.
4. Apabila timbul masalah, perusahaan harus meningkatkan kontaknya dengan pelanggan.

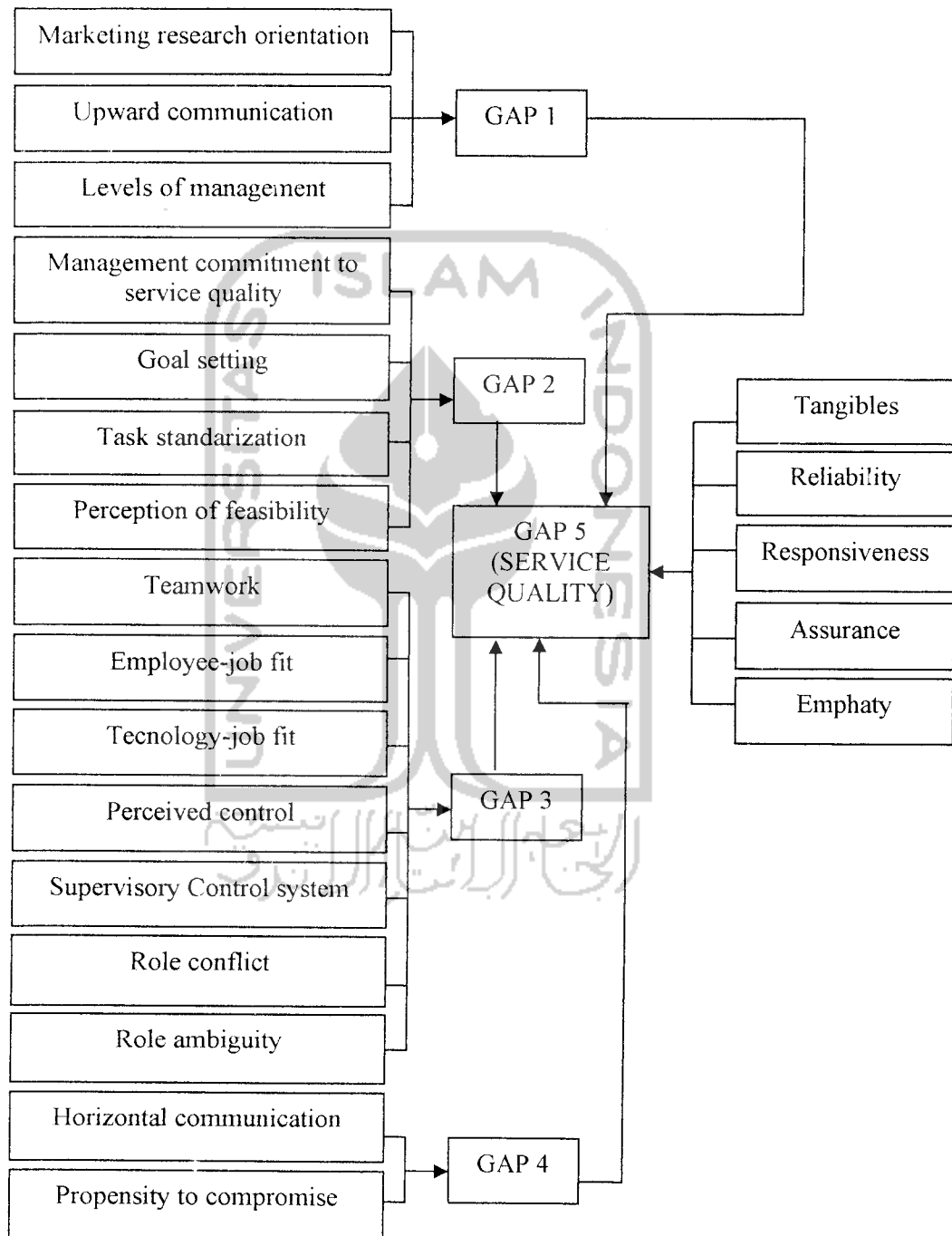
**Gambar 2.2**  
**Model Kualitas Jasa (Gap Model)**



Sumber : Parasuraman, dkk dalam Tjiptono, F., (2000) *Manajemen Jasa*.

Yogyakarta : ANDI, hal 82.

**Gambar 2.3**  
**Model Gap yang Disempurnakan**



Sumber : Berry, dkk dalam Tjiptono, F., (2000). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta :

ANDI, hal 84

### 2.2.8 Pengukuran Kualitas Layanan

Kualitas layanan (jasa) merupakan penilaian atas sejauh mana suatu jasa sesuai dengan apa yang seharusnya diberikan/disampaikan. Meskipun sukar, kualitas layanan dapat diukur dengan berbagai macam cara.

Langkah pertama dalam setiap program penilaian kualitas adalah menentukan apa yang diukur. Kriteria-kriteria pokok penilaian pelanggan telah banyak diteliti dan diungkapkan, yang meliputi produk dasar suatu jasa dan penawaran jasa yang diperluas.

Mengukur kualitas layanan berarti mengevaluasi atau membandingkan kinerja suatu jasa dengan seperangkat standar yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Pengukuran kualitas layanan juga dapat dilakukan dengan mengkuantifikasi dimensi dengan skala Likert pada kuesioner yang disebarakan kepada responden. Zeithaml, dkk (1988) mengukur kualitas layanan dengan mengetahui perbedaan antara harapan dengan persepsi pelanggan. Hal ini sesuai dengan definisi kualitas pelayanan yaitu derajat perbedaan antara harapan pelanggan dengan persepsi pelanggan terhadap kinerja jasa yang diterimanya. Sedangkan Parasuraman dkk dalam Munawaroh (2000), mengemukakan konsep SERVPERF untuk mengukur kualitas jasa, yaitu kualitas pelayanan secara langsung dipengaruhi oleh persepsi pelanggan terhadap kinerja. Konsep ini didukung juga oleh Babacus dan Boller. Meskipun berbeda konsep tetapi pada intinya dalam pengukuran kualitas layanan ini persepsi pelanggan tentang kinerja manajemen sangat mempengaruhi tingkat kualitas layanan.



### 2.2.9 Kepuasan Konsumen

Konsumen merupakan bagian yang vital terhadap eksistensi suatu produk baik berupa barang maupun jasa, dimana aktualisasi dari proses diterima atau ditolaknya produk kemudian menjadi indikator terhadap ukuran kesuksesan produsen. Perkembangan paradigma pemasaran kemudian memposisikan kepuasan konsumen sebagai sasaran dan menjadi alat pemasaran. Dalam konteks kegiatan pemasaran kepuasan konsumen merupakan titik dasar dari keseluruhan kegiatan yang ada dalam perusahaan dimana pemahaman terhadap kepuasan konsumen menjadi factor yang esensial agar kegiatan perusahaan dalam kaitannya menghasilkan alat pemuas menjadi sinkron dengan kebutuhan riil konsumen.

Pencapaian kepuasan pelanggan dapat merupakan proses yang sederhana maupun kompleks dan rumit. Dalam hal ini peranan setiap individu dalam *service encounter* sangat penting dan berpengaruh terhadap kepuasan yang dibentuk.

Menurut Richard Oliver dalam Barnes, J.G., (2001:64) definisi kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhannya. Hal ini berarti penilaian bahwa suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang atau jasa ataupun barang/jasa itu sendiri, memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan di bawah harapan atau pemenuhan kebutuhan melebihi harapan pelanggan.

Pengertian Kepuasan konsumen juga dikemukakan oleh para ahli. Definisi kepuasan konsumen menurut mereka adalah sebagai berikut (dalam Mabruroh, 2003) :

1. Kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (hasil) suatu produk dengan harapan-harapannya (Kotler 1997).
2. Kepuasan konsumen adalah suatu dorongan perasaan yang membuat konsumen bertindak untuk melakukan pembelian yang bergantung pada relative kinerja produk terhadap harapan konsumen (Kotler & Amstrong, 1996)

Kedua definisi tersebut menunjukkan bahwa seorang konsumen mungkin mengalami berbagai tingkat kepuasan yaitu bilamana kinerja produk/jasa sesuai dengan harapannya setelah dikonsumsi maka konsumen tersebut merasa tidak puas sehingga dari pembelajaran tersebut dia akan merasa kecewa. Namun bila terjadi sebaliknya yaitu kinerja produk/jasa sesuai dengan harapannya, maka konsumen akan merasa amat puas sehingga di waktu mendatang memakai produk/jasa itu kembali.

Harapan konsumen akan mewarnai setiap tindakan keputusan pemakaian konsumen, bisa dikatakan bahwa harapan konsumen akan menjadi dasar keputusannya ketika konsumen dihadapkan pada berbagai alternative produk/jasa yang ditawarkan. Harapan itu sendiri menjadi manifestasi dari pengalaman masa lalu konsumen, pendapat teman, informasi dari saudara, informasi dari pemasar dan lain-lainnya yang merupakan item dari *outer driven*. Oleh karena itu manajemen perlu untuk lebih memposisikan kepuasan konsumen sebagai focus utama dengan implementasi tindakan yang memiliki akses pada terciptanya sarana pemuas dengan prestasi yang sesuai. Hal ini disebabkan kesesuaian kinerja produk

yang ditawarkan dengan harapan konsumen atas manfaat yang diberikan oleh suatu produk/jasa akan berimplikasi terhadap respon konsumen yang berkonotasi pada tindakan pembelian rasional dalam jangka panjang.

Ada beberapa metode yang dapat digunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya. Kotler (1994) dalam Tjiptono, F (2000:148) mengemukakan 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkannya untuk memberikan respon secara cepat dan tanggap terhadap setiap masalah yang timbul.

2. Survei kepuasan pelanggan

Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya.

3. *Ghost shopping*

Metode ini dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Hal ini untuk mendapatkan informasi mengenai bagaimana karyawan memperlakukan dan melayani pelanggannya. Penilaian ini bermanfaat bagi perusahaan untuk menentukan kebijakan selanjutnya.

#### 4. *Lost customer analysis*

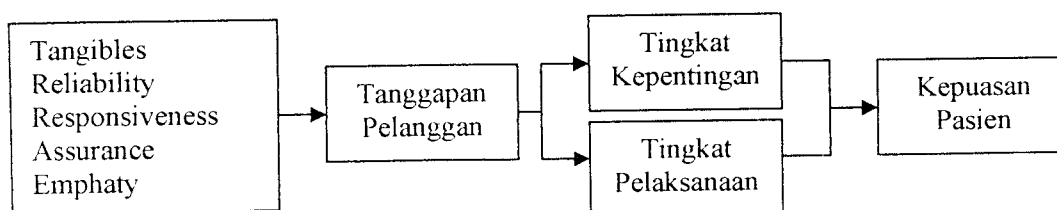
Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah membeli atau yang telah beralih pemasok. Harapannya adalah untuk memperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

### 2.3 Kerangka Berfikir

Persaingan antar rumah sakit kini semakin tajam, maka kepuasan pasien menjadi prioritas utama di mana tingkat kepentingan dan harapan pelanggan serta pelaksanaan atau kinerja yang dilakukan rumah sakit haruslah sesuai. Rumah sakit harus memperhatikan hal-hal yang dianggap penting oleh para pasien, sehingga mereka merasakan kepuasan.

Rumah sakit perlu menilai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien dan apakah sudah terpenuhi. Di dalam memberikan jasa pelayanan yang baik kepada pasien, terdapat lima kriteria penentu kualitas jasa pelayanan yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* (Parasuraman, dkk).

**Gambar 2.4**  
**Kriteria Penentu Kualitas Layanan Rumah Sakit**



## 2.4 Hipotesis

Dari uraian tersebut, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah

1. Semua atribut pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman memiliki tingkat kepentingan yang tinggi bagi pasien.
2. Semua atribut pelayanan pelaksanaannya telah dikatakan memuaskan bagi pasien.
3. Semua pasien merasa puas dengan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang terletak di Jalan Bayangkara 48 Sleman. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 19-31 Maret 2005.

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Daerah Sleman Tingkat II Sleman. Rumah sakit ini berdiri diatas lahan seluas 10.920 m<sup>2</sup>, dengan luas bangunan 6.993 m<sup>2</sup>, dan saat ini dalam pengembangan lahan menjadi 20.410 m<sup>2</sup>. Rumah sakit ini merupakan kelanjutan dari rumah sakit yang didirikan sejak zaman Belanda, dimana merupakan bagian dari pabrik Gula Medari terutama yang melayani pekerja-pekerja gula milik pemerintah Belanda. Pada zaman Jepang rumah sakit ini menjadi rumah sakit pembantu dari Rumah Sakit Pusat Petronela. Pada zaman kemerdekaan hingga Oktober 1977 berstatus sebagai Rumah Sakit Pembantu. Dengan adanya SK Nomor : 01065/Kanwil/77 dari Kanwil Departemen Kesehatan, rumah sakit ini berubah menjadi tipe D dengan kapasitas 50 tempat tidur.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman sejak tanggal 15 Februari 1988 berstatus menjadi kelas C berdasarkan SK Menkes Nomor : 105/MENKES/SK/II/1988 dan mendapat persetujuan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Nomor : B.510/I/94 tanggal 28 April 1994. Berdasarkan SK Menkes No. 1613/Menkes/SK/XII/2003, sejak tanggal 10 Desember 2003 RSUD

Sleman ini berubah statusnya menjadi rumah sakit berstatus tipe B non pendidikan, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 129. Sumber daya manusia yang dimiliki rumah sakit ini adalah 214 orang PNS dan 74 orang tenaga kontrak. Untuk PNS terdiri dari medik yang berjumlah 22 orang, paramedik berjumlah 117 orang, paramedic non keperawatan sebanyak 30 orang dan non medik sebanyak 50 orang, sedangkan tenaga kontrak terbagi menjadi paramedic keperawatan berjumlah 14 orang dan non medik berjumlah 60 orang.

RSUD Sleman juga mempunyai visi dan misi sebagai salah satu alat untuk mengembangkan organisasi tersebut. Visi dari RSUD Sleman adalah “Menjadi rumah sakit andalan di Kabupaten Sleman tahun 2010”. Misi dari RSUD Sleman adalah sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang didukung Iptek yang memadai
3. Meningkatkan citra positif di masyarakat
4. Mengembangkan kemitraan
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

### **3.2 Variable Penelitian**

Ada dua variable di dalam penelitian ini yaitu variable dependen dan variable independen.

1. Variable Dependen

Variable Dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien.

## 2. Variable Independen

Variable Independen dalam penelitian ini adalah tingkat kepentingan dan tingkat kinerja rumah sakit atas atribut-atribut dari 5 dimensi kualitas layanan yaitu :

- 1). *Tangibles* : bukti fisik yang diberikan Rumah Sakit
- 2). *Reliability* (keandalan) : kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan.
- 3). *Responsiveness* (daya tanggap) : kemampuan untuk memberikan layanan dengan tanggap.
- 4). *Assurance* (jaminan) : kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki karyawan, staf, dan dokter.
- 5). *Emphaty* : memberikan pelayanan sama rata antara pasien yang satu dengan yang lain

### 3.3 Definisi Operasional Variabel

#### 1. Variabel Dependen.

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan tingkat kinerja atau hasil yang dirasakan dengan tingkat kepentingan atribut-atribut pelayanan sebelum membeli jasa. Kepuasan pasien merupakan suatu tanggapan atau respon pasien setelah mendapatkan pelayanan dari rumah sakit.



## 2. Variabel Independen

- 1). *Tangibles* : peralatan dan teknologi yang lengkap dan mutakhir, fasilitas fisik yang menarik, fasilitas pendukung (seperti ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih), cara berpakaian karyawan, staf dan dokter.
- 2). *Reliability* : pemberian pelayanan yang memuaskan bagi pasien, kerapian administrasi rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan, ketepatan waktu datang para karyawan, staf dan dokter
- 3). *Responsiveness* : kemudahan dalam pelayanan, tanggapan karyawan, staf dan dokter terhadap keluhan pasien, pemberian bantuan terhadap masalah kesehatan pasien, tidak membiarkannya pasien menunggu lama.
- 4). *Assurance* : kemampuan dan pengetahuan para pegawai rumah sakit dalam menjalankan tugasnya, jaminan terhadap kesalahan kerja, keramahan dan kesopanan para pegawai rumah sakit, sifat jujur dan dapat dipercaya dari para pegawai rumah sakit.
- 5). *Emphaty* : sikap dokter menangani keluhan, pemberian perhatian yang adil bagi pasien, pemberian pelayanan yang terbaik, antisipasi rumah sakit terhadap kebutuhan khusus.

### 3.4 Instrumen Pengumpul Data

Data diambil dari pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Data diperoleh dengan menggunakan kuisisioner format skala *Likert* dan uji validitas dan reliabilitas. Penyebaran kuisisioner dilakukan dengan mengunjungi rumah sakit tersebut. Kuisisioner yang disebarakan untuk mengetahui tingkat kepentingan atribut

pelayanan dengan kepuasan pasien, yang mencerminkan kinerja rumah sakit berkaitan dengan yang dirasakan oleh pasien.

Penilaian tingkat kepentingan yang merupakan harapan pasien digunakan skala 5 tingkat (*likert*) yang terdiri dari sangat penting, penting, cukup penting, tidak penting, dan sangat tidak penting. Kelima penilaian tersebut masing-masing diberi bobot yaitu untuk sangat penting diberi bobot 5, penting diberi bobot 4, cukup penting diberi bobot 3, untuk jawaban kurang penting diberi bobot 2, sedangkan untuk yang tidak penting diberi bobot 1.

Tingkat kinerja/kepuasan penilaiannya terdiri dari sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, dan tidak puas, dengan bobot masing-masing adalah sangat puas bobotnya 5, jawaban puas bobotnya 4, jawaban cukup puas bobotnya 3, jawaban kurang puas diberi bobot 2, dan jawaban tidak puas diberi bobot 1.

Kepuasan dari masing-masing dimensi penilaiannya terdiri dari sangat setuju, setuju, netral atau ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Masing-masing penilaian diberi bobot yaitu untuk jawaban sangat setuju yang diberi bobot 5, jawaban setuju diberi bobot 4, jawaban netral atau ragu-ragu diberi bobot 3, jawaban tidak setuju diberi bobot 2 dan untuk jawaban sangat tidak setuju diberi bobot 1.

Uji Validitas merupakan prosedur pengujian untuk melihat apakah pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam kuisioner dapat mengukur dengan cermat atau tidak. Untuk mengetahui validitas menggunakan rumus korelasi product moment dengan taraf signifikan 5%, artinya suatu butir dikatakan valid jika koefisien korelasi yang diperoleh ( $r_h$ ) lebih besar atau sama dengan koefisien

korelasi dalam tabel (rt) pada taraf signifikansi 5%. Korelasi product moment yang dilakukan dengan bantuan computer dengan program spss. Rumus korelasi Product moment :

$$R_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

$R_{xy}$  = koefisien korelasi

$N$  = jumlah responden

$\sum XY$  = produk dari x dan y

$\sum X$  = jumlah nilai x

$\sum Y$  = jumlah nilai y

Uji Reliabilitas untuk mengukur kemantapan alat ukur. Pengujian reliabilitas terhadap daftar pertanyaan dilakukan dengan teknik *alpha cronbach*. Suatu instrument dapat disebut reliable/andal jika  $r \text{ alpha} > 0,5$ . Pengujian reliabilitas ini menggunakan rumus :

$$R_{tt} = 1 - \frac{V_e}{V_r}$$

keterangan :

$R_{tt}$  = reliabilitas alat ukur

$V_e$  = varians subyek

$V_r$  = varians residu

### 3.5 Data dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang diperlukan untuk menyusun skripsi ini adalah data primer dan data sekunder.

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber-sumbernya (dalam hal ini adalah responden yang bersangkutan). Teknik pengumpulan data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

##### 1). Metode *Interview*

Merupakan cara pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dikerjakan dengan sistematis dan berdasarkan pada tujuan penelitian.

##### 2). Metode Kuisisioner

Yaitu dengan melakukan penyebaran angket atau daftar pertanyaan kepada responden sehingga akan diperoleh tanggapan dari konsumen terhadap masalah yang diteliti. Angket didesain menggunakan skala *Likert* yaitu untuk memungkinkan para pasien menjawab sebagai tingkatan bagi setiap butir kepuasan.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer ataupun pihak lain, yang dapat dilakukan dengan cara studi pustaka yaitu mengumpulkan data dari berbagai sumber penulisan, baik berupa buku-buku atau literature-literatur yang mendukung penelitian, serta data-data dari perusahaan dalam hal ini adalah dari rumah sakit tempat penelitian.

### 3.6 Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Merupakan jumlah dari keseluruhan obyek (individu) yang akan diteliti pada wilayah dan waktu tertentu. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua konsumen (pasien) yang pernah menggunakan jasa di RSUD Sleman.

#### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diselidiki dan dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi. Jumlah sample yang diambil adalah 100 responden. Dalam pengambilan sample ini menggunakan metode *purposive sampling* dan *convenience sampling*. *Purposive sampling* merupakan sebuah metode dimana dalam memilih anggota sample, seorang peneliti menggunakan pengalamannya sebagai dasar penilaian. Berdasarkan pengalaman tersebut peneliti berusaha agar sampelnya sedapat mungkin mewakili populasinya. Metode *convenience sampling* merupakan pengambilan sample pada responden yang mudah ditemui yaitu mereka yang saat penelitian sedang menggunakan jasa RSUD Sleman. Metode ini meliputi pengukuran atau observasi yang paling mudah dilakukan.

### 3.7 Teknik Analisis

Teknik Analisis data dibedakan menjadi dua yaitu analisis kualitatif dan analisis kuantitatif.

### 1. Analisis Kualitatif.

Yaitu analisis data yang didasarkan pada hasil jawaban dari responden, selain itu juga dari wawancara dilapangan, kepustakaan serta pengamatan terhadap fenomena yang terjadi di seputar penelitian ini untuk mempertajam analisis penelitian. Hasil penelitian ini disusun dalam tabulasi data. Untuk mendukung keakuratan data tersebut dilakukan interpretasi dan pendiskripsian dari data tersebut.

### 2. Analisis Kuantitatif

Analisis data yang didasarkan pada angka, dengan perbandingan matematis. Tujuan dari analisis kuantitatif ini adalah untuk menguji dan membuktikan hipotesis yang telah ditetapkan penulis dalam penelitian ini. Untuk menganalisis data yang dikumpulkan dari hasil penyebaran kuisisioner akan digunakan analisis diagram kartesius.

Jasa akan menjadi sesuatu yang bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pasien dan kinerjanya bagi rumah sakit. Artinya rumah sakit seharusnya mencurahkan perhatiannya pada hal-hal yang memang dianggap penting oleh para pasien.

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian kinerja maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaannya oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja/pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan factor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Penelitian ini mempunyai dua variable yang diwakilkan oleh huruf X dan Y, di mana X merupakan tingkat kinerja rumah sakit yang dapat memberikan kepuasan pasien, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan pasien. Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

di mana : Tki = tingkat kesesuaian responden

Xi = skor penilaian kinerja rumah sakit

Yi = skor penilaian kepentingan pasien.

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh tingkat pelaksanaan, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh tingkat kepentingan. Dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap factor yang mempengaruhi kepuasan pasien dengan :

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n}$$

di mana  $\bar{X}$  = skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan

$\bar{Y}$  = skor rata-rata tingkat kepentingan

$n$  = jumlah responden.

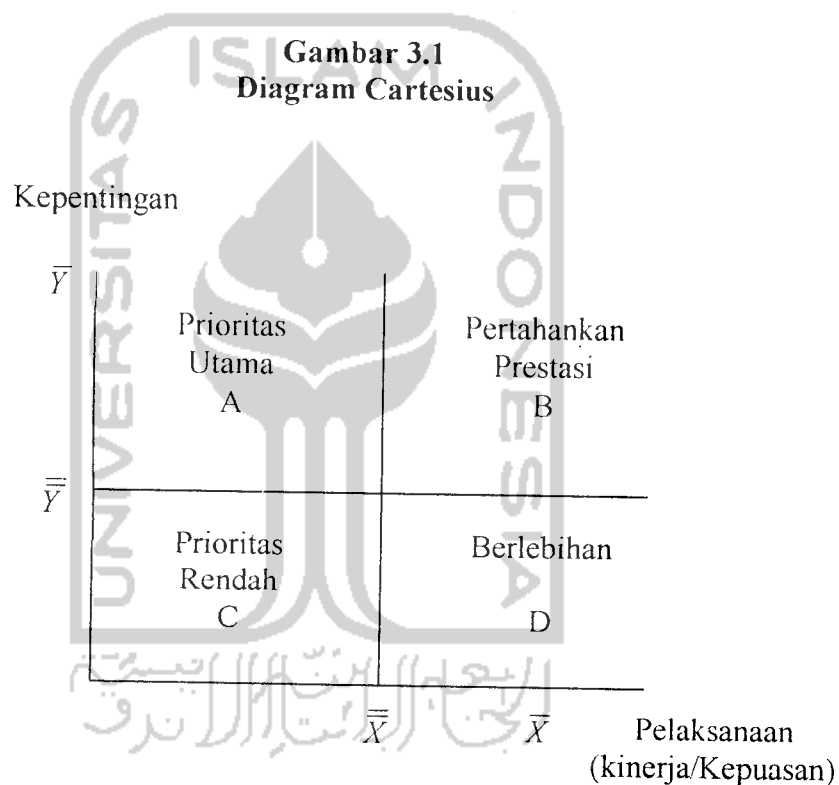
Diagram Cartesius merupakan suatu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada  $(\bar{X}, \bar{Y})$ , di mana  $\bar{X}$  merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pasien, dan  $\bar{Y}$  adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh

factor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Seluruh factor ada 20, yang disimbolkan sebagai K (K = 20).

Rumus selanjutnya :

$$\bar{X} = \frac{\sum \bar{X}_i}{K}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum \bar{Y}_i}{K}$$



Keterangan :

A. = Menunjukkan faktor/atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan pasien sehingga pasien kecewa/tidak puas.



- B. = Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan rumah sakit, untuk itu wajib dipertahankan. Dianggap sangat penting dan sangat memuaskan.
- C. = Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien, pelaksanaannya oleh rumah sakit biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.
- D. = Menunjukkan faktor yang memengaruhi pasien kurang penting tetapi pelaksanaannya berlebihan. Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan.



## BAB IV

### ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan dengan penyebaran 100 kuisioner yang dibagikan kepada para pasien RSUD Sleman sebagai respondennya, untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisis data secara kualitatif dan kuantitatif. Untuk menjawab rumusan masalah yang telah disebutkan dalam bab I, maka digunakan analisis tingkat kepentingan dan kinerja/kepuasan pelanggan (John A. Martila & John C. James dalam J. Supranto, 2001:239).

#### 4.1 Analisis Kualitatif

##### 4.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang merupakan pasien dari RSUD Sleman ini dibagi dalam tiga kategori sebagai klasifikasi control yaitu yang didasarkan pada jenis kelamin, umur dan pekerjaan.

Berikut ini akan disajikan klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin dari para pasien yang menggunakan jasa RSUD Sleman.

**Tabel 4.1**  
**Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
Pria	43	43%
Wanita	57	57%
Total	100	100%

Sumber : Hasil Kuisioner

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa responden terdiri dari 43 orang pria (43%) dan 57 orang wanita (57%).

Berikut ini disajikan tabel data mengenai umur dari pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini.

**Tabel 4.2**  
**Klasifikasi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Jumlah	Prosentase
< 20 tahun	11	11%
21-30 tahun	23	23%
31-40 tahun	24	24%
>40 tahun	41	41%
Total	100	100%

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari data tersebut pengguna jasa rumah sakit paling banyak adalah pasien yang berumur diatas 40 tahun yang berjumlah 41 orang (41%), selanjutnya adalah pasien yang berumur 31-40 tahun yang menempati posisi kedua dengan jumlah pasien 24 orang (24%), sedangkan pasien yang berumur 21-30 tahun sebanyak 23 orang (23%). Jumlah pasien yang paling sedikit adalah pasien yang berumur dibawah 20 tahun dengan jumlah 11 orang (11%).

Tabel 4.3 berikut ini akan menyajikan tabel data responden berdasarkan jenis pekerjaannya.

**Tabel 4.3**  
**Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
Pelajar/mahasiswa	11	11%
Pegawai Negeri	30	30%
Pegawai Swasta	27	27%
Wiraswasta	32	32%
Total	100	100%

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari data tersebut dapat diketahui variasi dari pekerjaan responden (Pasien). Jumlah terbesar pengguna jasa rumah sakit ini adalah dari kalangan wiraswasta sebanyak 32 orang (32%), kemudian dari kalangan pegawai negeri sebanyak 30 orang (30%). Responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 27 orang (27%), dan sisanya dari kalangan pelajar/mahasiswa sebanyak 11 orang (11%).

#### 4.1.2 Analisis Tangibles

Dimensi *tangibles* merupakan bukti fisik yang dimiliki rumah sakit, dalam penelitian ini diukur dengan empat butir pernyataan, untuk mengukur tingkat kepentingan dan kinerja/kepuasan. Pernyataan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Rumah sakit memiliki fasilitas peralatan dan teknologi yang lengkap dan mutakhir. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 85% menjawab sangat penting dan 15% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan bagi pasien 16% menjawab sangat puas, 82% menjawab puas dan sisanya 2% menjawab cukup puas.
2. Fasilitas fisik rumah sakit menarik. Jawaban responden mengenai hal ini untuk tingkat kepentingan 37% menjawab sangat penting, 57% menjawab penting dan sisanya 6% menjawab cukup penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan bagi pasien 20% menjawab sangat puas, 50% menjawab puas, 25% responden menjawab cukup puas, dan 5% menjawab kurang puas.
3. Rumah sakit memiliki fasilitas pendukung seperti : ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 91% menjawab sangat penting dan 9% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut

bagi pasien adalah 43% menjawab sangat puas, 47% menjawab puas dan sisanya 10% menjawab cukup puas.

4. Karyawan, staf dan dokter berpakaian rapi dan sopan. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 94% menjawab sangat penting dan 6% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 64% menjawab sangat puas, 27% menjawab puas dan sisanya 9% menjawab cukup puas.

#### 4.1.3 Analisis Reliability

Untuk mengukur tentang *reliability* dari kualitas layanan rumah sakit digunakan empat butir pernyataan untuk mengetahui tingkat kepentingan dan tingkat kinerja/kepuasan bagi pengguna jasa rumah sakit yaitu pasien. Pernyataan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 90% menjawab sangat penting dan 10% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 42% menjawab sangat puas, 41% menjawab puas, 14% menjawab cukup puas dan 3% menjawab kurang puas.
2. Kegiatan administrasi rumah sakit rapi dan teratur dengan system komputerisasi. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 90% menjawab sangat penting dan 10% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut

bagi pasien adalah 45% menjawab sangat puas, 37% menjawab puas, dan 18% menjawab cukup puas.

3. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 95% menjawab sangat penting dan 5% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 32% menjawab sangat puas, 49% menjawab puas, 13% menjawab cukup puas dan 6% menjawab cukup puas.
4. Karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 88% menjawab sangat penting dan 12% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 24% menjawab sangat puas, 51% menjawab puas, dan 25% menjawab cukup puas

#### 4.1.4 Analisis Responsiveness

Dimensi *responsiveness* merupakan dimensi untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan dengan tanggap. Pengukuran *responsiveness* dari kualitas layanan rumah sakit digunakan empat butir pernyataan untuk mengetahui tingkat kepentingan dan tingkat kinerja/kepuasan bagi pasien. Pernyataan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Rumah sakit memberikan kemudahan dalam pelayanannya.. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 88% menjawab sangat penting dan 12% menjawab penting. Sedangkan untuk

tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 68% menjawab sangat puas, dan 32% menjawab puas.

2. Karyawan, staf dan dokter memberikan tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 91% menjawab sangat penting dan 9% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 66% menjawab sangat puas, dan 34% menjawab puas.
3. Karyawan, staf dan dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 96% menjawab sangat penting dan 4% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 59% menjawab sangat puas, dan 41% menjawab puas.
4. Karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 90% menjawab sangat penting dan 10% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 34% menjawab sangat puas, 38% menjawab puas, 2% menjawab cukup puas dan sisanya 26% menjawab kurang puas.

#### **4.1.5 Analisis Assurance**

*Assurance* merupakan pelayanan yang berupa kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dari para pegawai rumah sakit. Untuk mengetahui tingkat kepentingan dan kinerja dari rumah sakit dalam dimensi ini diukur dengan empat pernyataan sebagai berikut :

1. Karyawan, staf dan dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugasnya. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 78% menjawab sangat penting dan 22% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 42% menjawab sangat puas, dan 58% menjawab puas.
2. Rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan kerja karyawan, staf dan dokternya. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 69% menjawab sangat penting dan 31% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 45% menjawab sangat puas, 38% menjawab puas, dan 17% menjawab cukup puas
3. Karyawan, staf dan dokter menghargai pasien, bersikap ramah dan tidak arogan. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 76% menjawab sangat penting dan 24% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 56% menjawab sangat puas, dan 44% menjawab puas.
4. Karyawan, staf dan dokter memiliki sifat yang jujur dan dapat dipercaya. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 70% menjawab sangat penting dan 30% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 40% menjawab sangat puas, dan 60% responden menjawab puas.



#### 4.1.6 Analisis Emphaty

*Emphaty* merupakan kemampuan rumah sakit dalam kemudahan melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien. Untuk mengetahui tingkat kepentingan dan kinerja dari rumah sakit, diukur dengan empat pernyataan sebagai berikut :

1. Karyawan, staf dan dokter bersikap simpatik dalam menghadapi keluhan pasien. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 70% menjawab sangat penting dan 30% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 30% menjawab sangat puas, 64% responden menjawab puas dan 6% responden menjawab cukup puas.
2. Karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang adil kepada pasien. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 83% menjawab sangat penting dan 17% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 25% menjawab sangat puas, 54% responden menjawab puas, dan 21% responden menjawab cukup puas.
3. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 94% menjawab sangat penting dan 6% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 62% menjawab sangat puas, dan 38% responden menjawab puas.

4. Rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus (misal : ruang tunggu dengan fasilitas pendukung seperti air minum, tv, majalah, koran, dll.). Jawaban responden mengenai tingkat kepentingan atas pernyataan tersebut adalah 90% menjawab sangat penting dan 10% menjawab penting. Sedangkan untuk tingkat kinerja/kepuasan atas pernyataan tersebut bagi pasien adalah 74% menjawab sangat puas, dan 26% responden menjawab puas.

#### 4.1.7 Analisis Kepuasan

Analisis kepuasan dimaksudkan untuk mengukur kepuasan pasien atas masing-masing dari lima dimensi kualitas layanan. Hasil penelitian yang diperoleh dari 100 responden, kepuasan atas dimensi *tangibles* adalah 24% menyatakan sangat puas, yang menyatakan puas sebanyak 72% dan 4% dari responden menyatakan cukup puas. Kepuasan atas dimensi *reliability* adalah 36% dari responden menyatakan sangat puas, 58% menyatakan puas dan sisanya 6% menyatakan cukup puas. Kepuasan atas dimensi *responseveness* adalah 50% menyatakan sangat puas dan 50% yang lain menyatakan puas. Kepuasan atas dimensi *assurance* yaitu 35% menyatakan sangat puas dan 65% yang lain menyatakan puas. Kepuasan atas dimensi *emphaty* adalah yang menyatakan sangat puas sebanyak 34% responden sedangkan yang lain sebanyak 66% responden menyatakan puas. Dari keseluruhan dimensi kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien, 27% responden menyatakan sangat puas atas layanan yang diberikan rumah sakit, sedangkan 73% responden menyatakan sudah puas atas pelayanan rumah sakit.

## 4.2 Analisis Kuantitatif

### 4.2.1 Uji Validitas

Validitas adalah ukuran ketepatan suatu alat ukur yang dapat mengukur secara tepat besar-besaran yang seharusnya diukur. Uji Validitas instrument ini merupakan prosedur pengujian untuk melihat apakah pernyataan atau pertanyaan yang digunakan dalam kuisioner dapat mengukur dengan cermat atau tidak. Uji ini dilakukan dengan cara menghitung korelasi/skor masing-masing pernyataan dengan skor total menggunakan teknik korelasi *Product Moment Pearson*.

Untuk mengetahui validitas butir item digunakan taraf signifikansi 5%. Artinya suatu butir item dikatakan valid jika koefisien korelasi yang diperoleh ( $r_h$ ) lebih besar atau sama dengan koefisien korelasi dalam tabel ( $r_t$ ) pada taraf signifikansi 5%. Korelasi product moment dilakukan dengan bantuan computer program spss. Salinan hasil Uji Validitas dapat dilihat pada tabel 4.4.

Hasil pengujian menghasilkan nilai koefisien korelasi dari masing-masing butir pernyataan secara keseluruhan baik untuk tingkat kepentingan, tingkat kinerja/kepuasan maupun untuk kepuasan keseluruhan dimensi, lebih besar dari koefisien korelasi dalam tabel pada taraf signifikansi 5% yaitu lebih besar dari 0,195 ( $N = 100$ ). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh butir dalam pernyataan yang diajukan kepada responden adalah valid.

**Tabel 4.4**  
**Hasil Uji Validitas**  
**Tingkat Kepentingan dan Kinerja**

Butir	Rh		Rt 5%, N = 100	Keterangan
	Kepentingan	Kinerja		
DIM 1 1	0,5813	0,3632	0,195	Valid
DIM 1 2	0,5028	0,5048	0,195	Valid
DIM 1 3	0,5503	0,3633	0,195	Valid
DIM 1 4	0,4364	0,3796	0,195	Valid
DIM 2 5	0,5571	0,4633	0,195	Valid
DIM 2 6	0,5571	0,4549	0,195	Valid
DIM 2 7	0,5161	0,4127	0,195	Valid
DIM 2 8	0,6267	0,3658	0,195	Valid
DIM 3 9	0,5427	0,4701	0,195	Valid
DIM 3 10	0,4168	0,5452	0,195	Valid
DIM 3 11	0,5011	0,4401	0,195	Valid
DIM 3 12	0,4552	0,5392	0,195	Valid
DIM 4 13	0,5417	0,5024	0,195	Valid
DIM 4 14	0,4198	0,5096	0,195	Valid
DIM 4 15	0,4933	0,5269	0,195	Valid
DIM 4 16	0,4349	0,4464	0,195	Valid
DIM 5 17	0,4655	0,4748	0,195	Valid
DIM 5 18	0,4921	0,5252	0,195	Valid
DIM 5 19	0,5161	0,4949	0,195	Valid
DIM 5 20	0,4698	0,4722	0,195	Valid

Sumber : Lampiran 3 hal. 114.

**Tabel 4.5**  
**Hasil Uji Validitas Kepuasan**

Butir	Rh	Rt	Keterangan
Kep 1	0,4261	0,195	Valid
Kep 2	0,3747	0,195	Valid
Kep 3	0,3795	0,195	Valid
Kep 4	0,3630	0,195	Valid
Kep 5	0,3551	0,195	Valid
Kep 6	0,7607	0,195	Valid

Sumber : Lampiran 3 hal. 114.

#### 4.2.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada tingkat kemantapan atau konsistensi suatu alat ukur. Kuisisioner dikatakan reliable apabila memberikan hasil yang sama bila dipakai untuk mengukur ulang. Criteria yang digunakan untuk mengetahui tingkat reliabilitas adalah dengan koefisien alpha. Berdasarkan perhitungan reliabilitas dengan komputersasi bila mendekati 1,00 maka instrument tersebut semakin tinggi konsistensi internal reliabilitasnya dan apabila nilai *cronbach alpha* > 0,5 maka dikategorikan reliabel atau andal. Berikut ini adalah tabel hasil dari pengujian reliabilitas.

**Tabel 4.6**  
**Hasil Uji Reliabilitas**  
**Berdasarkan Tingkat Kepentingan Dan Tingkat Kinerja**

Variabel	Alpha Kept	Alpha Kin	Keterangan
Tangibles	0,6808	0,6090	Reliable
Reliability	0,7588	0,6433	Reliable
Responsiveness	0,6828	0,6477	Reliable
Assurance	0,6871	0,6970	Reliable
Emphaty	0,6786	0,6969	Reliable

Sumber : Lampiran 3 hal. 114.

Uji reliabilitas pada kepuasan secara menyeluruh dari lima dimensi dan satu pernyataan tentang kepuasan atas semua pelayanan rumah sakit, hasil alphanya adalah 0,7018 dan ini lebih besar dari 0,5 yang berarti bahwa pernyataan tentang kepuasan tersebut adalah reliable. Dari hasil uji reliabilitas mengenai tingkat kepentingan dan tingkat kinerja semuanya menunjukkan bahwa nilai alpha masing-masing dimensi lebih besar dari 0,5 dan ini berarti reliable.

### 4.2.3 Analisis Tangibles

1. Rumah sakit memiliki fasilitas peralatan dan teknologi yang lengkap dan mutakhir.

Bagian ini menjelaskan mengenai tingkat kepentingan secara rinci. Untuk peralatan dan teknologi yang dimiliki rumah sakit ini berarti pihak rumah sakit sedapat mungkin melengkapi dan memperbaharui peralatan yang dimilikinya sekarang ini. Hal ini mencerminkan tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien-pasiennya. Dari seratus responden yang diteliti, maka telah diperoleh hasil penilaiannya terhadap tingkat kepentingan dari factor peralatan dan teknologi rumah sakit, seperti yang tertera pada Tabel 4.7, sedangkan penilaian pasien terhadap kinerja rumah sakit pada Tabel 4.8.

**Tabel 4.7**  
**Tingkat Kepentingan Responden**  
**Terhadap Peralatan dan Teknologi Rumah Sakit**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
85	15	0	0	0	485

Keterangan : angka 485 =  $(5 \times 85) + (4 \times 15)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.8**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja**  
**Peralatan dan Teknologi Rumah Sakit**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
16	82	2	0	0	414

Keterangan : angka 414 =  $(5 \times 16) + (4 \times 82) + (3 \times 2)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data yang diperoleh tersebut akan menghasilkan suatu tingkat

kesesuaian yang sebesar 85,36%  $(= \frac{414}{485} \times 100\%)$

## 2. Fasilitas fisik rumah sakit menarik

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap fasilitas fisik rumah sakit yang menarik pada Tabel 4.9. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap fasilitas fisik yang mereka gunakan pada Tabel 4.10.

**Tabel 4.9**  
**Tingkat Kepentingan Responden**  
**Terhadap Fasilitas Fisik Rumah Sakit Menarik**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
37	57	6	0	0	431

Keterangan : angka 431 =  $(37 \times 5) + (57 \times 4) + (6 \times 3)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.10**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja**  
**Fasilitas Fisik Rumah Sakit Menarik**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
20	50	25	5	0	385

Keterangan : angka 385 =  $(20 \times 5) + (50 \times 4) + (25 \times 3) + (5 \times 2)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 89,33%

$$\left( = \frac{385}{431} \times 100\% \right)$$

## 3. Rumah sakit memiliki fasilitas pendukung seperti : ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap fasilitas pendukung seperti ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih pada Tabel 4.11. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap kinerja dari fasilitas pendukung yang ada, pada Tabel 4.12.

**Tabel 4.11**  
**Tingkat Kepentingan Responden**  
**Terhadap Fasilitas Pendukung Rumah Sakit**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
91	9	0	0	0	491

Keterangan : angka 491 =  $(91 \times 5) + (9 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.12**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja**  
**Fasilitas Pendukung Rumah Sakit**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
43	47	10	0	0	433

Keterangan : angka 433 =  $(43 \times 5) + (47 \times 4) + (10 \times 3)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 88,19%

$$\left( = \frac{433}{491} \times 100\% \right)$$

4. Karyawan, staf dan dokter berpakaian rapi dan sopan.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap karyawan, staf dan dokter berpakaian rapi dan sopan pada Tabel 4.13. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap kinerjanya, pada Tabel 4.14.

**Tabel 4.13**  
**Tingkat Kepentingan Karyawan, Staf dan Dokter**  
**Berpakaian Rapi dan Sopan.**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
94	6	0	0	0	494

Keterangan : angka 494 =  $(94 \times 5) + (6 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner



**Tabel 4.14**  
**Tingkat Kinerja Karyawan, Staf dan Dokter**  
**Berpakaian Rapi dan Sopan.**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
64	27	9	0	0	455

Keterangan : angka 455 = (64 x 5) + (27 x 4)

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 92,11%

$$\left( = \frac{433}{491} \times 100\% \right)$$

#### 4.2.4 Analisis Reliability

1. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap pelayanan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien oleh pihak rumah sakit pada Tabel 4.15. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap kinerja pelayanan rumah sakit yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien pada Tabel 4.16.

**Tabel 4.15**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Pelayanan**  
**yang Memuaskan dan Sesuai Kebutuhan Pasien**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
90	10	0	0	0	490

Keterangan : angka 490 = (90 x 5) + (10 x 4)

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.16**  
**Penilaian Responden Terhadap Pelayanan**  
**yang Memuaskan dan Sesuai Kebutuhan Pasien**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
42	41	14	3	0	422

Keterangan : angka 422 =  $(42 \times 5) + (41 \times 4) + (14 \times 3) + (3 \times 2)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 86,61%

yang diperoleh dari  $\frac{422}{490} \times 100\%$ .

2. Kegiatan administrasi rumah sakit yang rapi dan teratur dengan system komputerisasi.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap kegiatan administrasi rumah sakit yang rapi dan teratur dengan system komputerisasi pada Tabel 4.17. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap kegiatan administrasi rumah sakit Tabel 4.18.

**Tabel 4.17**  
**Tingkat Kepentingan Responden**  
**Terhadap Kegiatan Administrasi Rumah Sakit**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
90	10	0	0	0	490

Keterangan : angka 490 =  $(90 \times 5) + (10 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.18**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja**  
**Kegiatan Administrasi Rumah Sakit**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
45	37	18	0	0	427

Keterangan : angka 427 =  $(45 \times 5) + (37 \times 4) + (18 \times 3)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 87,14%

yang diperoleh dari  $\frac{427}{490} \times 100\%$ .

3. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap kegiatan pelayanan rumah sakit yang cepat dan dapat diandalkan Tabel 4.19. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap kecepatan dan keandalan pihak rumah sakit dalam melayani pasiennya pada Tabel 4.20.

**Tabel 4.19**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Kecepatan dan Keandalan Pelayanan Rumah Sakit**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
95	5	0	0	0	495

Keterangan : angka 495 =  $(95 \times 5) + (5 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisioner

**Tabel 4.20**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja Pelayanan Rumah Sakit yang Cepat dan Andal**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
32	49	13	6	0	407

Keterangan : angka 407 =  $(32 \times 5) + (49 \times 4) + (13 \times 3) + (6 \times 2)$

Sumber : Hasil Kuisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 82,22%

yang diperoleh dari  $\frac{407}{495} \times 100\%$ .

4. Karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap Ketepatan karyawan, staf dan dokter datang ke rumah sakit pada Tabel 4.21. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap kinerja para pegawai rumah sakit untuk datang tepat pada waktunya, pada Tabel 4.22.

**Tabel 4.21**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Ketepatan Karyawan, Staf, dan Dokter Datang Ke Rumah Sakit**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
88	12	0	0	0	488

Keterangan : angka 488 =  $(88 \times 5) + (12 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.22.**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja Karyawan, Staf, dan Dokter Datang Ke Rumah Sakit**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
24	51	25	0	0	399

Keterangan : angka 399 =  $(24 \times 5) + (51 \times 4) + (25 \times 3)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 81,76%

yang diperoleh dari  $\frac{399}{488} \times 100\%$ .

#### 4.2.5 Analisis Responsiveness

1. Rumah sakit memberikan kemudahan dalam pelayanannya.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan dan tingkat kinerja terhadap kemudahan dalam pelayanan oleh pihak rumah sakit pada Tabel 4.23 dan Tabel 4.24.

**Tabel 4.23**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Pelayanan yang Mudah**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
88	12	0	0	0	488

Keterangan : angka 488 =  $(88 \times 5) + (12 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.24**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja Pelayanan Rumah Sakit yang Mudah**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
68	32	0	0	0	468

Keterangan : angka 468 =  $(68 \times 5) + (32 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 95,90%

yang diperoleh dari  $\frac{468}{488} \times 100\%$ .

2. Karyawan, staf dan dokter memberikan tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan dan penilaian tingkat kinerja tanggapan dari rumah sakit atas keluhan para pasiennya pada

Tabel 4.25 dan Tabel 4.26.

**Tabel 4.25**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Tanggapan yang Baik dari Rumah Sakit atas Keluhan Pasien**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
91	9	0	0	0	491

Keterangan : angka 491 =  $(91 \times 5) + (9 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.26**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja**  
**Atas Tanggapan Keluhan Pasien**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
66	34	0	0	0	466

Keterangan : angka 466 =  $(66 \times 5) + (34 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 94,91%

yang diperoleh dari  $\frac{466}{491} \times 100\%$ .

3. Karyawan, staf dan dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap bersedianya para karyawan, staf dan dokter membantu mengatasi masalah kesehatan para pasiennya pada Tabel 4.27, dan disajikan pula penilaian responden pada Tabel 4.28.

**Tabel 4.27**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf dan**  
**Dokter Selalu Bersedia Membantu Mengatasi Masalah Kesehatannya**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
96	4	0	0	0	496

Keterangan : angka 496 =  $(96 \times 5) + (4 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.28.**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja Karyawan, Staf dan Dokter**  
**Selalu Bersedia Membantu Mengatasi Masalah Kesehatannya.**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
59	41	0	0	0	459

Keterangan : angka 459 =  $(59 \times 5) + (41 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 92,54% yang diperoleh dari  $\frac{459}{496} \times 100\%$ .

4. Karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien terhadap karyawan, staf dan dokter yang tidak membiarkan pasiennya menunggu terlalu lama pada Tabel 4.29. Selanjutnya akan disajikan pula penilaian responden terhadap kinerja para karyawan, staf dan dokter yang tidak membiarkan pasiennya menunggu terlalu lama pada Tabel 4.30.

**Tabel 4.29**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf Dan Dokter yang Tidak Membiarkan Pasiennya Menunggu Terlalu Lama.**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
90	10	0	0	0	490

Keterangan : angka 490 =  $(90 \times 5) + (10 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.30.**  
**Penilaian Responden Terhadap Kinerja Karyawan, Staf, dan Dokter yang Tidak Membiarkan Pasiennya Menunggu Lama**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
34	38	2	26	0	380

Keterangan : angka 380 =  $(34 \times 5) + (38 \times 4) + (2 \times 3) + (26 \times 2)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 77,55% yang diperoleh dari  $\frac{380}{490} \times 100\%$ .

#### 4.2.6 Analisis Assurance

1. Karyawan, staf dan dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugasnya.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan penilaian kinerja rumah sakit terhadap kemampuan dan pengetahuan karyawan, staf dan dokter dalam menjalankan tugasnya pada Tabel 4.31, dan pada Tabel 4.32.

**Tabel 4.31**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Kemampuan dan Pengetahuan Karyawan, Staf dan Dokter**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
78	22	0	0	0	478

Keterangan : angka 478 =  $(78 \times 5) + (22 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.32**  
**Penilaian Responden Terhadap Kemampuan dan Pengetahuan Karyawan, Staf dan Dokter**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
42	58	0	0	0	442

Keterangan : angka 442 =  $(42 \times 5) + (58 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 92,47%

yang diperoleh dari  $\frac{442}{478} \times 100\%$ .

2. Rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan kerja karyawan, staf dan dokternya.



Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan penilaian kinerja rumah sakit terhadap jaminan atas kesalahan kerja para pegawainya pada Tabel 4.33, dan Tabel 4.34.

**Tabel 4.33**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Jaminan Atas Kesalahan Kerja**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
69	31	0	0	0	469

Keterangan : angka 469 =  $(69 \times 5) + (31 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.34**  
**Penilaian Responden Terhadap Jaminan Atas Kesalahan Kerja**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
45	38	17	0	0	428

Keterangan : angka 428 =  $(45 \times 5) + (38 \times 4) + (17 \times 3)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 91,26%

yang diperoleh dari  $\frac{428}{469} \times 100\%$ .

3. Karyawan, staf dan dokter menghargai pasien, bersikap ramah dan tidak arogan.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan juga penilaian pasien terhadap sikap para pegawai yang menghargai pasiennya dan ramah serta tidak arogan pada Tabel 4.35 dan 4.36.

**Tabel 4.35**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Sikap**  
**Para Pegawai Rumah Sakit**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
76	24	0	0	0	476

Keterangan : angka 476 = (76 x 5) + (24 x 4)

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.36**  
**Penilaian Responden Terhadap Terhadap Sikap**  
**Para Pegawai Rumah Sakit**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
56	44	0	0	0	456

Keterangan : angka 456 = (56 x 5) + (44 x 4)

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 95,80%

yang diperoleh dari  $\frac{456}{476} \times 100\%$ .

4. Karyawan, staf dan dokter memiliki sifat yang jujur dan dapat dipercaya.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan penilaian pasien terhadap karyawan, staf dan dokter memiliki sifat yang jujur dan dapat dipercaya pada Tabel 4.37 dan Tabel 4.38.

**Tabel 4.37**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter**  
**Memiliki Sifat yang Jujur dan Dapat Dipercaya**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
70	30	0	0	0	470

Keterangan : angka 470 = (70 x 5) + (30 x 4)

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.38**  
**Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter**  
**Memiliki Sifat yang Jujur dan Dapat Dipercaya**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
40	60	0	0	0	440

Keterangan : angka 440 = (40 x 5) + (60 x 4)

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 93,62%

yang diperoleh dari  $\frac{440}{470} \times 100\%$ .

#### 4.2.7 Analisis Emphaty

1. Karyawan, staf dan dokter bersikap simpatik dalam menghadapi keluhan pasien.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan penilaian pasien terhadap sikap dokter yang simpatik dalam menghadapi keluhan pasien pada Tabel 4.39 dan Tabel 4.40.

**Tabel 4.39**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf Dan Dokter**  
**Bersikap Simpatik dalam Menghadapi Keluhan Pasien**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
70	30	0	0	0	470

Keterangan : angka 470 = (70 x 5) + (30 x 4)

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.40**  
**Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter**  
**Bersikap Simpatik dalam Menghadapi Keluhan Pasien**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
30	64	6	0	0	424

Keterangan : angka 424 = (30 x 5) + (64 x 4) + (6 x 3)

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 90,21% yang diperoleh dari  $\frac{424}{470} \times 100\%$ .

2. Karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang adil kepada pasien.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan penilaian pasien terhadap pemberian perhatian yang adil kepada pasien oleh karyawan, staf dan dokter pada Tabel 4.40 dan Tabel 4.41.

**Tabel 4.41**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf Dan Dokter Memberikan Perhatian yang Adil Kepada Pasien**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
83	17	0	0	0	483

Keterangan : angka 483 =  $(83 \times 5) + (17 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.42**  
**Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter Memberikan Perhatian yang Adil Kepada Pasien**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
25	54	21	0	0	404

Keterangan : angka 404 =  $(25 \times 5) + (54 \times 4) + (21 \times 3)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 83,64% yang diperoleh dari  $\frac{404}{483} \times 100\%$ .

3. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan penilaian kinerja terhadap pemberian pelayanan yang terbaik bagi pasien oleh karyawan, staf dan dokter pada Tabel 4.43 dan Tabel 4.44.

**Tabel 4.43**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Karyawan, Staf Dan Dokter**  
**Memberikan Pelayanan yang Terbaik bagi Pasien.**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
94	6	0	0	0	494

Keterangan : angka 494 =  $(94 \times 5) + (6 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.44**  
**Penilaian Responden Terhadap Terhadap Karyawan, Staf dan Dokter**  
**Memberikan Pelayanan yang Terbaik bagi Pasien.**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
62	38	0	0	0	462

Keterangan : angka 462 =  $(62 \times 5) + (38 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 93,52%

yang diperoleh dari  $\frac{462}{494} \times 100\%$ .

4. Rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus (misal : ruang tunggu dengan fasilitas pendukung seperti air minum, tv, majalah, koran, dll.).

Berikut ini akan disajikan data mengenai tingkat kepentingan pasien dan penilaian pasien terhadap rumah sakit dalam mengantisipasi kebutuhan khusus misalnya ruang tunggu dengan fasilitas pendukung seperti televisi, Koran, air minum pada Tabel 4.45 dan Tabel 4.46.

**Tabel 4.45**  
**Tingkat Kepentingan Responden Terhadap Antisipasi**  
**Rumah Sakit akan Kebutuhan khusus**

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Bobot
90	10	0	0	0	490

Keterangan : angka 490 =  $(90 \times 5) + (10 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

**Tabel 4.46**  
**Penilaian Responden Terhadap Antisipasi**  
**Rumah Sakit akan Kebutuhan khusus**

Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
74	26	0	0	0	474

Keterangan : angka 474 =  $(74 \times 5) + (26 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

Dari kedua data tersebut maka dicapai tingkat kesesuaian sebesar 96,73%

yang diperoleh dari  $\frac{474}{490} \times 100\%$ .

#### 4.2.8 Analisis Kepuasan dari Masing-masing Dimensi

Analisis ini untuk mengetahui apakah pasien sudah puas atau belum atas layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Berikut ini adalah tabel kepuasan dari masing-masing dimensi.

**Tabel 4.47**  
**Penilaian Responden atas Kepuasan dari Atribut Layanan**

Dimensi	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Bobot
Tangibles	24	72	4	0	0	420
Reliability	36	58	6	0	0	430
Responsiveness	50	50	0	0	0	450
Assurance	35	65	0	0	0	435
Emphaty	34	66	0	0	0	434
Keseluruhan	27	73	0	0	0	427

Keterangan : angka 420 =  $(24 \times 5) + (72 \times 4) + (4 \times 3)$

angka 430 =  $(36 \times 5) + (58 \times 4)$

angka 450 =  $(50 \times 5) + (50 \times 4)$

angka 435 =  $(35 \times 5) + (65 \times 4)$

angka 434 =  $(34 \times 5) + (66 \times 4)$

angka 427 =  $(27 \times 5) + (73 \times 4)$

Sumber : Hasil Kuisisioner

### 4.3 Hasil dan Pembahasan

Diagram kartesius merupakan alat analisis untuk mengetahui posisi dari masing-masing atribut yang telah dianalisis tersebut. Diagram kartesius dibagi empat bagian, yaitu :

1. Kuadran A menunjukkan faktor/atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan pasien sehingga pasien kecewa/tidak puas.
2. Kuadran B menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan rumah sakit, untuk itu wajib dipertahankan. Dianggap sangat penting dan sangat memuaskan.
3. Kuadran C menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien, pelaksanaannya oleh rumah sakit biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.
4. Kuadran D menunjukkan faktor yang mempengaruhi pasien kurang penting tetapi pelaksanaannya berlebihan. Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan.

**Tabel 4.48**  
**Perhitungan Rata-rata dari Penilaian Kinerja dan Penilaian Kepentingan**  
**pada atribut-atribut yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien RSUD Sleman**

No	Atribut yang mempengaruhi kepuasan Pasien	$\Sigma X$	$\Sigma Y$	$\bar{X}$	$\bar{Y}$	Tki (%)
1	Rumah sakit memiliki fasilitas peralatan dan teknologi yang lengkap dan mutakhir	414	485	4,14	4,85	85,36
2	Fasilitas fisik rumah sakit menarik	385	431	3,85	4,31	89,33
3	Rumah sakit memiliki fasilitas pendukung seperti : ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih	433	491	4,33	4,91	88,19
4	Karyawan, staf dan dokter berpakaian rapi dan sopan.	455	494	4,55	4,94	92,11
5	Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien	422	490	4,22	4,90	86,61
6	Kegiatan administrasi rumah sakit rapi dan teratur dengan system komputerisasi.	427	490	4,27	4,90	87,14
7	Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan	407	495	4,07	4,95	82,22
8	Karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit.	399	488	3,99	4,88	81,76
9	Rumah sakit memberikan kemudahan dalam pelayanannya.	468	488	4,68	4,88	95,90
10	Karyawan, staf dan dokter memberikan tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien	466	491	4,66	4,91	94,91
11	Karyawan, staf dan dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya.	459	496	4,59	4,96	92,54
12	Karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.	380	490	3,80	4,90	77,55
13	Karyawan, staf dan dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugasnya.	442	478	4,42	4,78	92,47
14	Rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan kerja karyawan, staf dan dokternya	428	469	4,28	4,69	91,26
15	Karyawan, staf dan dokter menghargai pasien, bersikap ramah dan tidak arogan.	456	476	4,56	4,76	95,80
16	Karyawan, staf dan dokter memiliki sifat yang jujur dan dapat dipercaya.	440	470	4,40	4,70	93,62
17	Karyawan, staf dan dokter bersikap simpatik dalam menghadapi keluhan pasien.	424	470	4,24	4,70	90,21
18	Karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang adil kepada pasien.	404	483	4,04	4,83	83,64
19	Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.	462	494	4,62	4,94	93,52
20	Rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus.	474	490	4,74	4,90	96,73
	Rata-rata ( $\bar{X}$ , $\bar{Y}$ dan $\bar{Tki}$ )			4,32	4,83	89,54

Sumber : Hasil Kuisisioner



**Tabel 4.49**  
**Perhitungan Rata-rata dari Kinerja dan Kepentingan pada Variabel-variabel yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

No	Variabel yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	$\bar{X}$	$\bar{Y}$	$\bar{X}$ Var	$\bar{Y}$ Var	$Tki$ (%)
1	Tangibles	16,87	19,01	4,22	4,75	88,84
2	Reliability	16,55	19,63	4,14	4,91	84,31
3	Responsiveness	17,73	19,65	4,43	4,91	90,22
4	Assurance	17,66	18,93	4,42	4,73	93,44
5	Emphaty	17,64	19,37	4,41	4,85	90,92
	Rata-rata ( $\bar{X}$ , $\bar{Y}$ dan $Tki$ )			4,32	4,83	89,54

Sumber : Hasil Kuisisioner

Berdasarkan table 4.48 dan table 4.49 tersebut, maka dapat diketahui bahwa nilai rata-rata dari skor rata-rata tingkat kinerja ( $\bar{X}$ ) dari atribut-atribut pelayanan adalah sebesar 4,32 dengan skor rata-rata tertinggi atribut nomer 20 sebesar 4,74, yang menyatakan rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus dan yang terendah adalah atribut nomer 12 yang menyatakan bahwa karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasiennya menunggu terlalu lama, variable tertinggi adalah variable *responsiveness* sebesar 4,43, yang terendah adalah variable *reliability* sebesar 4,14. Dari hasil penilaian atas tingkat kepentingan diperoleh nilai rata-rata dari skor rata-rata tingkat kepentingan ( $\bar{Y}$ ) sebesar 4,83 dengan skor rata-rata tertinggi sebesar 4,96 pada atribut nomer 11 yang menyatakan karyawan, staf dn dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya, sedangkan skor rata-rata yang terendah sebesar 4,31 pada atribut nomer 2 yang menyatakan fasilitas rumah sakit menarik, untuk variable tertinggi tingkat kerjanya adalah variable *reliability* dan *responsiveness* sedangkan yang paling rendah adalah variable *assurance*.

Nilai jawaban tertinggi = 1

Nilai jawaban terendah = 5

Interval kelasnya  $\frac{5-1}{5} = 0,8$

**Table 4.50**  
**Kriteria Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja**

No	Interval Kelas	Tingkat Kinerja	Tingkat Kepentingan
1	1 – 1,79	Tidak Tinggi	Tidak Puas
2	1,8 – 2,59	Kurang Tinggi	Kurang Puas
3	3,6 – 3,39	Cukup Tinggi	Cuku Puas
4	3,4 – 4,19	Tinggi	Puas
5	4,2 – 4,99	Sangat Tinggi	Sangat Puas

Nilai dari tingkat kesesuaian yang paling rendah adalah 1% sedangkan yang tertinggi adalah 100%, sehingga intervalnya adalah  $\frac{100\% - 1\%}{5} = 19,8\%$  yang dibulatkan menjadi 20. berikut ini akan disajikan table kriterianya.

**Table 4.51**  
**Kriteria Tingkat Kesesuaian**

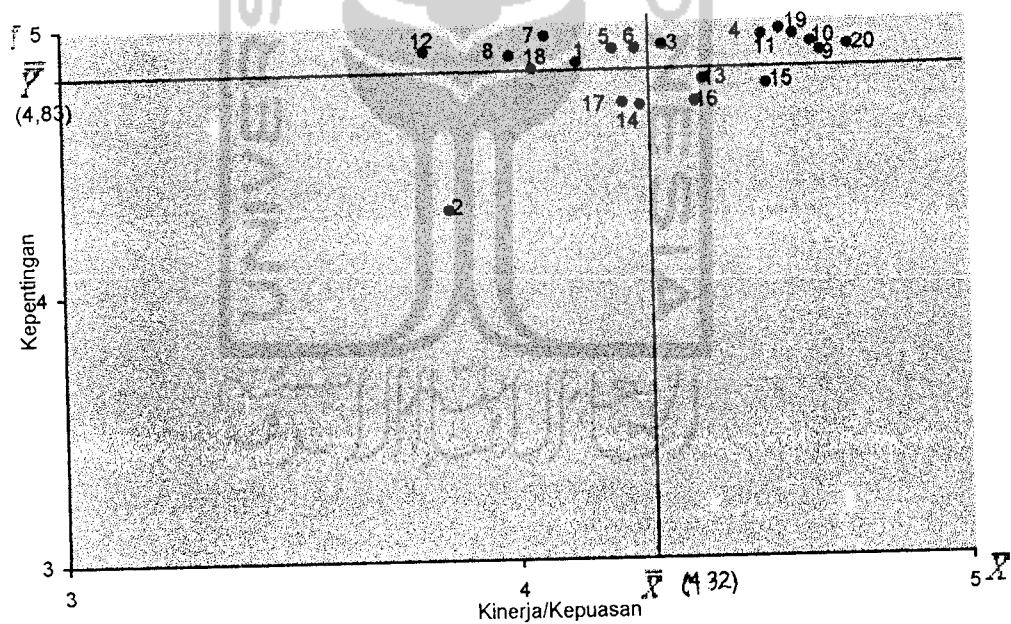
No	Interval Kelas	Kriteria
1.	1 – 20,99	Tidak Puas
2.	20 – 40,99	Kurang Puas
3.	41 – 60,99	Cukup Puas
4.	61 – 80,99	Puas
5.	81 – 99,99	Sangat Puas

Berdasarkan dari kriteria penentuan tingkat kepentingan dan tingkat kinerja serta tingkat kesesuaian, maka diketahui bahwa untuk nilai rata-rata dari skor rata-rata tingkat kepentingan dari atribut-atribut pelayanan RSUD Sleman berada pada skala 4,2 sampai dengan 4,99 yang berkriteria sangat tinggi, sedangkan untuk tingkat kinerjanya juga sangat memuaskan karena nilai rata-rata dari skor rata-rata

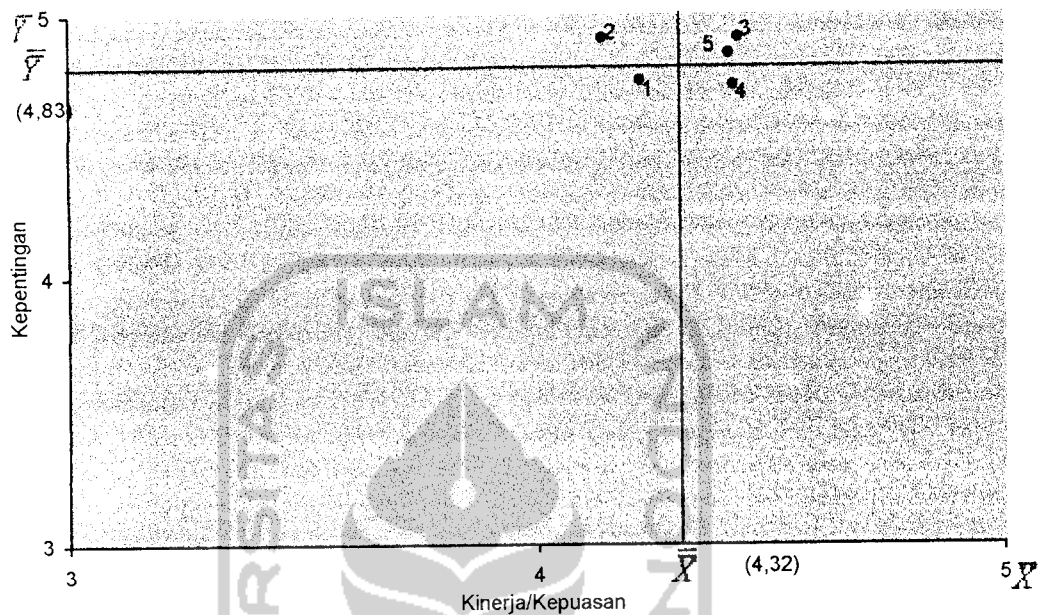
tingkat kinerja berada pada skala 4,2 sampai dengan 4,99. Nilai rata-rata dari tingkat kesesuaian yang membandingkan antara tingkat kinerja dengan tingkat kepentingan dari masing-masing atribut pelayanan RSUD Sleman berada pada skala antara 81% sampai dengan 99,99%, yang berarti semua pasien merasa sangat puas atas kualitas layanan RSUD Sleman.

Data-data yang telah disajikan tersebut kemudian dimasukkan dalam diagram kartesius. Berikut ini adalah gambar diagramnya.

**Gambar 4.1**  
**Diagram Kartesius dari Atribut-atribut yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien RSUD Sleman**



**Gambar 4.2**  
**Diagram Kartesius Variabel yang Mempengaruhi**  
**Kepuasan Pasien RSUD Sleman**



Hasil pengukuran unsur-unsur jasa ini berdasarkan tingkat kepentingan dan kerjanya yang memungkinkan pihak rumah sakit untuk dapat menitik beratkan usaha-usaha perbaikan untuk hal-hal atau atribut yang benar-benar dianggap penting saja oleh para pasien, agar dapat memuaskan. Untuk memperoleh titik-titik diagram kartesius (Gambar 4.1 dan Gambar 4.2), sebelumnya perlu dihitung terlebih dahulu nilai rata-rata. Hasil hitungan dapat dilihat pada Tabel 4.48 dan Tabel 4.49.

Gambar 4.1 dari diagram kartesius terlihat bahwa letak unsure-unsur kinerja faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien RSUD Sleman terbagi menjadi empat bagian. Adapun interpretasi dari diagram kartesius tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

## 1. Kuadran A

Menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien RSUD Sleman berada dalam kuadran ini dan penanganannya perlu diprioritaskan oleh rumah sakit, karena keberadaan faktor-faktor inilah yang dinilai sangat penting oleh pasien, sedangkan tingkat pelaksanaannya masih belum memuaskan.

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

- Rumah sakit memiliki fasilitas peralatan dan teknologi yang lengkap dan mutakhir (= 1)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien (= 5)
- Kegiatan administrasi rumah sakit rapi dan teratur dengan system komputerisasi (= 6)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan (= 7)
- Karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit (= 8)
- Karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama (= 12)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang adil kepada pasien (=18)

## 2. Kuadran B

Menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien RSUD Sleman berada dalam kuadran ini perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan pasien, sehingga dapat memuaskan pasien.

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran B ini adalah

- Rumah sakit memiliki fasilitas pendukung seperti : ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih (= 3)
- Karyawan, staf dan dokter berpakaian rapi dan sopan (= 4)
- Rumah sakit memberikan kemudahan dalam pelayanannya (= 9)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien (= 10)
- Karyawan, staf dan dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya (= 11)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien (= 19)
- Rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus (misal : ruang tunggu dengan fasilitas pendukung seperti air minum, tv, majalah, koran, dll.) (=20)

## 3. Kuadran C

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien RSUD Sleman berada dalam kuadran ini masih kurang penting bagi pasien

sedangkan kualitas pelaksanaannya biasa atau cukup saja. Adapun faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran C adalah sebagai berikut :

- Fasilitas fisik rumah sakit menarik (= 2)
- Rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan kerja karyawan, staf dan dokternya (= 14)
- Karyawan, staf dan dokter bersikap simpatik dalam menghadapi keluhan pasien (= 17)

#### 4. Kuadran D

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien RSUD Sleman berada dalam kuadran ini dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pasien menganggap tidak terlalu penting terhadap adanya faktor tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh rumah sakit, sehingga sangat memuaskan, akan tetapi menjadi lebih mahal. Adapun faktor-faktor yang berada dalam kuadran D adalah :

- Karyawan, staf dan dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugasnya (= 13)
- Karyawan, staf dan dokter memiliki sifat yang jujur dan dapat dipercaya (= 15)
- Karyawan, staf dan dokter menghargai pasien, bersikap ramah dan tidak arogan (= 16)

Gambar 4.2 dari diagram kartesius menunjukkan bahwa variable-variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien terletak di empat bagian dari diagram.

Adapun interpretasi dari diagram kartesius tersebut adalah bahwa unsure *reliability* yang berada pada kuadran A, unsure *responsiveness* dan *emphaty* berada pada kuadran B, pada kuadran C terdapat unsure *tangibles* dan pada kuadran D adalah unsure *Assurance*.

Rumah sakit harus memberikan prioritas utama terhadap dimensi *reliability*, karena variable ini dianggap penting oleh para pasien, sedangkan rumah sakit dalam pelaksanaannya belum memuaskan. Variabel *responsiveness* dan *emphaty* oleh rumah sakit perlu dipertahankan, karena pada umumnya pelaksanaannya telah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, sehingga pasien merasa puas. Variable *tangibles* dianggap kurang penting bagi pasien, namun pelaksanaannya biasa saja. *Assurance* dianggap oleh para pasien tidak terlalu penting, namun dalam pelaksanaannya dilakukan dengan baik oleh rumah sakit, sehingga sangat memuaskan, akan tetapi menjadi lebih mahal.

Secara keseluruhan dari dimensi kualitas layanan yang dirasakan oleh pasien (lihat Tabel 4.47) atas kinerja rumah sakit, pasien sudah merasa puas dan ini berarti kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien sudah baik. Dimensi *responsiveness* yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dirasa oleh pasien lebih tinggi dibanding dimensi yang lain, sedangkan dimensi yang memberikan kepuasan terendah adalah dimensi *tangibles*.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan analisis yang telah dikemukakan pada-bab-bab terdahulu, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Semua atribut pelayanan RSUD Sleman memiliki tingkat kepentingan yang tinggi bahkan sangat tinggi bagi pasien. Hal ini terbukti dari tingginya nilai rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan ( $\bar{Y}$ ) yaitu 4,83 yang berada pada interval 4,2 – 4,99 untuk skala tingkat kepentingan yang menyatakan sangat tinggi tingkat kepentingannya.
2. Semua atribut pelayanan RSUD Sleman pelaksanaannya sudah sangat baik, sehingga pasien merasa sangat puas. Hal ini terbukti dari nilai rata-rata dari skor rata-rata tingkat kinerja ( $\bar{X}$ ) yaitu 4,32 yang berada pada interval 4,2 – 4,99 untuk skala tingkat kinerja yang berkriteria sangat puas.
3. Pasien RSUD Sleman sudah merasa puas bahkan sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Hal ini terbukti dari hasil kuisioner yang menyatakan secara keseluruhan pasien sudah puas atas kinerja rumah sakit. Selain itu juga dapat dilihat dari tingginya rata-rata tingkat kesesuaian ( $\bar{Tki}$ ) dari perbandingan bobot keseluruhan dari setiap atribut antara tingkat kepentingan (X) dengan tingkat kinerja/kepuasan (Y) yang besarnya 89,54% yang berada pada interval 81% - 99,99% yang menyatakan sangat puas.

4. Atribut-atribut pelayanan RSUD Sleman yang mempunyai tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kepuasan tinggi adalah atribut atribut yang berada pada kuadran B. Atribut-atribut yang berada dikuadran B ini harus dipertahankan oleh rumah sakit karena sudah memenuhi harapan pasiennya.

Atribut-atribut tersebut adalah sebagai berikut :

- Rumah sakit memiliki fasilitas pendukung seperti : ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih (= 3)
- Karyawan, staf dan dokter berpakaian rapi dan sopan (= 4)
- Rumah sakit memberikan kemudahan dalam pelayanannya (= 9)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien (= 10)
- Karyawan, staf dan dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya (= 11)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien (= 19)
- Rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus (misal : ruang tunggu dengan fasilitas pendukung seperti air minum, tv, majalah, koran, dll.) (=20)

5. Atribut-atribut yang mempunyai tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kepuasannya rendah adalah atribut-atribut yang berada pada kuadran A.

Atribut-atribut tersebut adalah sebagai berikut :

- Rumah sakit memiliki fasilitas peralatan dan teknologi yang lengkap dan mutakhir (= 1)

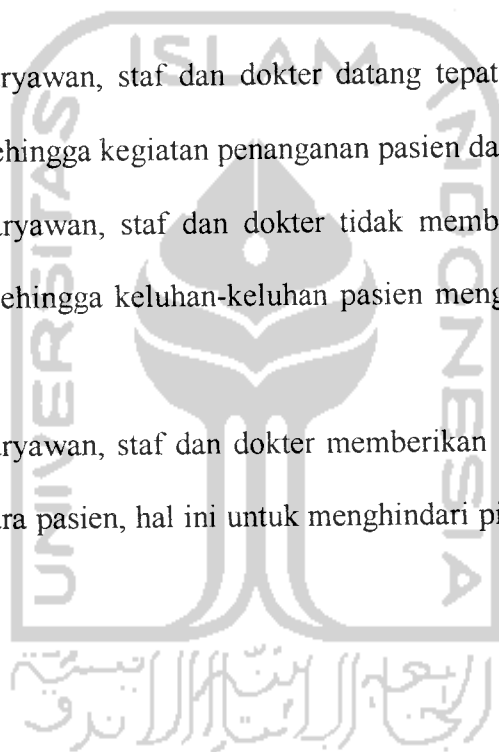
- Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien (= 5)
- Kegiatan administrasi rumah sakit rapi dan teratur dengan system komputerisasi (= 6)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan (= 7)
- Karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit (= 8)
- Karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama (= 12)
- Karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang adil kepada pasien (=18).

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat dikemukakan beberapa saran yang kiranya bermanfaat bagi Rumah Sakit, yaitu :

1. Hendaknya Rumah Sakit menambah dan memperbarui fasilitas peralatan dan teknologi yang lengkap dan mutakhir, karena untuk menambah kepercayaan pasien menggunakan jasa RSUD Sleman.
2. Hendaknya karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang lebih memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien, karena kepuasan pasien merupakan keuntungan jangka panjang.

3. Hendaknya kegiatan administrasi rumah sakit lebih rapi dan teratur dengan system komputerisasi, agar penanganan prosedur administrasi rumah sakit bisa cepat selesai.
4. Hendaknya karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang lebih cepat dan dapat diandalkan, karena hal ini merupakan unsure utama yang diinginkan oleh pasien.
5. Hendaknya karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit, sehingga kegiatan penanganan pasien dapat segera dilaksanakan.
6. Hendaknya karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama, sehingga keluhan-keluhan pasien mengenai kesehatannya dapat segera diatasi.
7. Hendaknya karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang lebih adil lagi kepada para pasien, hal ini untuk menghindari pilih kasih diantara sesama pasien.



## DAFTAR PUSTAKA

- Hakim, Abdul. (2001). *Statistik Deskriptif untuk Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta : Penerbit Ekonisia
- Barnes, J. G. (2001). *Secrets of Customer Relationship Management (Rahasia Manajemen Hubungan Pelanggan)*. Yogyakarta : Andi.
- Handayani, S., (2002). *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi kasus pada Bengkel AHASS 1303 Kurnia Jaya Yogyakarta)*, Skripsi Sarjana (Tidak dipublikasikan). Yogyakarta : Fakultas Ekonomi UII.
- Handriana, T., (1998). *Analisis Perbedaan Harapan Kualitas Jasa Pada Lembaga Pendidikan Tinggi di Surabaya*. Tesis Pasca Sarjana.
- Mabruroh (2003). "Membangun Kepuasan Konsumen Dan Akses Loyalitas". *Benefit*, Vol 07, No 02, hal 167 - 175.
- Munawaroh, M. (2002). "Analisis Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Pada Perguruan Tinggi Negeri Dan Swasta di Yogyakarta". *Kompak*, No 04, hal 39 – 55.
- Qomari, N.I. (1998). *Evaluasi Kualitas Jasa Rumah Sakit dan Penerapan Konsep QFD (Studi berbagai RS di DIY)*, Tesis Pasca Sarjana.
- Sabihaini, Yulianto, A. (2003). "Analisis Quality Function Deployment QFD : Pemanfaatan The Voice of Customer Untuk Menghasilkan Kualitas Jasa (Studi Kasus : PT Kereta Api Indonesia)". *Jurnal Ekonomi Perusahaan*, Vol. 10, No 3, hal 1 – 15.
- Setiawati, H. (2001). *Analisa Pengaruh Produk, Pelayanan, Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Kereta Api Eksekutif Di Yogyakarta*. Skripsi Sarjana (tidak dipublikasikan). Yogyakarta : Fakultas Ekonomi UII.

Tjiptono, F. (1999). "Kualitas Jasa : Pengukuran, Keterbatasan dan Implikasi Manajerial". *Usahawan*, 03, hal 30 – 33.

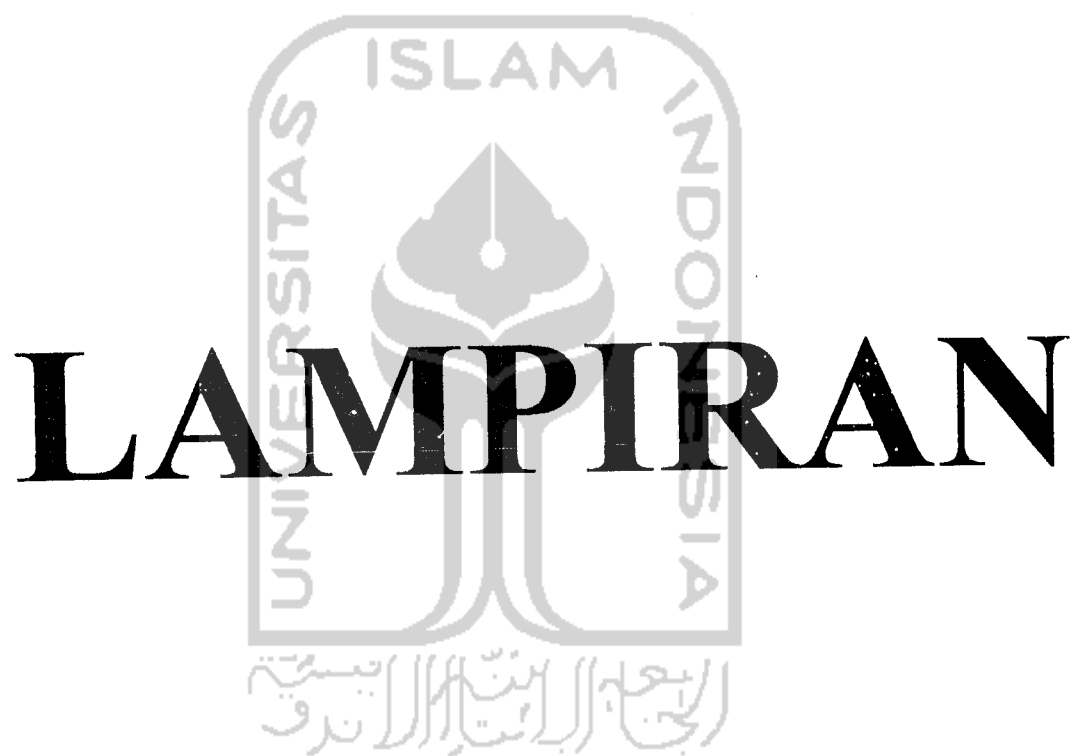
\_\_\_\_\_. (2000). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi Offset.

\_\_\_\_\_. (2001). *Total Quality Service*. Yogyakarta : Andi Offset

Supranto, J. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Zeithaml, A. (1988) "Consumer Prceptions of Price, Quality, and Value : a Means End Model and Synthesis of Evidence". *Journal of Marketing*. 53, hal 2-22.







**Lampiran I**

**Kuisisioner Tingkat Kepentingan dan**

**Tingkat Kinerja/Kepuasan**

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
الجامعة الإسلامية  
الاندونيسية



Yogyakarta,.....Maret 2005

Kepada Yth. Saudara/i Rspoden

Di Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penelitian yang saya lakukan dalam rangka menyusun skripsi di program Manajemen Strata 1 Universitas Islam Indonesia (UII), yang berjudul Analisis Kepuasan Pasien pada Kualitas Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman, saya memohon bantuan saudara/i untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner berikut. Untuk hal tersebut identitas saudara/i akan saya jamin kerahasiaannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan yang diberikan rumah sakit dengan cara membandingkan kualitas pelayanan yang diterima pasien dengan kualitas pelayanan yang diharapkan pasien guna memperbaiki kualitas pelayanan di waktu mendatang. Kuesioner ini tidak terdapat jawaban yang benar atau salah, untuk itu saya mohon kesediaannya untuk mengisi pertanyaan sesuai dengan pendapat saudara/i pada kolom yang telah disediakan. Kebenaran dan kelengkapan data yang diperoleh dari jawaban saudara/i akan sangat membantu saya dalam mencapai maksud tersebut.

Atas bantuan dan kesediaan saudara/i sekalian saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Hormat saya,

Eni Tri Hastuti



7. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan					
8. Karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit.					
<b>Responsiveness :</b>	<b>SP</b>	<b>P</b>	<b>CP</b>	<b>KP</b>	<b>TP</b>
9. Rumah sakit memberikan kemudahan dalam pelayanannya.					
10. Karyawan, staf dan dokter memberikan tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien					
11. Karyawan, staf dan dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya.					
12. Karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.					
<b>Assurance</b>	<b>SP</b>	<b>P</b>	<b>CP</b>	<b>KP</b>	<b>TP</b>
13. Karyawan, staf dan dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugasnya.					
14. Rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan kerja karyawan, staf dan dokternya					
15. Karyawan, staf dan dokter menghargai pasien, bersikap ramah dan tidak arogan.					
16. Karyawan, staf dan dokter memiliki sifat yang jujur dan dapat dipercaya.					
<b>Emphaty</b>	<b>SP</b>	<b>P</b>	<b>CP</b>	<b>KP</b>	<b>TP</b>
17. Karyawan, staf dan dokter bersikap simpatik dalam menghadapi keluhan pasien.					
18. Karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang adil kepada pasien.					
19. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.					
20. Rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus (misal : ruang tunggu dengan fasilitas pendukung seperti air minum, tv, majalah, koran, dll.).					

### Pertanyaan II Tingkat Kinerja/Kepuasan

Saya meminta pendapat Anda mengenai kualitas layanan yang Anda **rasakan** ketika Anda menggunakan jasa Rumah Sakit, dengan memberi tanda cek (√) pada kolom yang tersedia. Keterangan Jawaban :

**SP = Sangat Puas**

**KP = Kurang Puas**

**P = Puas**

**TP = Tidak Puas**

**CP = Cukup Puas**

Pertanyaan	Tingkat Kinerja				
	SP	P	CP	KP	TP
<b>Tangibles :</b>					
1. Rumah sakit memiliki peralatan dan teknologi lengkap dan mutakhir.					
2. Fasilitas fisik rumah sakit menarik.					
3. Rumah sakit memiliki fasilitas pendukung seperti : ruang tunggu, toilet yang nyaman dan bersih.					
4. Karyawan, staf dan dokter berpakaian rapi dan sopan.					
<b>Reliability :</b>					
5. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien					
6. Kegiatan administrasi rumah sakit rapi dan teratur dengan system komputerisasi.					
7. Karyawan, staf dan dokter memberikan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan					
8. Karyawan, staf dan dokter datang tepat waktu sesuai jam kerja rumah sakit.					
<b>Responsiveness :</b>					
9. Rumah sakit memberikan kemudahan dalam pelayanannya.					
10. Karyawan, staf dan dokter memberikan tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien					
11. Karyawan, staf dan dokter selalu bersedia membantu mengatasi masalah kesehatannya.					
12. Karyawan, staf dan dokter tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.					
<b>Assurance</b>					
13. Karyawan, staf dan dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugasnya.					
14. Rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan kerja karyawan, staf dan dokternya					
15. Karyawan, staf dan dokter menghargai pasien, bersikap ramah dan tidak arogan.					
16. Karyawan, staf dan dokter memiliki sifat yang jujur dan dapat dipercaya.					
<b>Emphaty</b>					
17. Karyawan, staf dan dokter bersikap simpatik dalam menghadapi keluhan pasien.					
18. Karyawan, staf dan dokter memberikan perhatian yang adil kepada pasien.					
19. Karyawan, staf dan dokter memberikan					

<p>pelayanan yang terbaik bagi pasien.</p> <p>20. Rumah sakit mengantisipasi kebutuhan khusus (missal : ruang tunggu dengan fasilitas pendukung seperti air minum, televisi, majalah, koran, dll.).</p>					
---	--	--	--	--	--

### Pertanyaan III Kepuasan Keseluruhan

Anda dimohon memberikan pendapat tentang **kepuasan** Anda terhadap **kualitas layanan** RSUD Sleman secara menyeluruh dalam memenuhi harapan Anda. Pilihlah salah satu alternative jawaban dengan memberikan tanda cek (√) pada nomor yang tersedia.

Keterangan Jawaban :

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

N/R = Netral/Ragu-ragu

No.	Opini	Jawaban				
		SS	S	N/R	TS	STS
1.	Saya merasa puas atas penampilan dokter, staf dan karyawan, fasilitas peralatan, fasilitas fisik, dan fasilitas pendukung yang lain yang ada di RSUD ini. (Tangibles)					
2.	Saya merasa puas atas kemampuan dokter, staf dan karyawan rumah sakit dalam melakukan tugasnya dengan cepat dan dapat diandalkan. (Reliability)					
3.	Saya merasa puas atas kemauan dokter, staf dan karyawan untuk membantu pasien serta memberikan layanan yang cepat tanggap. (Responsiveness)					
4.	Saya merasa puas atas pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki dokter, staf dan karyawan. (Assurance)					
5.	Saya merasa puas atas perhatian maupun komunikasi yang baik yang diberikan oleh rumah sakit. (Emphaty)					
6.	Secara keseluruhan pelayanan yang diberikan RSUD Sleman sangat memuaskan					



## Data Karakteristik Responden

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

No	JK	Umur	Pekerjaan
42	2	3	2
43	2	1	1
44	2	4	2
45	1	4	4
46	1	2	3
47	2	3	3
48	1	4	2
49	2	1	1
50	2	2	4
51	2	4	2
52	2	3	3
53	2	4	4
54	2	2	3
55	1	4	2
56	2	1	1
57	2	3	3
58	2	4	3
59	2	4	4
60	1	2	3
61	1	3	4
62	2	2	2
63	2	1	1
64	2	4	3
65	2	4	2
66	1	2	4
67	2	3	4
68	2	3	2
69	1	4	3
70	2	2	4
71	2	4	3
72	2	3	2
73	1	2	4
74	2	4	3
75	1	2	2
76	2	3	2
77	1	2	4
78	1	4	2
79	2	3	4
80	1	4	3
81	2	4	3
82	2	2	4

No	JK	Umur	Pekerjaan
83	1	1	1
84	2	3	4
85	1	4	3
86	1	3	4
87	1	4	2
88	1	4	4
89	1	2	2
90	2	4	3
91	1	2	4
92	1	4	2
93	2	2	4
94	1	1	1
95	2	4	4
96	2	4	2
97	1	1	1
98	2	4	3
99	2	4	2
100	2	4	4

Keterangan :

▪ Jenis Kelamin (JK) :

Pria (1) : 43 orang

Wanita (2) : 57 orang

▪ Umur :

< 20 tahun (1) : 11 orang

21 – 30 tahun (2) : 23 orang

31 – 40 tahun (3) : 24 orang

> 40 tahun (4) : 41 orang

▪ Jenis Pekerjaan :

Pelajar/mhsw (1) : 11 orang

Peg. Negeri (2) : 30 orang

Peg. Swasta (3) : 27 orang

Wiraswasta (4) : 32 orang



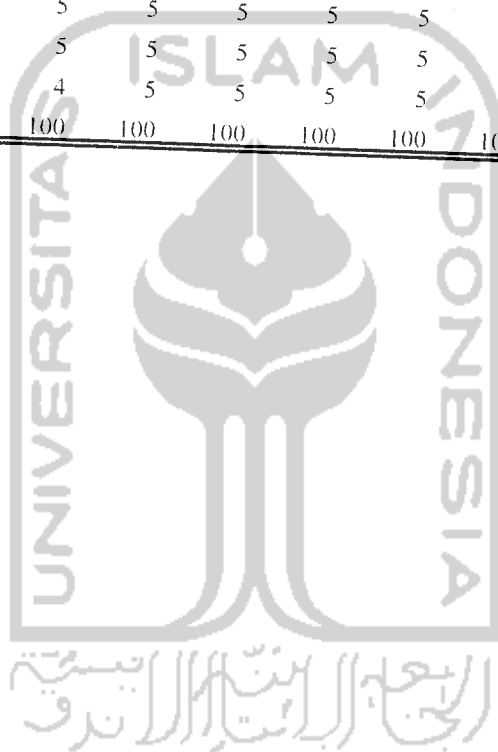


Case Summaries\_ Tk. Kepentingan

	DIM. 1.1	DIM. 1.2	DIM. 1.3	DIM. 1.4	DIM. 2.5	DIM. 2.6	DIM. 2.7	DIM. 2.8	DIM. 3.9	DIM. 3.10	DIM. 3.11
45	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
46	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
47	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
50	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
52	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
53	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
54	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5
55	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
56	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5
57	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5
59	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
60	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
61	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
62	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
64	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
65	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5
66	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
67	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
68	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5
69	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
70	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
72	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
73	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
75	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
76	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5
77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
78	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
79	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
81	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
83	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
84	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
87	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
88	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5

Case Summaries\_ Tk. Kepentingan

	DIM. 1.1	DIM. 1.2	DIM. 1.3	DIM. 1.4	DIM. 2.5	DIM. 2.6	DIM. 2.7	DIM. 2.8	DIM. 3.9	DIM. 3.10	DIM. 3.11
89	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5
90	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5
91	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
92	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
93	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
94	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5
95	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
96	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5
97	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
98	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
99	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
100	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5
Total	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



Case Summaries\_ Tk. Kepentingan

	DIM. 3.12	DIM. 4.13	DIM. 4.14	DIM. 4.15	DIM. 4.16	DIM. 5.17	DIM. 5.18	DIM. 5.19	DIM. 5.20
1	5	5	4	5	5	5	5	5	5
2	5	4	4	4	4	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	4	5	5	5	4	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	5	4	4	4	4	5	5	5	5
8	5	5	4	5	5	5	5	5	5
9	5	5	4	5	5	4	5	5	4
10	5	5	5	5	4	5	5	5	5
11	4	5	5	5	5	5	5	5	5
12	5	4	4	4	4	5	5	5	5
13	5	5	5	5	5	4	5	5	5
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	5	5	5	4	5	5	5	5	5
17	5	5	5	5	5	4	5	5	5
18	5	4	4	4	4	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	5	4	4	4	4	5	5	5	5
21	5	5	5	5	5	4	5	5	5
22	5	5	5	5	4	5	5	5	5
23	4	5	5	5	5	4	5	5	5
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	5	4	4	4	4	5	5	5	5
26	5	5	5	5	4	5	5	5	5
27	5	5	5	5	4	5	5	5	5
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5
31	4	4	4	5	4	4	4	5	5
32	5	5	5	4	5	5	5	5	5
33	5	5	5	5	5	4	5	5	5
34	5	5	4	5	5	5	5	5	5
35	5	5	4	5	4	5	5	5	5
36	4	5	5	5	5	4	5	5	5
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5
38	5	5	5	5	5	4	5	5	5
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	5	5	5	4	5	5	5	5	5
41	5	4	4	5	5	5	5	5	5
42	5	4	5	4	4	5	5	5	5
43	4	5	5	5	5	4	5	5	5
44	5	5	5	4	5	5	5	5	5

Case Summaries\_ Tk. Kepentingan

	DIM. 3.12	DIM. 4.13	DIM. 4.14	DIM. 4.15	DIM. 4.16	DIM. 5.17	DIM. 5.18	DIM. 5.19	DIM. 5.20
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5
46	5	4	5	4	4	4	5	5	5
47	4	5	5	5	5	5	5	5	5
48	5	4	5	4	5	5	5	5	5
49	5	5	5	5	5	4	4	5	5
50	5	5	4	5	4	5	5	5	5
51	4	5	5	5	5	5	5	5	5
52	5	4	4	4	5	4	4	5	5
53	5	5	4	5	5	5	5	5	5
54	5	5	5	5	5	5	5	5	5
55	5	5	5	5	5	4	4	5	5
56	5	5	5	4	5	5	5	5	5
57	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	5	4	4	4	4	4	4	5	5
59	5	4	5	5	5	5	5	5	5
60	5	5	5	5	5	5	5	5	5
61	5	5	4	4	5	5	5	5	5
62	5	5	5	5	4	4	5	5	5
63	5	4	4	4	4	4	4	5	5
64	5	4	4	5	5	5	4	5	4
65	5	5	5	5	5	5	5	5	5
66	5	5	5	5	5	4	5	5	5
67	5	4	5	4	4	4	4	4	5
68	5	5	5	5	5	5	5	5	5
69	4	5	5	5	4	5	5	5	5
70	5	5	4	4	5	5	5	5	5
71	5	5	5	5	4	4	5	4	4
72	5	4	4	5	5	4	4	4	5
73	5	5	5	5	5	5	5	5	4
74	5	5	4	5	5	5	5	5	5
75	5	5	5	5	5	5	5	5	5
76	5	5	5	5	5	5	5	5	5
77	5	5	5	5	5	4	5	5	5
78	5	4	5	5	5	5	4	5	5
79	5	5	5	5	5	4	4	5	4
80	5	5	5	5	5	5	5	5	5
81	5	5	4	4	4	4	4	4	4
82	5	5	5	5	5	5	5	5	5
83	4	5	5	5	5	4	5	5	5
84	5	4	4	5	5	5	5	5	5
85	5	5	4	5	4	4	4	4	4
86	5	5	5	4	5	5	5	5	5
87	5	5	5	5	4	5	5	5	5
88	5	5	4	5	5	5	5	5	5

Case Summaries\_ Tk. Kepentingan

		DIM. 3.12	DIM. 4.13	DIM. 4.14	DIM. 4.15	DIM. 4.16	DIM. 5.17	DIM. 5.18	DIM. 5.19	DIM. 5.20
89		5	5	5	5	5	5	4	5	5
90		5	5	5	5	5	4	5	4	4
91		5	4	5	4	4	5	5	5	5
92		5	5	5	5	4	5	5	5	5
93		5	5	5	5	5	4	4	5	4
94		5	5	5	5	4	5	5	5	5
95		5	5	4	5	4	5	5	5	5
96		5	5	5	5	5	5	5	5	5
97		5	5	5	5	5	5	5	5	5
98		5	5	4	5	5	5	4	5	5
99		4	5	4	4	4	4	5	5	5
100		5	5	4	5	4	5	5	5	5
Total	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100



Case Summaries\_ Kinerja

	DIM_1.1	DIM_1.2	DIM_1.3	DIM_1.4	DIM_2.5	DIM_2.6	DIM_2.7	DIM_2.8	DIM_3.9	DIM_3.10
1	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5
2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4
3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4
4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	4
5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5
6	4	5	4	5	3	4	4	4	4	4
7	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4
8	4	4	5	4	4	3	3	3	5	5
9	4	5	5	5	4	3	5	4	5	5
10	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5
11	4	3	4	5	3	4	3	3	4	5
12	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3
13	4	5	5	5	5	5	4	3	4	4
14	4	4	5	4	4	5	5	3	5	5
15	4	3	5	5	5	4	4	4	5	5
16	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4
17	4	5	4	4	4	5	3	4	4	4
18	4	4	5	5	3	3	4	3	5	5
19	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4
20	5	4	5	5	3	4	5	4	5	5
21	3	3	4	3	4	5	5	4	5	5
22	4	5	5	5	3	3	4	3	5	5
23	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4
24	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5
25	4	4	4	5	4	5	4	5	5	3
26	4	3	3	4	4	4	4	3	4	5
27	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4
28	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
29	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5
30	4	4	5	5	4	4	4	3	4	5
31	4	4	3	5	5	5	5	4	5	5
32	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4
33	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5
34	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5
35	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4
36	4	5	4	5	4	4	3	3	4	3
37	5	3	5	5	4	5	5	3	4	5
38	4	4	4	5	5	5	3	4	5	4
39	4	5	5	4	3	5	4	5	5	5
40	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4
41	4	4	5	5	4	3	2	3	5	4
42	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5
43	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5
44	4	5	4	4	4	4	2	4	5	4

Case Summaries\_ Kinerja

	DIM_1.1	DIM_1.2	DIM_1.3	DIM_1.4	DIM_2.5	DIM_2.6	DIM_2.7	DIM_2.8	DIM_3.9	DIM_3.10
45	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4
46	4	4	3	4	5	5	5	3	4	4
47	4	3	4	3	4	4	4	3	5	5
48	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5
49	5	4	5	5	5	5	4	5	4	3
50	4	3	4	5	5	3	5	4	5	5
51	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5
52	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5
53	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4
54	5	4	4	5	5	3	5	5	5	5
55	4	2	3	4	5	5	5	3	5	5
56	4	4	5	5	4	3	3	3	4	4
57	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5
58	4	4	3	5	5	5	5	3	4	5
59	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5
60	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5
61	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5
62	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4
63	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4
64	4	3	4	5	4	3	4	4	5	5
65	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
66	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
67	4	3	4	5	4	5	5	4	5	5
68	4	3	4	4	5	5	4	4	5	5
69	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5
70	4	3	5	4	5	5	4	4	5	4
71	5	5	4	5	4	3	3	4	5	5
72	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5
73	4	4	5	3	2	4	2	4	5	4
74	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5
75	4	3	5	4	4	3	4	4	5	5
76	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
77	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5
78	4	3	4	3	3	4	4	5	5	5
79	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4
80	4	3	3	5	5	4	5	5	5	5
81	5	5	4	5	2	4	4	3	5	5
82	4	5	5	5	5	3	4	4	5	4
83	4	3	4	3	3	4	3	4	5	5
84	4	2	4	3	5	5	4	5	5	5
85	4	3	5	5	4	4	4	3	5	5
86	4	5	5	5	2	3	4	3	5	5
87	4	3	4	5	4	4	2	3	4	4
88	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5

Case Summaries\_ Kinerja

	DIM_1.1	DIM_1.2	DIM_1.3	DIM_1.4	DIM_2.5	DIM_2.6	DIM_2.7	DIM_2.8	DIM_3.9	DIM_3.10
89	4	2	3	4	3	4	5	3	5	5
90	4	3	5	5	5	5	4	5	5	4
91	4	3	3	5	5	5	4	4	5	4
92	5	5	5	5	3	3	4	3	5	5
93	4	3	4	4	5	4	5	4	5	5
94	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4
95	4	2	4	4	5	4	4	4	5	5
96	4	4	5	5	3	4	5	5	5	5
97	4	3	4	5	4	3	3	4	5	4
98	4	4	5	5	3	3	2	4	5	4
99	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4
100	4	4	5	5	5	3	4	5	5	5
Total	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100





Case Summaries\_ Kinerja

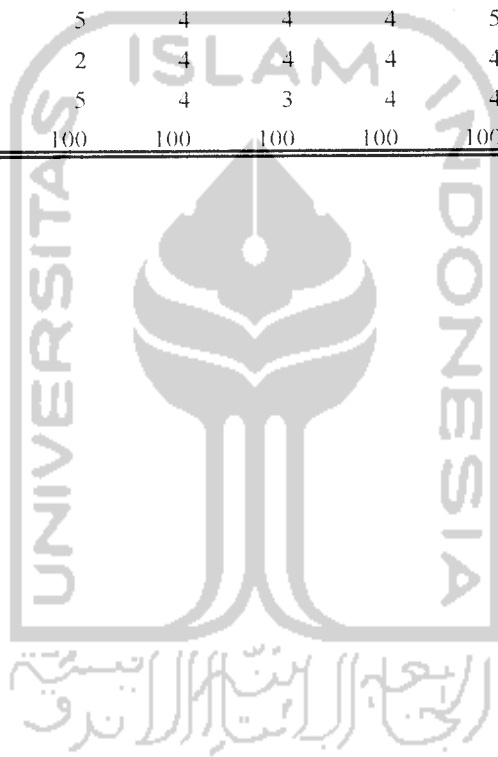
	DIM_3.11	DIM_3.12	DIM_4.13	DIM_4.14	DIM_4.15	DIM_4.16	DIM_5.17	DIM_5.18	DIM_5.19	DIM_5.20
1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4
2	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5
3	4	2	4	4	5	4	4	5	4	5
4	4	5	4	3	4	4	4	3	5	4
5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	5
6	5	2	4	4	5	4	4	3	4	5
7	5	2	4	3	4	4	4	5	5	5
8	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5
9	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4
10	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5
11	5	5	4	5	5	4	4	3	4	5
12	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5
13	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4
14	5	4	4	5	5	5	4	3	4	4
15	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5
16	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4
17	4	2	5	5	4	5	5	3	5	5
18	4	2	4	3	4	4	4	4	4	5
19	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4
20	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5
21	5	4	4	3	4	4	5	4	5	5
22	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5
23	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4
24	4	2	4	5	4	5	4	3	4	4
25	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5
26	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5
27	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5
28	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5
29	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5
30	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5
31	5	2	4	3	4	4	4	4	4	4
32	4	4	4	5	4	5	4	3	4	4
33	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4
34	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5
35	4	2	4	3	4	4	4	4	5	4
36	4	2	5	5	5	5	4	4	5	5
37	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4
38	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5
39	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5
40	4	2	4	4	4	4	3	3	4	5
41	4	2	4	4	5	4	4	3	5	5
42	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5
43	5	4	4	4	4	5	3	4	4	5
44	4	2	4	4	4	4	4	5	5	4

Case Summaries\_ Kinerja

	DIM_3.11	DIM_3.12	DIM_4.13	DIM_4.14	DIM_4.15	DIM_4.16	DIM_5.17	DIM_5.18	DIM_5.19	DIM_5.20
45	4	2	5	4	5	4	4	3	4	4
46	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5
47	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5
48	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
49	4	2	5	4	5	5	4	4	4	5
50	5	5	4	3	4	4	4	3	4	4
51	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
52	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5
53	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5
54	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5
55	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5
56	5	4	5	5	4	4	4	3	4	4
57	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5
58	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5
59	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
60	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5
61	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5
62	4	2	5	4	4	4	4	4	4	4
63	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5
64	5	4	4	4	5	5	3	4	4	4
65	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5
66	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5
67	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4
68	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5
69	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5
70	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5
71	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4
72	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5
73	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4
74	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5
75	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5
76	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5
77	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5
78	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5
79	4	2	5	4	4	4	4	5	5	5
80	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5
81	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5
82	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5
83	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5
84	5	2	4	4	4	4	5	5	5	5
85	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4
86	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5
87	4	2	5	5	5	4	4	4	4	5
88	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5

Case Summaries\_ Kinerja

	DIM_3.11	DIM_3.12	DIM_4.13	DIM_4.14	DIM_4.15	DIM_4.16	DIM_5.17	DIM_5.18	DIM_5.19	DIM_5.20
89	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5
90	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4
91	4	2	4	5	4	5	4	4	5	5
92	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5
93	5	5	4	3	4	4	4	3	4	4
94	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5
95	4	2	4	4	5	4	4	4	5	5
96	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
97	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5
98	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5
99	5	2	4	4	4	4	4	4	5	5
100	5	5	4	3	4	4	4	4	5	5
Total	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100



Case Summaries\_ Kepuasan

	KEP 1	KEP 2	KEP 3	KEP 4	KEP 5	KEP 6
1	5	5	5	5	4	5
2	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	5	4
4	4	4	4	5	4	4
5	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4
7	5	5	5	5	5	5
8	4	4	5	4	4	4
9	4	4	5	4	4	4
10	4	5	5	4	4	4
11	4	4	4	5	5	4
12	4	5	4	4	4	4
13	4	4	4	4	4	4
14	4	4	5	5	4	4
15	4	4	5	5	4	4
16	4	5	4	5	5	4
17	4	4	4	5	4	4
18	5	4	4	4	5	4
19	5	4	4	4	4	4
20	4	5	4	4	4	4
21	3	4	4	5	4	4
22	5	4	5	5	5	5
23	4	4	4	4	4	4
24	5	5	5	4	5	5
25	4	5	5	5	5	5
26	4	5	4	5	4	4
27	4	4	4	4	4	4
28	5	5	4	5	4	5
29	5	5	5	5	5	5
30	5	4	4	5	5	5
31	4	5	5	4	4	4
32	4	4	4	4	4	4
33	4	5	4	5	4	4
34	5	5	4	4	4	4
35	5	5	4	4	4	4
36	4	4	4	4	4	4
37	4	3	4	4	4	4
38	5	5	5	4	5	5
39	4	4	4	5	5	4
40	4	4	4	4	4	4
41	4	4	5	4	4	4
42	4	4	4	4	4	4
43	4	4	4	4	4	4
44	4	4	5	4	4	4

Case Summaries\_ Kepuasan

	KEP 1	KEP 2	KEP 3	KEP 4	KEP 5	KEP 6
45	4	4	4	4	4	4
46	4	5	4	5	4	4
47	3	4	4	4	4	4
48	5	4	5	4	4	4
49	5	5	4	4	4	4
50	4	5	5	5	4	5
51	4	4	5	4	4	4
52	4	5	4	5	5	5
53	4	5	5	4	4	4
54	5	5	5	4	5	5
55	5	5	5	5	4	5
56	4	4	5	4	4	4
57	4	4	5	4	4	4
58	4	5	5	4	5	5
59	4	5	5	4	4	4
60	4	5	5	5	4	4
61	4	4	4	4	4	4
62	4	4	4	4	4	4
63	5	4	5	4	5	5
64	4	4	5	4	4	4
65	4	4	4	4	5	4
66	4	4	5	5	5	5
67	4	4	5	4	4	4
68	4	5	5	5	4	4
69	5	5	4	5	4	5
70	4	4	4	4	4	4
71	5	4	5	4	4	4
72	5	5	5	5	4	5
73	4	3	4	4	4	4
74	4	4	5	4	4	4
75	4	4	5	5	5	5
76	4	4	5	4	4	4
77	4	4	4	4	4	4
78	4	4	5	5	5	5
79	4	5	4	5	4	4
80	4	4	5	4	5	4
81	4	3	4	4	5	4
82	4	4	5	4	4	4
83	3	3	4	4	4	4
84	4	5	5	4	5	5
85	4	4	4	4	4	4
86	5	3	5	4	5	5
87	4	4	4	4	4	4
88	4	4	5	4	5	4

Case Summaries\_ Kepuasan

	KEP 1	KEP 2	KEP 3	KEP 4	KEP 5	KEP 6
89	4	5	5	5	5	5
90	4	4	4	4	4	4
91	3	4	4	4	5	4
92	5	4	5	5	5	5
93	4	5	5	5	5	5
94	4	4	5	4	5	4
95	4	4	4	5	4	4
96	5	5	5	4	5	5
97	4	5	5	5	4	4
98	4	3	4	4	5	4
99	5	4	5	5	5	5
100	4	5	5	4	5	4
Total	N 100	100	100	100	100	100





## **Lampiran III**

**Uji Validitas, Uji Reliabilitas dan  
Tabel Nilai  $r$  Product Moment**

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM.1 Tk.kepentingan\_Tangibles

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM.1.1	14.1400	.7681	.5813	.5448
DIM.1.2	14.7000	.4949	.5028	.6863
DIM.1.3	14.0800	.8824	.5503	.5903
DIM.1.4	14.0500	.9975	.4364	.6565

Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .6808

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM.2 Tk.kepentingan\_Reliability

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM.2.5	14.7300	.4617	.5571	.7023
DIM.2.6	14.7300	.4617	.5571	.7023
DIM.2.7	14.6800	.5632	.5161	.7317
DIM.2.8	14.7500	.4116	.6267	.6626

Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .7588



## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM.3 Tk.kepentingan\_Responsiveness

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM.3.9	14.7700	.3405	.5427	.5642
DIM.3.10	14.7400	.4166	.4168	.6489
DIM.3.11	14.6900	.4787	.5011	.6217
DIM.3.12	14.7500	.3914	.4552	.6255

Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .6828

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM.4 Tk.kepentingan\_Assurance

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM.4.13	14.1500	.9975	.5417	.5790
DIM.4.14	14.2400	1.0125	.4198	.6560
DIM.4.15	14.1700	1.0112	.4933	.6077
DIM.4.16	14.2300	1.0072	.4349	.6457

Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .6871

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM.5 Tk.kepentingan\_Emphaty

### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if it m Deleted
DIM.5.17	14.6700	.5062	.4655	.6394
DIM.5.18	14.5400	.5943	.4921	.5914
DIM.5.19	14.4300	.7526	.5161	.6120
DIM.5.20	14.4700	.6961	.4698	.6130

### Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0 N of Items = 4

Alpha = .6786

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM\_1 Kinerja\_Tangibles

### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM_1.1	12.7900	2.4504	.3632	.5769
DIM_1.2	13.0900	1.4767	.5048	.4402
DIM_1.3	12.5500	1.9672	.3633	.5584
DIM_1.4	12.3900	1.9575	.3796	.5457

### Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0 N of Items = 4

Alpha = .6090

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM\_2 Kinerja\_Reliability

### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM_2.5	12.3300	2.7486	.4633	.5452
DIM_2.6	12.2800	2.8905	.4549	.5530
DIM_2.7	12.4800	2.7774	.4127	.5843
DIM_2.8	12.5600	3.1984	.3658	.6123

### Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .6433

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM\_3 Kinerja\_Responsiveness

### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM_3.9	12.9700	3.2011	.4701	.5886
DIM_3.10	13.0700	2.8334	.5452	.5270
DIM_3.11	13.0600	3.1883	.4401	.5965
DIM_3.12	13.8500	1.3611	.5392	.6283

### Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .6477

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM\_4 Kinerja\_Assurance

### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM_4.13	13.2400	1.7802	.5024	.6251
DIM_4.14	13.3800	1.2885	.5096	.6416
DIM_4.15	13.1000	1.7475	.5269	.6111
DIM_4.16	13.2600	1.8509	.4464	.6555

### Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .6970

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

DIM\_5 Kinerja\_Emphaty

### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
DIM_5.17	13.4000	1.5556	.4748	.6366
DIM_5.18	13.6000	1.2525	.5252	.6165
DIM_5.19	13.0200	1.6562	.4949	.6280
DIM_5.20	12.9000	1.7677	.4722	.6459

### Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

N of Items = 4

Alpha = .6969

## Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

KEP                      Kepuasan

### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
KEP1	21.7600	2.6489	.4261	.6642
KEP2	21.6600	2.5499	.3747	.6860
KEP3	21.4600	2.6954	.3795	.6790
KEP4	21.6100	2.7656	.3630	.6832
KEP5	21.6200	2.7834	.3551	.6854
KEP6	21.6900	2.3373	.7607	.5629

### Reliability Coefficients

N of Cases = 100.0

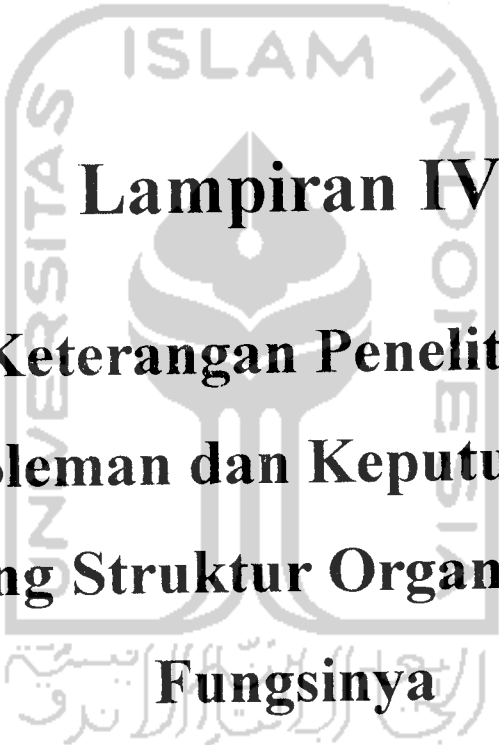
N of Items = 6

Alpha = .7018



TABEL NILAI-NILAI  $r$  PRODUCT MOMENT

N	Tarat Signif		N	Tarat Signif		N	Tarat Signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	26	0,388	0,496	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	27	0,381	0,487	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	28	0,374	0,478	65	0,244	0,317
			29	0,367	0,470	70	0,235	0,306
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	75	0,227	0,296
7	0,754	0,874						
8	0,707	0,834	31	0,355	0,456	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	32	0,349	0,449	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	33	0,344	0,442	90	0,207	0,270
			34	0,339	0,436	95	0,202	0,263
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	100	0,195	0,256
12	0,576	0,708						
13	0,553	0,684	36	0,329	0,424	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	37	0,325	0,418	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	38	0,320	0,413	175	0,148	0,194
			39	0,316	0,408	200	0,138	0,181
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	300	0,113	0,148
17	0,482	0,606						
18	0,468	0,590	41	0,308	0,398	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	42	0,304	0,393	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	43	0,301	0,389			
			44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537						
23	0,413	0,526	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
24	0,404	0,515	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
25	0,396	0,505	48	0,284	0,368			
			49	0,281	0,364	1.000	0,062	0,081
			50	0,279	0,361			



**Lampiran IV**

**Surat Keterangan Penelitian, Profil  
RSUD Sleman dan Keputusan Bupati  
tentang Struktur Organisasi dan  
Fungsinya**

PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN**

Jln. Bhayangkara Nomor 48. Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta  
Telepon ( 0274 ) 868437, Faximile ( 0274 ) 868812. Kode Pos 55514

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 137 / DIKLAT / 05

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sutrisno.S.Sos  
NIP : 490 022 531  
Pangkat/Gol. : Penata, III/c  
Jabatan : Koordinator Pengembangan, Pembinaan dan Diklat  
RSUD Sleman

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

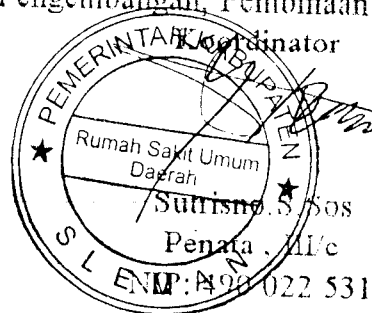
Nama : ENI TRI HASTUTI  
NIM MHS : 013 11555  
Jurusan : JURUSAN MANAGEMEN , FAKULTAS EKONOMI  
Universitas : UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

adalah benar-benar telah melakukan Penelitian di RSUD Sleman dari tanggal 19 Maret 2005 sampai dengan 31 Maret 2005.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, 4 April 2005

Pengembangan, Pembinaan dan Diklat  
Koordinator





## PROFIL RSUD SLEMAN

### ANALISA SITUASI :

- RS milik pemerintah kabupaten sleman
- Lokasi ; jl. Bhayangkara No. 48 Sleman
- Berdiri diatas lahan seluas 10.920 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 6993 m<sup>2</sup>
- Pengembangan lahan saat ini menjadi ; 20.410 m<sup>2</sup>
- Status RS ; type B non Pendidikan sejak tanggal 10 Desember 2003 berdasarkan SK Menkes No. 1613 / Menkes /SK / XII / 2003
- Jumlah tempat tidur ; 129 TT
- Sumber daya manusia :
  1. 214 orang PNS
  2. 74 orang tenaga kontrak

### VISI :

Menjadi rumah sakit andalan di Kabupaten Sleman tahun 2010

### MISI :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan didukung Iptek yang memadai
3. Meningkatkan citra positif di masyarakat
4. Mengembangkan kemitraan
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

### SUMBER DAYA MANUSIA :

Medik	: 22 orang
Paramedik	: 117 orang
Paramedik non keperawatan	: 30 orang
Non medik	: 50 orang

➤ Tenaga Kontrak

1. Paramedik keperawatan : 14 orang
2. Non medik : 60 orang

PELAYANAN

➤ PELAYANAN RAWAT JALAN :

- Pelayanan IGD
- Pelayanan Poliklinik :
  1. Poliklinik Umum
  2. Poliklinik Gigi dan Mulut
  3. Poliklinik Penyakit Dalam
  4. Poliklinik Bedah
  5. Poliklinik Anak
  6. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
  7. Poliklinik Syaraf
  8. Poliklinik Mata
  9. Poliklinik Jiwa
  10. Poliklinik Kulit dan Kelamin
  11. Poliklinik THT
  12. Poliklinik Orthopedi

➤ PELAYANAN RAWAT INAP :

1. Ruang perawatan VIP : 4 TT
2. Ruang perawatan Klas I : 18 TT
3. Ruang perawatan Klas II : 56 TT
4. Ruang perawatan Klass III : 51 TT

➤ PELAYANAN PENUNJANG MEDIS :

1. Instalasi bedah sentral
2. Instalasi radiology
3. Instalasi Patologi klinik

- PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIS :

1. Pelayanan Rekam medis
2. Pelayanan laundry
3. Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
4. Pelayanan Administrasi
5. Pelayanan Pengelolaan limbah
6. Pelayanan Diklat
7. Pelayanan Ambulance dan kamar jenazah

PENCAPAIAN KEGIATAN

1. INDIKATOR PELAYANAN

NO	INDIKATOR	TAHUN 2003		TAHUN 2004 ( Sampai Bulan September )	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
1.	BOR ( % )	70	68,42	71	71,32
2.	LOS ( hari )	3	4,08	3	3,85
3.	TOI ( hari )	1	1,90	1	2,30
4.	BTO ( kali )	60	61,19	60	44,66
5.	NDR ( ‰ )	25	12,55	25	11,46
6.	GDR ( ‰ )	40	25,88	40	24,29

2. CAKUPAN PELAYANAN

NO	INDIKATOR	TAHUN 2003	TAHUN 2004	KETERANGAN
1.	Rata-rata kunjungan poliklinik	244	253	
2.	Rata-rata kunjungan IGD	30	44	
3.	Rata-rata operasi perhari	5,62	9,01	

### 3. PENDAPATAN RSUD SLEMAN

NO	URAIAN	Tahun 2003		Tahun 2004 ( Sampai bulan Septemtker )	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
1.	Pendapatan RSUD Sleman	4.868.000.000,-	4.871.891.834 ( 100,08 % )	5.235.000.000,-	3.936.925.000,- ( 75,20 % )



Sleman, Nopember 2004  
Direktur RSUD Sleman

Dr. Endang Pudjiastuti, M.Kes  
NIP. 140 148 864

الرَّبِّ الْعَالَمِينَ



## BUPATI SLEMAN

---

KEPUTUSAN BUPATI SLEMAN  
NOMOR: 39 /Kep.KDH/A/2003

TENTANG:  
STRUKTUR ORGANISASI, PENJABARAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI,  
SERTA TATA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

BUPATI SLEMAN,

Menimbang : bahwa untuk kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi perangkat daerah yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 12 Tahun 2003 tentang Perubahan Pertama Atas Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 12 Tahun 2000 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sleman perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Struktur Organisasi, Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah.

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta dan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950;
2. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 12 Tahun 2000 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sleman sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 12 Tahun 2003;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN BUPATI SLEMAN TENTANG STRUKTUR ORGANISASI, PENJABARAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI, SERTA TATA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Keputusan ini yang dimaksud dengan:

- a. Rumah Sakit Umum Daerah adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sleman.
- b. Direktur ialah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sleman.
- c. Satuan organisasi adalah Sekretariat, Bidang, Sub Bagian, Sub Bidang, dan Kelompok Jabatan Fungsional pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sleman.
- d. Kepala satuan organisasi ialah kepala satuan organisasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sleman.

BAB II  
KEDUDUKAN, TUGAS POKOK, DAN FUNGSI

Pasal 2

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah berkedudukan sebagai unsur penunjang pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang teknis pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- (3) Rumah sakit Umum Daerah dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) mempunyai fungsi:
  - a. perumusan kebijakan teknis bidang pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat.
  - b. penyelenggaraan pelayanan teknis kesehatan kepada masyarakat.

BAB III  
STRUKTUR ORGANISASI

Pasal 3

- (1) Struktur organisasi Rumah sakit Umum Daerah terdiri dari:
  - a. Direktur,
  - b. Sekretariat terdiri dari:
    1. Sub Bagian Umum,
    2. Sub Bagian Kepegawaian,
    3. Sub Bagian Keuangan,
    4. Sub Bagian Perencanaan.
  - c. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan terdiri dari:
    1. Sub Bidang Pelayanan Medis,
    2. Sub Bidang Keperawatan.
  - d. Bidang Pelayanan Penunjang terdiri dari:
    1. Sub Bidang Pelayanan Penunjang Medis,
    2. Sub Bidang Pelayanan Penunjang Non Medis.
  - e. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Sekretariat dan bidang sebagaimana tersebut pada ayat (1) masing-masing dipimpin oleh seorang sekretaris dan kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada direktur
- (3) Sub bagian dan sub bidang sebagaimana tersebut pada ayat (1) masing-masing dipimpin oleh seorang kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada sekretaris dan kepala bidang.
- (4) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana tersebut pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala badan yang dalam melaksanakan tugas dikoordinasikan oleh seorang koordinator.
- (5) Bagan struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana tersebut dalam Lampiran Keputusan ini.

BAB IV  
URAIAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Bagian Kesatu  
Sekretariat

Pasal 4

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan urusan umum, kepegawaian dan diklat, keuangan, dan perencanaan.

Pasal 5

Sekretariat untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan urusan umum,
- b. penyelenggaraan urusan kepegawaian dan diklat,
- c. penyelenggaraan urusan keuangan,
- d. penyelenggaraan urusan perencanaan.

Pasal 6

- (1) Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, kepustakaan, dokumentasi, perlengkapan, rumah tangga Rumah sakit Umum Daerah.
- (2) Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan rencana kebutuhan pegawai, pengembangan pegawai, kepangkatan, hak dan kewajiban pegawai, pembinaan pegawai, tata usaha kepegawaian, dan pendidikan dan latihan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah.
- (3) Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan anggaran, perbendaharaan, dan pembukuan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah.
- (4) Sub Bagian Perencanaan mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan program kerja, rencana kegiatan, penyajian data, evaluasi, dan penyusunan laporan Rumah Sakit Umum Daerah.

Bagian Kedua

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan



#### Pasal 7

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah di bidang pelayanan medis dan keperawatan.

#### Pasal 8

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan dan pengawasan penggunaan sarana dan prasarana pelayanan medis dan keperawatan,
- b. penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan.

#### Pasal 9

- (1) Sub Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan inventarisasi dan menyediakan kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana medis, pengawasan dan pengendalian sarana dan prasarana medis, dan pelaksanaan pelayanan medis pada instalasi rawat jalan dan rawat darurat, instalasi rawat inap dan perawatan intensif, serta instalasi bedah sentral.
- (2) Sub Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan, tenaga, sarana dan prasarana keperawatan, pembinaan dan bimbingan asuhan keperawatan, kebidanan, etika dan mutu keperawatan, serta penyuluhan kesehatan.

#### Bagian Ketiga

#### Bidang Pelayanan Penunjang

#### Pasal 10

Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Rumah sakit Umum Daerah di bidang pengelolaan pelayanan penunjang medis dan non medis.

#### Pasal 11

Bidang Pelayanan Penunjang dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan dan pengawasan penggunaan sarana dan prasarana pelayanan penunjang,
- b. penyelenggaraan pelayanan penunjang.

## Pasal 12

- (1) Sub Bidang Pelayanan Penunjang Medis mempunyai tugas melaksanakan inventarisasi dan menyediakan kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana penunjang medis, pengawasan dan pengendalian sarana dan prasarana penunjang medis, dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis pada instalasi reha'ilitasi medis, instalasi radiologi, instalasi laboratorium klinik, instalasi farmasi, dan instalasi gizi.
- (2) Sub Bidang Pelayanan Penunjang Non Medis mempunyai tugas melaksanakan inventarisasi dan menyediakan kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana penunjang non medis, pengawasan dan pengendalian sarana dan prasarana penunjang non medis, dan pelaksanaan pelayanan penunjang non medis pada instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit dan kamar jenazah, instalasi rekam medis, instalasi teknologi informasi dan pelayanan pelanggan, serta pengelolaan kendaraan rumah sakit.

### Bagian Keempat

#### Kelompok Jabatan Fungsional

## Pasal 13

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

## BAB V

### TATA KERJA

## Pasal 14

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah dalam melaksanakan tugas wajib menyelenggarakan koordinasi dengan Instansi yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.
- (2) Kepala satuan organisasi dalam melaksanakan tugas wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik di lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi.

## Pasal 15

- (1) Direktur dalam melaksanakan tugas berdasarkan kebijakan yang ditetapkan Bupati.

- (2) Direktur menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Bupati secara berkala melalui Sekretaris Daerah.

#### Pasal 16

- (1) Setiap kepala satuan organisasi dalam melaksanakan tugas dibantu oleh kepala satuan organisasi dibawahnya, dan wajib mengadakan rapat secara berkala.
- (2) Setiap bawahan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dapat memberikan saran dan pertimbangan mengenai langkah yang perlu diambil.

#### Pasal 17

- (1) Setiap kepala satuan organisasi bertugas memimpin, mengkoordinasikan, dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (2) Setiap kepala satuan organisasi wajib mengawasi pelaksanaan tugas bawahannya dan apabila terjadi penyimpangan mengambil langkah yang diperlukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Setiap kepala satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk serta bertanggung jawab kepada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya.
- (4) Setiap laporan dari bawahan yang diterima oleh kepala satuan organisasi diolah dan dipergunakan sebagai bahan laporan kepada atasan serta untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.
- (5) Setiap laporan yang disampaikan kepada atasan, untuk tembusan laporan disampaikan kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

### BAB VI

### KEPEGAWAIAN

#### Pasal 18

Susunan kepegawaian, jenjang kepangkatan dan jabatan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

B A B VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

egala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila ternyata di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini.

Pasal 20

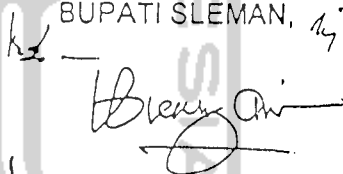
Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan,

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Keputusan ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Sleman.

Ditetapkan di Sleman.

Pada tanggal : 1 Oktober 2003

BUPATI SLEMAN, <sup>14</sup>



IBNU SUBIYANTO

Diundangkan di Sleman.

Pada tanggal : 3 Oktober 2003

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SLEMAN,

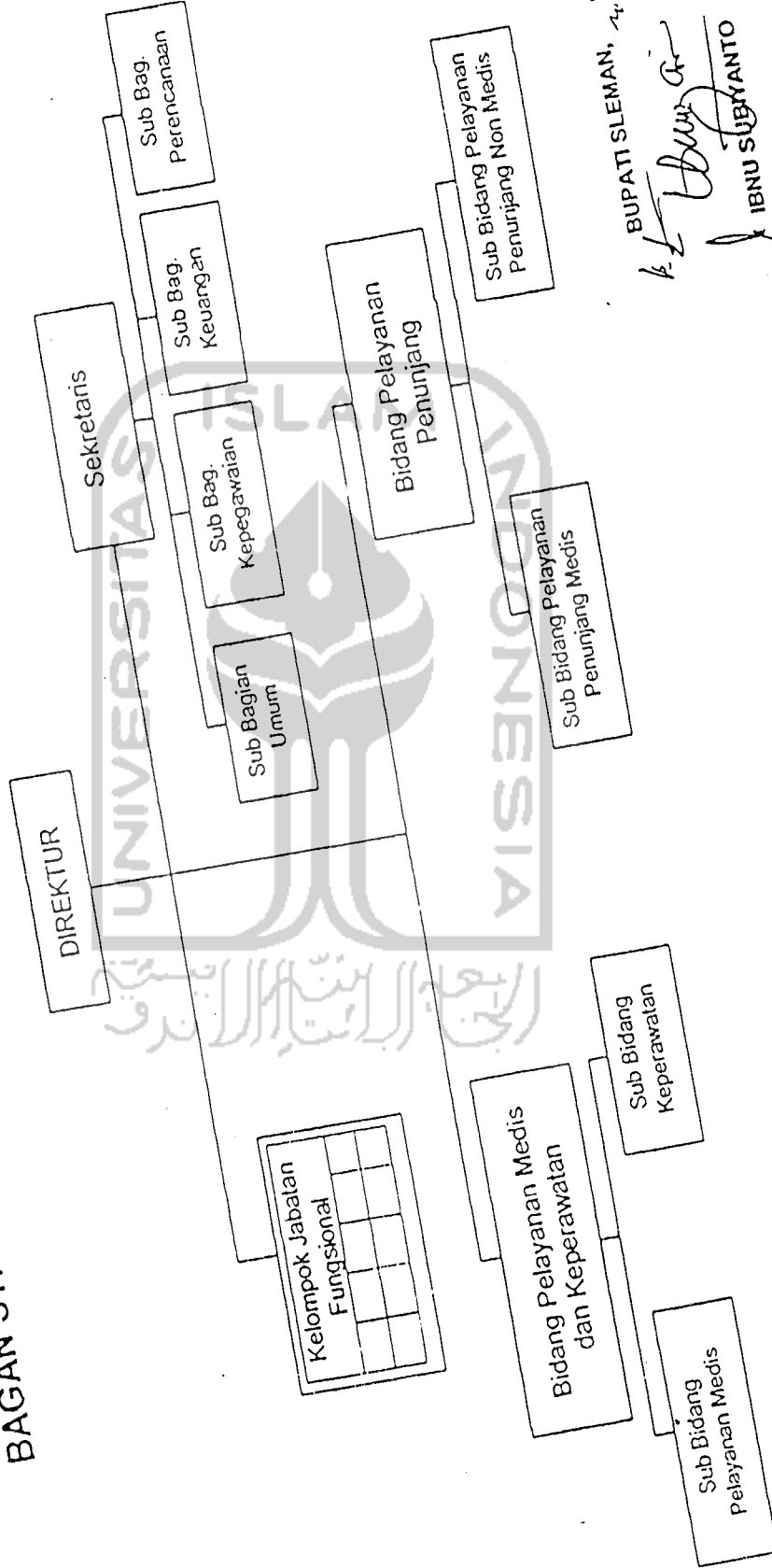


SUTRISNO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2003 NOMOR 20 SERI D)

LAMPIRAN KEPUTUSAN BUPATI SLEMAN  
NOMOR : 38/Kep-KDH/A/2003  
TANGGAL : 10 Oktober 2003

# BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH



BUPATI SLEMAN, 24  
*[Signature]*  
IBNU SUBYANTO